

LA VETERINARIA CONTEMPORÁNEA

REVISTA CIENTÍFICA PROFESIONAL.

Año I.

Madrid 31 de Marzo de 1890.

Núm



RELACIONES DE LA FISIOLÓGIA EXPERIMENTAL CON LA CIRUGÍA.

CURACIONES SORPRENDENTES.

Por creerlos curiosos, instructivos y de alguna utilidad práctica, vamos á referir á nuestros lectores los resultados obtenidos en varias vivisecciones practicadas en el laboratorio de Fisiología de la Escuela Veterinaria de esta corte. Por ellos verán los veterinarios prácticos, que ciertas operaciones quirúrgicas no siempre van seguidas de los fatales resultados que generalmente se cree, y que el profesor debe intentarlas cuando estén indicadas, pudiendo abrigar esperanzas de curación.

1.º CISTOTOMIA.—CURACIÓN RÁPIDA Y COMPLETA.

En el mes de Marzo de 1887, y con objeto de demostrar prácticamente á mis alumnos los caracteres de la excreción de la orina, practiqué en un perro mastín, sanguíneo, de tres años, robusto y que ya había sufrido otras vivisecciones, de las cuales estaba completamente curado, una fístula del ureter derecho.

Después de colocada la cánula, que por cierto no era la que está indicada para tal vivisección, se le puso al animal un vendaje de vientre y recomendé le dieran baños

emolientes y anodinos y pulverizaciones de agua fenicada en la herida, manteniéndolo á dieta.

Al tercer día, el perro no había presentado síntoma alguno alarmante, comía con apetito y la herida abdominal presentaba indicios de una pronta cicatrización. Pero se desprendió la cánula, no sé si espontáneamente ó por alguna imprudencia de los encargados de cuidar al animal; y presumiendo un resultado fatal como consecuencia de la inevitable caída de la orina en la cavidad abdominal, decidí aprovechar el perro para otra vivisección: la fístula de la vejiga de la orina.

Con efecto, practiqué ésta en el día inmediatamente posterior, teniendo antes la suerte de poder ligar el ureter que estaba abierto. Colocada la cánula, suturada la vejiga, los músculos y la piel, ordené que pusieran al perro un vendaje con un pequeño agujero que diera paso á la extremidad libre de la citada cánula, y otro mayor para el miembro, que no dieran de comer al animal y sí fomentos emolientes y anodinos, etc.

Mi disgusto fué profundo, cuando al siguiente día vi al perro y noté que la cánula se había introducido en su totalidad en la vejiga, á causa de que no tenía reborde alguno exterior, y el segundo vendaje que colocaron al animal carecía del agujero preciso para dejar aquélla libre.

¿Qué hacer en este caso? Previendo que la cánula había de obrar como un cuerpo extraño, irritando la vejiga é impidiendo ó retardando la cicatrización de su herida, me decidí á extraerla, previa una segunda cistotomía.

Puse, de consiguiente, una vez más al descubierto el reservorio urinario, prolongué la incisión que en él había practicado el día anterior para introducir la cánula, extraje ésta valiéndome de unas pinzas de anillo, pulvericé con agua fenicada, dí las suturas convenientes, volví á pulverizar y puse un vendaje apropiado.

No me hacía ilusiones respecto al éxito, y creía que el animal moriría con toda seguridad; pero, con gran sorpresa mía y de todos cuantos presenciaron el caso, no sólo no

sobrevino la muerte, si que el perro no tuvo novedad alguna y curó con una rapidez asombrosa.

¿Tratamiento empleado? Bien sencillo: fomentaciones emolientes y anodinas y curas con agua fenicada.

¿Cayó algo de orina en el peritonéo? Es indudable, pues los días primero y parte del segundo el humor excrementicio mojaba el vendaje y caía al exterior. Y, sin embargo, la peritonitis no se presentó.

Este caso demuestra que, en el perro por lo menos, se puede practicar la cistotomía, aun cuando no se cuente con medios perfectos de ejecución y curas, y obtener buenos resultados.

JESÚS ALCOLEA.

(Se continuará.)

NOTAS CLÍNICAS.

INERCIA RECTO - CÓLICA.

Las malas condiciones de los alimentos, de las bebidas, trabajos, reposo, etc., son causas suficientes para que, en determinadas provincias de España y especialmente en las que predominan los aires cálidos y húmedos, se presente una enfermedad muy vulgar y que es tan perfectamente conocida como desastrosas sus consecuencias: nos referimos á la *indigestión intestinal*.

Desde luego llama la atención la pertinaz insistencia conque todos los veterinarios que han pasado por el espinoso sendero de la práctica se ocupan de esta enfermedad, sobre la cual nada nuevo parece que se pueda añadir. El hecho tiene una explicación racional: todos nos hallamos animados por un común deseo: el de salvar á nuestros pacientes; y como la enfermedad en sí es más que suficiente para destruir la organización más robusta, de ahí que todos los profesores y cada uno de por sí, trate de



allegar datos para su tratamiento, que, por añadidura, es ineficaz en el mayor número de casos.

Esto sentado, no extrañarán nuestros lectores que agreguemos un dato más á los ya conocidos, siquiera no nos guíe otro objetivo que el de contribuir con nuestras escasas fuerzas á dilucidar un punto dudoso de la ciencia, y á mitigar los disgustos y sinsabores de que se halla adornada nuestra práctica profesional y científica.

Trátase de un macho mular de doce años, 1'80 metros, regular estado de carnes, capón y destinado de vez en cuando al servicio de transporte ó tiro ligero.

El animal tenía *cansados*, como se dice vulgarmente, á cuantos con él tenían que entender, por padecer una enfermedad *incurable*, á juicio de todo el mundo, pues era atacado, una vez ó dos por semana, de violentos cólicos que ponían en grave compromiso su existencia.

Una de las veces fuimos llamados, por encontrarse ausente el profesor que lo asistía, y nos vimos obligados á ponerlo en tratamiento. El cuadro de síntomas que ofrecía, era de lo más original: los dolores cólicos no eran muy intensos; no existía timpanización; en el decúbito lateral, permanecía sosegado algunos momentos; la estación era libre; la respiración algo anhelosa; el pulso filiforme y acelerado, la mucosa bucal pálida y sin sustancia saburrosa; la conjuntiva pálida y amarillenta; los ojos hundidos y tristes; el pelo poco sentado. Lo que más poderosamente llamó nuestra atención, fueron los continuos esfuerzos de defecación que realizaba sin ningún resultado.

Exploramos la vía rectal, y todavía nos sorprendió más el hecho de hallar completamente relajado el esfínter anal y extraordinariamente dilatado el recto. Esta víscera se hallaba dirigida hacia el fondo de la cavidad abdominal, y en la parte más honda y más dilatada se hallaban almacenadas sustancias fecales, resacas y en inusitada cantidad.

No fué posible extraer la totalidad de estas sustancias, pero terminada la maniobra no se repetían con tanta frecuencia los esfuerzos expulsivos.

Ya en este estado las cosas, supusimos que se trataba de una verdadera indigestión intestinal, con almacenamiento de heces fecales en la parte anterior del recto y quizá algo en el colón; cuyas heces provocaban la sensación natural, no pudiéndose verificar su expulsión á causa de una inercia motriz de los referidos órganos.

Este mismo padecimiento, al decir de los dueños, era el que se repetía cada cuatro ó seis días.

Hicimos algunas preguntas sobre el tratamiento que habían seguido en los casos anteriores, y se nos dijo que se le purgaba casi á diario, se le ordenaban calmantes cuando los dolores se exacerbaban, y se le ponían enemas de agua templada con aceite y sal común.

Dadas las condiciones del enfermo y la constante recidiva de la enfermedad, pensamos desde luego que nada se adelantaría con repetir lo que tantas veces se había hecho; y recordando las experiencias de Dieckeroff confirmadas por Cadiot y Peters sobre la *eserina*, nos decidimos á ponerlas en práctica por vía de ensayo; sin perjuicio de recurrir al terreno común, dado caso que no obtuviésemos resultados satisfactorios.

Al efecto, formulamos lo siguiente:

Sulfato de eserina	8 gramos.
Agua destilada	100 íd.

Disuélvase.

Esta dosis, que conceptuábamos suficiente, le fué administrada al paciente de dos formas: una por la vía gástrica (³/₄); y otra por la recto cólica (¹/₄), unida esta última cantidad á una porción de agua común.

En vano esperamos los efectos, pues no se presentaron; sólo se notó algo de contracción del esfínter anal y reducción, aunque en corta escala, del diámetro rectal.

Atribuyendo estos efectos á la *eserina*, y conceptuando que no habían alcanzado el grado apetecido, se repitió la dosis con objeto de hacerla penetrar en el organismo por inyección hipodérmica.

Sulfato de eserina	5 gramos.
Agua destilada	25 íd.

Disuélvase.

Debajo del ijar, y cerca de la babilla, practicamos una inyección de 10 ó 12 gramos de la disolución indicada, cuya dosis é inyección se repitió en el lado opuesto.

Esta vez no se hicieron esperar los efectos: al cuarto de hora había hecho el animal dos deposiciones, y se hallaba relativamente tranquilo. Exploramos el recto, para convencernos de la acción que había producido la *eserina*, y encontramos extraordinariamente contraídos el esfínter anal y la porción de intestino recto que se alcanzaba á reconocer.

Prescindiendo de los fenómenos particularísimos que se observaron en el enfermo, que se puso bien en escaso número de horas, permítasenos decir dos palabras referentes á los efectos de la *eserina* que creimos notar en los intestinos.

Desde luego, las fibras contractiles de la víscera que nos entretiene, se hallaban en perfecto estado de relajación, y probablemente lo mismo las del plano circular que las longitudinales. La causa no podía ser otra que la falta de acción de los filetes nerviosos motores del plexo lumbar, que se distribuyen en las partes que nos ocupan. Las secreciones intestinales también se hallaban disminuidas, puesto que las sustancias fecales estaban endurecidas y resacas; cuya hipocrinia dependía, seguramente, de una hipostesia de los filetes vaso-motores.

Es de notar, que á este estado de inercia motriz acompañaba más ó menos perfecto estado de las acciones sensitivas, puesto que el animal sentía la necesidad imperiosa de defecar; pero esto se explica, admitiendo la disparidad y libertad de acción de los nervios sensitivos y motores.

La *eserina* excitó indudablemente las acciones peristálticas y secretorias del intestino, cuyas acciones bastaron para vencer la resistencia que las heces fecales oponían y verificarse la expulsión.

Otra duda se ocurre: ¿cómo fué que al propio tiempo que se aumentó la secreción de las glándulas de Brunner, Peyer, etc., se inició también la sudoración? A nuestro juicio deben ser antagonistas, estas secreciones y no se explica bien el fenómeno. En fin, ¿obró la eserina sobre los centros periféricos ó en los propiamente dichos? Por su presencia en el intestino no pudo ser, porque éste no obedeció á los clísteres; en los centros periféricos, quizá hubiesen tomado parte los centros sensitivos del mismo nombre; tuvo que obrar por necesidad en la médula espinal, y desde allí, modificando las voliciones reflejas, determinar un aumento de acción motora bajo sus múltiples manifestaciones.

Estas son las reflexiones que nos sugiere la acción de la eserina.

JOSÉ M. ALVERO.

CRÓNICA EXTRANJERA.

En el *Tratado de Cirugía* que está publicando el profesor Vacheta, asegura que la *podotroquilitis* crónica, que sólo ofrece como recurso la neurotomía cuando no se trata convenientemente en su principio, puede curarse bien si se acude en tiempo oportuno, con el siguiente procedimiento:

Se empleará la cauterización actual en puntas penetrantes, al nivel de la foseta navicular. La primera punta se aplica á un centímetro por detrás de los tendones flexores, en la línea media de la foseta; la segunda, á dos centímetros y medio de la primera. Formando cruz con las anteriores, dos laterales; y más adelantadas, otras dos también laterales.

Las puntas que se aplican sobre la línea media, deben penetrar de dos centímetros á dos y medio, y las demás serán mucho más superficiales. Los cauterios deben aplicarse cinco ó seis veces en cada punta, y retirarlos con rapidez.

Es conveniente dar botones de fuego en todas las demás partes del casco, pero muy separados.

Mr. Canalis afirma que para las desinfecciones de vagones, estables, pesebres, etc., etc., las soluciones fenicadas le han dado resultados poco satisfactorios, y lo propio las de sublimado corrosivo al 1 por 1000. Al contrario, estas últimas al $1\frac{1}{2}$ por 1000, han esterilizado perfectamente los objetos, ó cuando menos han dejado reducidos los gérmenes á una cifra mínima.

Para verificar la desinfección, se deberán quitar de los vagones, caballerizas, etc., las inmundicias que contengan; ráspanse luego las paredes, suelos, techos, etc. con instrumentos bañados en una disolución de sublimado al $1\frac{1}{2}$ por 1000; y por último, lávase todo con proyecciones de la misma disolución.

Según el profesor Mr. Fagliato, los caballos padres sometidos al régimen verde dan un 70 por 100 de fecundaciones, en tanto que los que tienen un régimen seco sólo dan un 50 por 100. Explica la diferencia por la excitabilidad exagerada que les causa el segundo, y que puede llegar hasta hacerlos infecundos.

Afirma que los caballos linfáticos, poco excitables, llegan á dar 94 fecundaciones por 100 saltos; los que están en libertad, sin alimentos supletorios, un 100 por 100; y que un caballo es tanto menos fecundo, cuanto más nervioso, excitable y pletórico es.

El profesor A. Russi, refiere un caso curioso de fecundidad en una mula de los Abruzzos, de edad de seis años. Cubierta por un caballo el 24 de Febrero de 1888, parió el 8 de Marzo de 1889, después de una gestación de 378 días, una hembra que no se diferenciaba en nada de una potra.

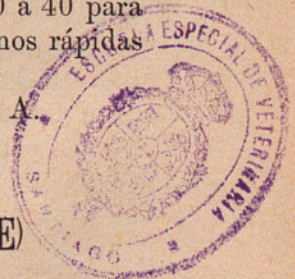
El instinto de la maternidad se reveló desde luego en la mula como pudiera haberse revelado en una yegua. La secreción láctea fué muy abundante y buena.

El Veterinario Sr. Baruchello, supone que las esponjas que se emplean para lavar á los caballos, son en muchos casos los agentes transmisores de las enfermedades contagiosas. Dice que deben desinfectarse cada vez que se empleen, y que para el efecto debe emplearse una disolución de sublimado al 2 por 1000, adicionándole ácido clorhídrico al 5 por 1000.

El Sr. Barinetti dice haber combatido victoriosamente una pertinaz diarrea en las vacas, que suponía debida á una enteritis infecciosa, con clísteres de 300 gramos de leche mezclada con éter sulfúrico en cantidades gradualmente crecientes de 5 á 15 gramos.

El profesor Russi, ya citado, preconiza para combatir el reumatismo muscular ó articular, que son tan frecuentes en el caballo y mula y que determinan por punto general atrofas musculares y complicaciones sobre el endocardio, el *clorhidrato de pilocarpina* á las dosis de 15 á 20 centigramos para las inyecciones traqueales, y de 30 á 40 para las hipodérmicas, que son menos seguras y menos rápidas en sus efectos.

M. A.



APARATO CUNA (CRADLE)

DEL PROFESOR VARNELL PARA LA FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR. (VÉASE LA FIGURA 6.ª)

La fractura del maxilar inferior, frecuente en los caballos á consecuencia de la acción violenta del bocado ó

de la barbada, así como también con motivo de caídas bruscas, afecta generalmente la dirección longitudinal comprendiendo en ocasiones las cavidades alveolares de uno ó varios dientes incisivos.

El tratamiento de la antedicha fractura, una vez extraídas las esquirlas y quitados los cuerpos extraños que pueda haber en la parte, se reduce á la aplicación del aparato ideado por Varnell, y del cual asegura éste haber obtenido excelentes resultados en la inmensa mayoría de los

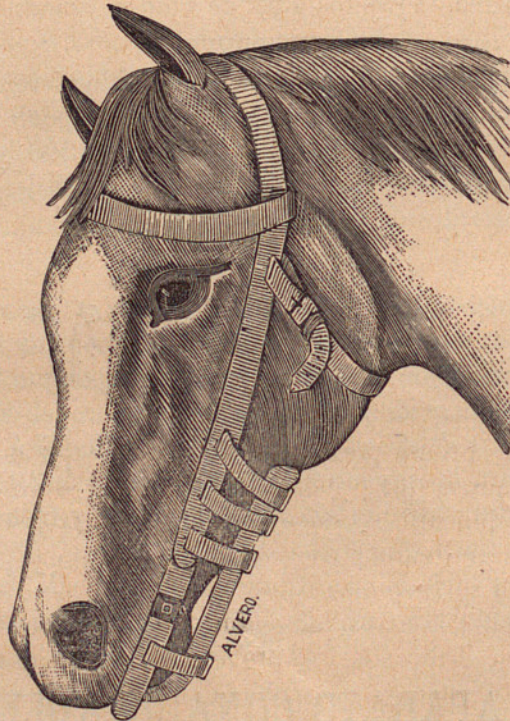


FIGURA 6.^a

casos: dicho aparato consiste en una especie de brida, bien almohadillada en el sitio de la misma, correspondiente á la región occipito-atloidea y que tiene dispuesta una plancha de madera forrada en cuero también acolchonado, destinada

á alojar al maxilar inferior, después de sujeto convenientemente mediante abrazaderas, de las cuales unas descansan sobre los primeros dientes molares, y otras pasan por debajo de la barba: para alargar ó acortar la plancha, existen varios tornillos en las partes laterales del aparato.

Este aparato se construye con una longitud que varía desde 5 á 8 pulgadas y debe extenderse por la parte posterior hasta formar ángulo recto con la mandíbula inferior, y hacia adelante hasta que falte una pulgada para llegar al extremo anterior del labio inferior. Los bordes están perforados con agujeros á fin de que el operador coloque los tirantes que estime necesarios para la fijación del aparato, y los ángulos de éste deben ser redondeados para evitar las molestias que de lo contrario pudieran causar al animal.

J. COYE.

MISCELÁNEA.



De la prensa política de Filipinas tomamos las siguientes notas, que prueban una vez más el tristísimo estado en que allí se encuentra la riqueza pecuaria y la escasez de individuos que velen por estos intereses.

Bueno sería que se fijase la atención de nuestros gobiernos sobre la necesidad de fundar una Escuela de Veterinaria en Filipinas, ó proveer de veterinarios aquel importante país. *El Comercio*, diario de Manila, dice así: «Hemos oído decir que ha aparecido de nuevo la epizootia en las provincias de Cagayán é inmediatas, debido, según nuestro parecer, á que nadie ha estudiado lo conveniente que sería el dotar de veterinarios á aquellas provincias para que pudieran atacar las enfermedades de los animales»

En otro número añade:

«LA EPIZOOTIA.

Dícese que ha reaparecido la epizootia en la provincia de Cagayán y las inmediatas. Conociendo el sistema filipino, nada nos extraña esa reaparición. Concluyó la anterior epidemia y nadie volvió á acordarse de ella; ni siquiera se estudió la conveniencia de dotar á las provincias de veterinarios que previniesen y cortasen los males que atacaran al ganado. Aparece de nuevo, y estamos lo mismo que antes; sin auxilios de ninguna especie. Nosotros seguimos y seguiremos firmes en nuestra opinión: en un país esencialmente agrícola como este, es de todo punto necesario que en cada provincia haya un veterinario que visite el ganado y prescriba los auxilios adecuados para contener los males que puedan sobrevenir.

¿Que hay que gastar dinero para esto? Pues que se gaste, así como se gasta para cosas de menos importancia y á veces de ninguna utilidad.»

*
* *

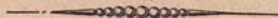
En la India se ha descubierto una planta original. Parece ser que esta planta posee propiedades eléctricas en alto grado. Es también de notar que la desviación de la aguja del galvanómetro disminuye á la caída de la tarde y durante las lluvias.

¿Quién sabe si algún día poseeremos generadores eléctricos naturales y por tanto sumamente económicos?

De todas suertes, convendría estudiar el asunto formalmente.

*
* *

El Bisturí ha publicado un nuevo caso de envenenamiento por la cocaína en inyecciones hipodérmicas, al emplearla como anestésico local.



BASES PARA UN PROYECTO
DE
LEY DE POLICIA SANITARIA VETERINARIA
Y FORMACIÓN DEL
CUERPO DE VETERINARIOS DE SANIDAD.

PRIMERA PARTE.
Del cuerpo facultativo.

CAPÍTULO 1.º

DEL PERSONAL PERMANENTE.

Artículo 1.º Se creará un cuerpo facultativo, que únicamente estará encargado de las cuestiones que se refieran á la Policía sanitaria.

Artículo 2.º El citado cuerpo facultativo, pasará en su día á ser una sección del *Cuerpo de Veterinarios de Higiene Pública*, cuya formación será objeto de un proyecto especial.

Artículo 3.º El cuerpo facultativo creado en virtud de esta ley, se titulará *Cuerpo de Veterinarios de Sanidad*.

Artículo 4.º Constará este cuerpo:

- 1.º De una *Junta consultiva de Sanidad*;
- 2.º De un *Veterinario jefe de sanidad del reino*;
- 3.º De 49 veterinarios *Delegados provinciales de sanidad*.
- 4.º De *veterinarios de sanidad de puertos y fronteras*;
- 5.º De *veterinarios Subdelegados de sanidad de partido*;
- 6.º De un *oficial de negociado*;
- 7.º De un *escribiente de negociado*.



Artículo 5.º La *Junta Consultiva de Sanidad*, estará siempre formada por:

El Excmo. Sr. Director general de Sanidad.	} Presidente.	
El vocal veterinario del Real Consejo de Sanidad.		
El catedrático de Higiene de la Escuela Veterinaria Central.	} Vocales natos.	
El catedrático de Policía Sanitaria de la ídem ídem.		
El jefe del cuerpo de Veterinaria militar.		
El jefe veterinario de los inspectores de carnes de Madrid.		
El jefe de veterinarios de Sanidad.		
Un senador del reino.	} Vocal secretario.	
Un diputado á cortes.		
Un académico de la Real de Medicina.		} Vocales nombrados por el Excelentísimo señor ministro.
Un veterinario militar, con residencia en Madrid.		
Un veterinario civil, establecido en Madrid.		

Artículo 6.º El veterinario jefe de Sanidad, con el oficial y el escribiente, constituirán el *Negociado de Sanidad*, que formará parte del Ministerio de la Gobernación ó del de Fomento.

Artículo 7.º Los *Delegados provinciales de Sanidad*, estarán clasificados en tres categorías; á saber:

- 1.º Ocho delegados de 1.ª clase.
- 2.º Siete delegados de 2.ª clase.
- 3.º Treinta y cuatro delegados de 3.ª clase.

Artículo 8.º Los veterinarios sanitarios de puertos y fronteras, serán tantos en número cuantas sean las aduanas de nuestra nación que se habiliten para la importación y exportación de ganados.

Artículo 9.º Los *subdelegados de sanidad*, serán tantos en número cuantos partidos judiciales existan en España.

CAPÍTULO II.

DEL PERSONAL ACCIDENTAL.

Artículo 10. El personal de que conste el «Cuerpo de Veterinarios de Sanidad,» podrá aumentarse *por tiempo limitado*, siempre que lo requiera la gravedad de las circunstancias.

Art. 11. El aumento de personal podrá referirse á los delegados provinciales, á los de puertos y fronteras, á los subdelegados de distrito y á los empleados subalternos del Negociado.

Art. 12. El nombramiento de delegados accidentales de provincias, se hará por el Director general de sanidad, á propuesta del Jefe del cuerpo y previo informe de la Junta consultiva.

Art. 13. El nombramiento de delegados accidentales de puertos y fronteras, se hará en la misma forma que el de los anteriores.

Art. 14. El nombramiento de subdelegados accidentales, lo hará el Delegado provincial, dando cuenta al Jefe del cuerpo.

Art. 15. El nombramiento de escribientes accidentales lo hará el Jefe del cuerpo, autorizado por la Junta consultiva.

Art. 16. Los alcaldes de los pueblos en que no exista subdelegado y en cuyos pueblos se presente una epizootia grave, podrán nombrar un subdelegado accidental, que sólo actuará como tal hasta que llegue el del partido ó nombre otro el delegado de la provincia.

Art. 17. En el momento en que cesen las circunstancias que precisaran el aumento de personal, cesarán en sus cargos todos los individuos nombrados con el carácter de accidentales, sin que los puestos que hayan desempeñado

ó los servicios prestados les den ningún derecho para continuar en el cuerpo ó para ingresar en él.

CAPÍTULO III.

DE LOS HABERES DEL PERSONAL.

Art. 18. Todos los cargos de la Junta consultiva de Sanidad, excepción hecha del secretario, serán gratuitos. Tanto el presidente cuanto los vocales, no percibirán sueldo alguno en el concepto de tales.

Art. 19. El oficial y el escribiente del Negociado, percibirán, respectivamente, 2000 y 1.500 pesetas de sueldo anual.

Art. 20. El veterinario Jefe de Sanidad, cobrará, como único sueldo, 4000 pesetas anuales.

Art. 21. Los delegados provinciales de primera clase, tendrán un sueldo anual de 3000 pesetas.

Art. 22. Los delegados provinciales de 2.^a clase, disfrutará 2.500 pesetas de sueldo anual.

Art. 23. Los delegados provinciales de tercera clase, tendrán 2000 pesetas de haber anual.

Art. 24. Los veterinarios sanitarios de puertos y fronteras, no tendrán sueldo fijo; pero cobrarán un tanto por cada animal que se importe ó exporte.

Art. 25. Los subdelegados ó inspectores de partido, tampoco disfrutará de sueldo fijo; pero cobrarán, además de su asignación de subdelegados de medicina veterinaria, de 10 á 20 pesetas

(Se continuará.)