

LA VETERINARIA CONTEMPORANEA

REVISTA CIENTÍFICA.

Año III. Madrid 30 de Noviembre de 1892. Núm. 68.

INSPECCIÓN DE CARNES.

Aquí en España, donde por causas que no son de este lugar, y que nos parecen injustificadas, se halla prohibida la venta de carne de caballo, mula y asno, con cuya prohibición se fomenta y hace más lucrativo el contrabando de esa carne, el veterinario inspector tiene necesidad de tener presentes á cada momento los caracteres que sirven para distinguirla de aquellas con las cuales puede confundirse más fácilmente, que son las pertenecientes á los grandes rumiantes; y aun cuando sabemos que todos los veterinarios conocen dichos caracteres diferenciales, porque los han estudiado en el curso de Anatomía comparada y en el de Inspección de sustancias alimenticias, no creemos que estará de más el recordarlos. He aquí el objeto de este artículo, que forma parte de un libro que tenemos en preparación.

Claro es, que si el animal muerto conserva la cabeza, extremidades, piel y vísceras, el error no es posible; pero como á la venta sólo se exponen sin dichas partes, es decir, en *canal*, ó bien partidos en trozos de mayor ó menor tamaño, pudiera engañarse el profesor é incurrir en un error que además de ponerle en ridículo, pudiera ser causa de un proceso y de que perdiera su honra profesional; y por lo tanto, bajo tal concepto hemos de establecer las diferencias.

Si el animal no está descuartizado, y sólo le faltan la cabeza, las manos y pies y las vísceras, se conoce con facilidad si se trata de un solípedo ó de un rumiante, con

sólo tener presente que en el borde superior del cuello de los solípedos se encuentra un tejido fibro-grasoso, que no existe en los grandes rumiantes; y, sobre todo, que en éstos no hay sino 13 costillas y en el caballo 18.

Cuando el cadáver se halla dividido en dos mitades, además de los datos suministrados por los huesos, debe tenerse presente que, en los solípedos, el ligamento cervical se ofrece en forma triangular, en tanto que en los rumiantes deja ver cuatro dentellones comprendidos entre la cresta occipital externa y la cuarta apófisis espinosa cervical.

Un cuarto anterior de caballo, se distingue de otro de buey por los caracteres óseos siguientes (Chauveau y Robert):

CABALLO.

Escápula.—La espina acromión es muy elevada en el centro, se deprime insensiblemente en sus extremos y divide la superficie externa en dos fosas, que son entre sí como 1:2.

Húmero.—La cresta subtrocanteriana es saliente y rugosa; la gotera bicipital es doble; la cabeza es semi-esferoidal y circunscrita por una orla rugosa; el trocanter es menos grande que en el buey; la tróclea profunda.

BUEY.

Escápula.—La espina acromión se termina por una arista elevada que se prolonga en punta, y divide la cara externa del hueso en dos fosas que guardan entre sí la relación de 1:3.

Húmero.—La cresta subtrocanteriana está deprimida; la gotera bicipital es simple; la cabeza es más saliente; el trocanter es muy grande y elevado; la tróclea es poco profunda.

Radio y cúbito.—El cúbito del buey llega hasta la rodilla, se halla soldado al hueso del antebrazo, y éste es más corto que en los solípedos. Además, existen en los rumiantes una arcada radio cubital superior y otra inferior reunidas por una gotera profunda que no hay en los solípedos; y en tanto que el canal medular del radio tiene en el buey una pared interna y lisa, en el caballo se encuentra tapizado y atravesadas por finas agujas óseas.

Carpo.—En el caballo se compone de ocho huesos, algunas veces sólo de siete, de los cuales hay siempre cuatro en la fila superior, y en la inferior unas veces cuatro y otras tres.

Carpo.—En el buey sólo está formado el carpo por seis huesos, cuatro en la fila superior y dos en la inferior.

Debemos hacer constar también, aun cuando es muy raro el tener que reconocer el metacarpo del caballo, que éste consta de *tres* huesos, la caña y dos peronés; en tanto que en los animales *didáctilos* sólo existen *dos* huesos metacarpianos, la caña y un peroné externo, pues la primera resulta formada por la soldadura de dos: la verdadera caña y el peroné interno. Por otro lado, y á consecuencia de la citada soldadura, la caña presenta inferiormente dos superficies articulares, una para cada dedo.

Los cuartos posteriores de solípedos y ruminantes ofrecen los siguientes caracteres diferenciales:

La *sínfisis isquio-pubiana* del caballo afecta en su sección una forma casi rectilínea; en tanto que en el buey la sección media presenta una forma curva.

El *coval* en el buey casi es tan ancho por delante como por detrás; el borde de la cavidad cotilóidea es menos saliente que en el caballo y tiene tres escotaduras tuberosas en vez de la interna del caballo; la cresta subcotilóidea es más elevada y cortante que en los solípedos; la tuberosidad, cresta y espina isquiáticas están reunidas en su base; la *sínfisis isquio-pubiana* tiene una tuberosidad en el centro de su parte externa.

Fémur.—El de los ruminantes tiene el cuerpo más regularmente cilíndrico y menos voluminoso que el de los solípedos; carece de cresta subtrocanteriana; tiene poco profunda la fosa subcondilóidea; la cresta subcondilóidea es poco perceptible; la cabeza es saliente, el cuello muy marcado y la fosa superficial, estrecha y céntrica.

Rótula.—En el buey es menos amplia que en el caballo y tiene menos marcadas sus caras articulares.

Tibia.—La de los ruminantes no presenta la carita articular en la tuberosidad externa superior, cuya carita se

halla en la tibia de los solípedos; carece de la excavación vertical en la tuberosidad anterior; la tuberosidad externa inferior se encuentra convertida en un hueso pequeño y distinto; el peroné no existe y se halla reemplazado por un cordón fibroso que se extiende desde la extremidad superior de la tibia hasta la inferior.

Tarso.—El tarso de los rumiantes se distingue por estar formado sólo de cinco huesos, pues el grande escafoides y el disforme constituyen una sola pieza.

Metatarso.—La caña del buey es larga, cuadrilátera, atravesada por un conducto en su parte superior. El peroné es de forma lenticular.

(*Concluirá.*)

J. A.

LOS MICROBIOS

BAJO EL PUNTO DE VISTA DE LA PATOLOGÍA.

La luz se va haciendo—seguiremos el estilo de los llamados *clásicos*—en el cerebro de algunos patólogos, que ayer estaba obscurecido por las densas nieblas de las ideas preconcebidas, é inculcadas á gran presión por maestros rancios con doctrinas de ultratumba. Aún no hace dos años que negaban la existencia de los microbios, llegando en su obcecación hasta á defender que eran burbujas de aire los paramecias que se hallan en preparaciones de agua dulce, y aseguraban con la mayor frescura que todos los microorganismos estimados como patógenos, se podían matar *de un salivazo*; y ya confiesan, no sólo su existencia, sino el que puedan ser causa de muchas enfermedades. ¡Loado sea Dios, que tales conversiones determinan! Ayer nada; hoy todo.... y más que todo.

Benditas sean la virtualidad de la inteligencia y el poder de las propias ideas, siquiera no haya más razón para tales bendiciones que el impedir al hombre pensador en incurrir en tan extremas contradicciones, que ponen en

ridículo al que no piensa por cuenta propia y se concreta á actuar como papagayo de ideas ajenas; de estos se ve con frecuencia que son exagerados partidarios de los conceptos más extremos, abrazándose un día con frenesí á la bandera que al día siguiente combaten con saña inusitada; de aquéllos puede decirse, que jamás incurren en tales absurdos y contradicciones, porque no se encierran en el estrecho y cerrado palenque que les marcan sus inspiradores.

Negar hace dos, tres ó diez años que existieran microbios y que pudieran ser causa de algunas enfermedades, y defender en la actualidad que la mayor parte de los procesos mórbidos son de naturaleza microbiana, es tan absurdo é irrisorio como defender ayer las doctrinas gubernativas del Czar de Rusia y hoy las de los socialistas; ó indica una total falta de criterio científico y aun de nociones científicas las más rudimentarias, ó miras egoistas é interesadas. No sabemos lo que es peor.

Que ciertos microorganismos tenían y tienen una importancia de primer orden bajo el punto de vista de la Patología, es una de esas verdades que sólo se ocultan á los ciegos de inteligencia ó á los que cierran sistemáticamente los ojos para no ver la luz; porque suponiendo, que es demasiado suponer, como diremos luego, que no pudieran ser considerados como causa de enfermedades, siempre ha sido innegable que, existiendo sólo en algunas, podían ser un precioso dato para diagnosticarlas, único en muchas ocasiones. ¿A qué venía, pues, negar la importancia de ciertos microorganismos? ¿Por qué asegurar que no existían nunca en los líquidos y tejidos orgánicos, cuando tal aseveración sólo demostraba en los que la sostenían que no habían practicado ni una sola preparación microscópica? ¿Y si no las sabían hacer, ni siquiera mirar las hechas por otros, á qué venía la simpleza de negar que los microbios tienen una existencia real? ¡Pues..... porque se lo habían oído á alguno de esos pontífices máximos que brotan en todas las sociedades como por generación espontánea, y no se tomaron el trabajo de hacer algunas preparaciones ni de ver las ejecutadas por otros!

¡Ah! estas nulidades científicas se desdeñan de ver lo que hacen otros, porque miran á todo el mundo con el olímpico desdén que engendró la nulidad en sus vacíos cerebros. Si oyen á uno de estos humildes obreros de la ciencia, lo hacen con afectado desdén, aire de superioridad y significativo encogimiento de hombros; si se les enseña una preparación, la acogen con sonrisa que quieren sea mefistofélica..... y les resulta tonta; si se les habla de los trabajos de laboratorio, sueltan estrepitosa carcajada y sacan á relucir el cristo de su *experiencia clínica*..... que suele ser idéntico á la del peor gañán. ¡Pobres hombres que viven creyendo que todo el mundo los estima como sabios, siendo así que á nadie engaña su ignorancia!

Pero es que no sólo tienen importancia los microbios como elemento de diagnóstico, si que también bajo el punto de vista de la etiología y de la Patogenia. Cómo, ¿se admite que el cisticerco y la triquina pueden ser y son con aterradora frecuencia causa de enfermedad, y se niega que pueda hacer otro tanto un bacilo? ¡Estupeñda contradicción, sólo comparable á la de negar que el ratón campestre pueda hacer daño á la agricultura como el jabalí, sólo porque aquel es mucho más pequeño que éste! Si la triquina es capaz de ocasionar una enfermedad y aun la muerte obrando como parásito, ¿qué razón hay para negar que otros seres vivos cuya existencia se halla plenamente demostrada y cuyo parasitismo accidental no es dable poner en tela de juicio sean capaces de producir estados morbosos?

Se invoca la Biología para combatir las doctrinas microbianas sin otro motivo que el de ignorar los antimicrobistas las más rudimentarias leyes biológicas; puesto que si las conocieran, sabrían que no sólo es incierto que estén en abierta oposición con el microbismo, si que éste es la más completa prueba de la generalidad de aquéllas: el modo de obrar los microbios en la génesis de las enfermedades que ocasionan, demuestra, por lo menos, la unidad vital en todos los seres organizados, la identidad en naturaleza de todo fenómeno vital esencial, la lucha por la existencia y la supervivencia de los más aptos.

Ni nos extrañaría la conversión de los antimicrobistas, ni tal conversión constituiría motivo de crítica, antes bien sería de elogiar, si fuera debida á la convicción que nace de un estudio perfecto y concienzudo y de una completa buena fe. Así ha sucedido con algunos verdaderos hombres de ciencia, y sólo se les han tributado elogios, salvo la estúpida y mal intencionada crítica de los doctrinarios inconscientes y fanáticos ó de entes mal intencionados; pero en otros individuos, el cambio de doctrinas no supone cambio de ideas, pues jamás las tuvieron propias, ni convencimiento del error por el estudio, pues nunca han estudiado, sino una media vuelta en busca del sol que más calienta, de honores y preeminencias y del relumbrón que pueden darles, por reflejo, los rayos que emanan de hombres eminentes: buscan, por tanto, su conveniencia ó su interés personal, defendiendo hoy lo que combatieran ayer, sin perjuicio de cubrirse con un nuevo cambio mañana si en ello ven utilidad real.

Estos hombres son los peligrosos en toda escuela nueva ó vieja, porque en su afán de no infundir sospechas á sus recientes amigos y de distinguirse entre todos, exageran los principios y las consecuencias, causan el ridículo en la doctrina que suponen defender y suministran armas á los contrarios; sin contar con que siempre están dispuestos á actuar de Judas, vendiendo la causa y traicionando á sus compañeros á la primera ocasión de honores ó de lucro.

Partidarios de este jaez son los que más perjuicios han causado á las doctrinas microbistas, queriendo hacer pasar como debidas á seres organizados, parásitos, enfermedades, que evidentemente son debidas á causas muy distintas, y dando así margen para que se dude de la naturaleza parasitaria de otras.

VÍCTOR LENOIR.



ALTERACIÓN DEL HÍGADO EN UN CERDO.

(CONTINUACIÓN.)

Comencemos por los efectos de las fístulas biliares permanentes. Cuando en un animal cualquiera se establece una de estas fístulas y se da salida al exterior de toda la bilis segregada, el animal enflaquece rápidamente, siendo preciso darle doble ó triple ración de la acostumbrada, para sostener su vida durante algún tiempo. Algunos fisiologistas creen que es completamente imposible el prolongar mucho la vida; y que los escasos animales que no mueren de resultas de la operación y en los cuales las heridas llegan á cicatrizarse, perecen marasmódicos muy pronto.

Ahora bien; en el caso presente, nosotros hemos afirmado que la bilis segregada no llegaba al intestino; y, esto no obstante, el cerdo estaba gordo, sano y en estado de vivir mucho más tiempo. Pero ¿existe identidad de circunstancias y condiciones entre este caso y el de fístula permanente? En modo alguno; pues, en primer término, aquí existía la posibilidad de una reabsorción de la poca ó mucha bilis segregada, y, de consiguiente, si bien es cierto que era perdida para el aparato digestivo, no lo era para el organismo en general: cosa que sucede en el caso experimental.

Aquí, y ante esta reflexión, una sospecha surge en la mente: El enflaquecimiento consecutivo á una fístula permanente, ¿será, pues, debido á esta falta de reabsorción, y no á su falta del intestino? O lo que es lo mismo: ¿serán falsos todos los usos que se dice desempeña la bilis en el intestino, y tendrá, por el contrario, que cumplir algún importantísimo papel, bien en la sangre, bien en algunas otras partes de la economía á que por ésta sea conducida después de la reabsorción? Y en este caso, ¿sería debido el enflaquecimiento á las enormes pérdidas que para el organismo representa el ser vertida al exterior toda la bilis segregada? Porque bueno es hacer notar, que este mismo

estado marasmódico sobreviene cuando se impide la reabsorción de cualquier otro humor de los llamados excremento recrementicio ó de los recrementicios, por más que no tengan importancia de primer orden bajo el punto de vista de la digestión.

Parece al pronto que sería fácil resolver estas dudas en el terreno experimental; y confesamos ingenuamente que, en los primeros momentos, nos dispusimos con gran entusiasmo á hacer la prueba. Es suficiente, nos dijimos, practicar una fístula biliar, recoger la bilis, y con todas las precauciones posibles, inyectarla en un vaso sanguíneo; así será perdida para la digestión, mas no para el organismo. Pero reflexionando detenidamente, llegamos á comprender que los resultados obtenidos de esta manera no resolvían en modo alguno la cuestión; y que para resolverla se tropezaba con dificultades tal vez insuperables; porque, ¿es igual una inyección que una reabsorción? ¿Cómo averiguar las modificaciones que sufre la bilis, desde el intestino ó desde el interior de los conductos hepáticos, atravesando varias y diversas membranas hasta la sangre? ¿Cómo imprimirle nosotros estas modificaciones? ¡Es tan complejo y tan difícil de resolver el problema que entraña el más rudimentario fenómeno vital! ¡Cuántos absurdos se han sostenido, y cuántas falsas deducciones se han sacado, por creer de buena fe que al obrar en el laboratorio, pueden despreciarse, sin consecuencias, algunas condiciones de medio ó intrínsecas!

No es esto sólo; cuando con un objeto experimental practicamos una fístula, damos salida al exterior desde el primer momento *á todo el humor segregado*; ni la más mínima parte de él cae en el intestino, ni la menor cantidad es reabsorbida. Y ¿sucedió así en el caso que nos ocupa? ¿Cesó bruscamente de verterse en el intestino toda la bilis segregada, ó el hígado de segregarlo? Desde luego se puede dar á estas preguntas una respuesta negativa; y de consiguiente, tampoco bajo este punto de vista hay identidad, ni aun analogía entre este caso y los de fístulas experimentales.

Téngase presente, para comprenderlo así, las hipótesis más probables sobre la génesis de la alteración. Si como tal admitimos que la alteración del hígado fué consecutiva á un desgarramiento en el píloro, intestino y conducto colédoco, y originada por la introducción en este último de los materiales procedentes de las comidas, no puede por menos de admitirse también que aquella alteración fué iniciándose poco á poco, acentuándose lentamente, que no afectó en el mismo tiempo á todo el órgano, y que, por lo tanto, la secreción no pudo suspenderse de una manera brusca y total. Y si esto es cierto, no lo ha de ser menos que algunas cantidades de esta bilis llegarían al intestino, por más que se perdiera alguna como consecuencia de la herida existente; cantidad que fué siendo cada vez menos, á medida que el tejido hepático se atrofiaba, que la alteración hacía progresos, que la secreción disminuía, y que, tanto el conducto excretor principal cuanto los secundarios se llenaban de productos refractarios á la digestión, que oponían al humor dificultades cada vez mayores para salir al intestino.

Así, pues, es fácil colegir que hubo lugar á que el organismo fuera adaptándose lentamente á esta supresión del humor hepático; adaptación que no es posible en los casos de fístula, puesto que la supresión es brusca y total, lo cual establece notables diferencias. La cuestión quedaría en este caso reducida á un simple fenómeno de hábito adquirido, que podría explicarnos fácilmente el buen estado en que estaba el cerdo cuando fué sacrificado; pero no queremos admitir como única buena esta explicación, pues existen otras quizás más en consonancia con las leyes naturales y aun con las fisiológicas puras.

Se podrá decir que algo de común existiría entre el estado del cerdo inmediatamente después del accidente de que fué víctima y lo que son resultado de fístulas experimentales, cuando aquél presentó algunos fenómenos característicos de éstos, tales como el enflaquecimiento y el insaciable apetito que le obligaba á comer vorazmente cuanta comida se le daba. Muy lejos de nuestro ánimo el

negar que esto sea cierto, ó de reconocer la fuerza y valor de esta objeción; mas nótese que ella es á su vez susceptible de ponerse en duda, porque dichos fenómenos pudieron muy bien ser provocados por otra multitud de causas. ¿Quién osará negar, por ejemplo, que aquél enflaquecimiento pudo ser efecto de los grandes dolores que sufrió el animal, del proceso patológico que subsiguió al accidente, de la alteración que necesariamente hubo de experimentar la función digestiva, de una absorción imperfecta, de una falta de reabsorción, etc., etc.? ¿Quién pondrá en duda que el hambre insaciable del animal pudo obedecer á una alteración nerviosa, á una pérdida de parte de los alimentos ingeridos—que se estancaban en el conducto colédoco, etc.;—á una falta de absorción y á otra multitud de causas?

(Se continuará.)

PATOLOGÍA.

¿NEURALGIA INTERMITENTE?

Hace próximamente un año que me fué presentado un perro de lanas, magnífico ejemplar de su raza, que ofrecía como signos más culminantes de su estado morbozo una intensa claudicación de la pata izquierda, dificultad en los movimientos de la mano del mismo lado y fruncimiento de la cara también en su mitad izquierda; pulso acelerado y algo duro, respiración quejumbrosa, lagrimeo en el ojo correspondiente al lado afecto, desgana, temperatura aumentada en la mitad lateral izquierda y dolor al simple tacto.

Al interrogar al dueño, sólo me supo decir que el día anterior había notado que al salir de su perrera el animal se encontraba en un estado análogo al en que yo le veía, si bien menos acentuado; que creyendo hubiera cogido un aire le abrigaron bien y dieron algunas friegas; que pare-

ció mejorarse hasta el punto de no creer ellos necesaria la asistencia facultativa; pero que á la mañana lo encontraron peor y me lo trajeron.

No hallando yo lesión alguna que justificara la dificultad en los movimientos de los miembros; en atención á que eran dos laterales los invadidos, más la mitad de la cara; y que según me dijeron, la habitación en que dormía el perro era húmeda y fría, creí tratarse de una hemiplejía causada por un enfriamiento brusco, sin atreverme á asegurar si dependería de alteraciones musculares ó nerviosas (aun cuando me inclinaba á lo último por la extensión de las partes enfermas), ni en qué centro nervioso radicaría la alteración. En su consecuencia, resolví esperar á que se presentara algún nuevo síntoma que aclarara mis dudas, recomendé que tuvieran al perro en una habitación templada, arropado con una manta de lana, que le dieran alimentos de buena digestión y sin exceso y que le fricciones tres ó cuatro veces al día, después de esquilado, con una mezcla de aguardiente alcanforado—dos partes—y esencia de espliego—una parte.

En mi visita del siguiente día, vi al perro casi bien, y supe con algo de sorpresa que se había mejorado antes de darle la primera fricción y después de ella mucho más. Comía con apetito, no tenía fiebre, no se quejaba al tacto ni á la presión y andaba cual si estuviera sano. Sólo había lagrimeo, algo de extravismo convergente y la cara un tanto fruncida.

Visto y oído lo que antecede, aconsejé que sólo dieran las fricciones en la nuca y que continuaran los cuidados higiénicos.

Al tercer día estaba en igual estado que el primero; es decir, que se habían exacerbado todos los síntomas. Vuelta á las fricciones y nueva mejoría que persistió todo el día cuarto, y nuevo ataque al quinto.

Tal intermitencia, alivios tan inmotivados y bruscos y recaídas tan sin causa aparente, me hicieron pensar en la existencia de una neuralgia de tipo intermitente, y me decidieron á ensayar la quinina. Receté, en consecuencia:

Valerianato de quinina. 2 gramos.

h. s. a. 30 píldoras.

El sexto día por la noche, ó sea horas antes del nuevo ataque que yo esperaba, le dí cuatro píldoras, dos á dos, con intermedio de una hora, envolviéndolas, para que las tomara sin esfuerzo, en un pedacito de bollo de manteca, pues el animal era muy goloso.

El día siete, presentó un nuevo ataque, mucho menos intenso que los anteriores; lo cual me animó á seguir este tratamiento, administrándole aquel día seis píldoras en tres veces—por mañana, tarde y noche—y el día ocho dos píldoras por la mañana, dos por la tarde y cuatro por la noche en dos veces.

El día nueve fué el último que tuvo ataque, quedando éste casi reducido á la cara. Disminuí el número de píldoras á cuatro en el día; seguí así otros cinco días aun cuando faltó el ataque del 11, y lo dí de alta el día 16.

¿Fué una verdadera neuralgia intermitente? Los resultados del tratamiento empleado, parecen demostrar que sí; pero revistió forma tan inusitada y poco vista por los autores, que me hace dudar.

F. P.

SECCIÓN EXTRANJERA.

SARNA FOLICULAR DEL PERRO.—Guinard y Drouet hacen notar que las variedades de la sarna folicular del perro son muchas, y su gravedad diversa, habiendo algunas incurables en absoluto, mientras otras se combaten perseverando en un tratamiento conveniente. En más de dos años que los citados veterinarios se ocupan especialmente de dicha enfermedad, se han convencido de la necesidad de ser muy reservados en el pronóstico de la misma, y refieren la observación siguiente.

Un perro danés, joven, atacado de sarna folicular, presen-

taba ésta localizada en las extremidades, región pectoral, base de las orejas, en el hocico y nacimiento de la cola: el animal se rascaba poco y se conservaba en un estado de carnes regular.

El tratamiento consistió en lavar con una solución de cresyl las partes invadidas y en aplicaciones sucesivas de

Cresyl.	8	gramos.
Tintura de iodo.	6	»
Glicerina.	10	»

las cuales provocaron en la piel una irritación leve, por cuyo motivo se suspendieron y fueron reemplazadas por la pomada de cresyl al 50 por 100. Al interior se administró al perro el licor de Fowler.

Al mes y medio de tratamiento el enfermo mejoró en gran manera, y á los tres meses estaba curado radicalmente.

Guinard y Drouet aseguran que con una buena higiene y con el uso constante de medicamentos enérgicos, y en particular del cresyl y de la creolina, es factible el salvar á muchos perros de tan terrible afección parasitaria.

* * *

CATARRO GASTRO-INTESTINAL DEL CARNERO.—En un rebaño de carneros, la mitad de éstos fueron atacados de catarro gastro-intestinal, que ocasionó algunas bajas. Los principales síntomas observados, fueron: tristeza, inapetencia, meteorización, diarrea abundante y fétida, pulso pequeño y acelerado, respiración alterada y aumento de temperatura. Lucet ordenó el aislamiento de los enfermos, y como tratamiento interno prescribió la tintura de opio, y para los animales no afectados, como alimento, la avena y las bebidas harinosas.

La autopsia practicada en seis animales, demostró las lesiones características del catarro gastro-intestinal agudo, quedando por determinar la causa de su naturaleza infecciosa ó tóxica.

Excluído, después de minuciosas investigaciones el origen

microbico y el tóxico de la enfermedad, se comprobó que la verdadera causa de la misma radicaba en un régimen alimenticio poco conveniente.

Durante los primeros seis días del mes de Noviembre, á consecuencia de la escarcha y de las lluvias continuas, el rebaño no salió del aprisco, recibiendo una alimentación insuficiente compuesta de paja de trigo y de una pequeña cantidad de trébol. Al séptimo día y por haber mejorado el tiempo, el dueño de los carneros permitió salieran estos al campo, pero continuando la escarcha los pastos estaban recubiertos de ella. La ingestión de las hierbas en ese estado, provocaron sin duda el catarro gastro-intestinal, máxime teniendo en cuenta que los animales habían estado casi en ayunas durante seis días; así se explica la aparición brusca de la dolencia, su propagación, la naturaleza de las lesiones reveladas por la autopsia, y la cesación de los trastornos digestivos, tan pronto como tuvo lugar el secuestro de los carneros y el cambio de régimen alimenticio.

* * *

PLEURO-PULMONÍA SÉPTICA DE LOS TERNEROS.—En una extensa Memoria traducida en los *Annales de Médecine Vétérinaire* de Bélgica, Poels da cuenta de que en Holanda domina en los terneros una enfermedad calificada como *pleuro-pulmonía séptica*. La enfermedad presenta los caracteres de la septicemia, asociados á los de la pericarditis, pleuritis y perineumonía; su marcha es frecuentemente muy rápida. Es ocasionada por un microorganismo específico, el cual ha sido aislado y cultivado y es inoculable á los terneros sanos, á los conejos y al cerdo, en los cuales provoca una afección que tiene mucha analogía con la peste de dichos animales.

El microorganismo es un diplococcus que bajo los puntos de vista morfológico y patogenésico, ofrece gran semejanza con el de la septicemia del conejo. Se diferencia fácilmente del de la pleuro-pneumonía exudativa por el examen microscópico, y principalmente por medio de la inoculación, pues mientras el conejo resiste á la inoculación del virus peripneumónico, muere rápidamente si se le inoculara aquél.

* * *

OSCILACIONES DE LA TEMPERATURA EN LA VACA ATACADA DE ECLAMPSIA PUERPERAL.—El profesor Franck en su *Manual de Obstetricia Veterinaria*, hace notar que en la vaca atacada de eclampsia puerperal, la temperatura desciende á 35° c., permaneciendo más baja de la normal durante todo el curso de la enfermedad. Friedberger y Fröhner, por el contrario, afirman que en los primeros días de la dolencia, la temperatura del animal es algo más elevada (38 á 40° c.), y Enguel-Weingartin refiere que en ocho casos de eclampsia ha observado el llegar la temperatura á 39,1 y á 40° c.

Según el primero de los veterinarios mencionados, el descenso de la temperatura á 35° c., durante la eclampsia puerperal de la vaca, es un síntoma característico para establecer el diagnóstico diferencial entre dicho padecimiento y la septicemia puerperal. Las observaciones de los colegas rusos Swietoff y Bevozoff, están en un todo conformes con la opinión de Franck. Por su parte, Bratschikoff, queriendo comprobar la verdad, en diez casos de eclampsia, ha obtenido los resultados siguientes.

En dos casos, tomó la temperatura tres veces durante el tiempo de la enfermedad; en cuatro, una sola vez, y dos una vez al día. En un caso en el cual se obtuvo la curación, la temperatura al principio fué de 37°, al segundo día descendió á 35, y al quinto día subió á 38,5. En otra enferma que también se pudo salvar, al iniciarse la enfermedad, el termómetro marcó 37,5; después 34,7; y al tercer día 38,5. En un caso terminado por la muerte al décimo día del padecimiento, al comienzo del mismo, la temperatura fué de 36,7; con aumento constante hasta llegar á 39; de cuyas observaciones se deduce que durante el curso de la eclampsia puerperal, la temperatura general de las pacientes es inconstante, llegando pocas veces á 40,2° c.

COYA.

