

LA VETERINARIA ESPAÑOLA,

REVISTA PROFESIONAL Y CIENTÍFICA.

(CONTINUACIÓN DE EL ECO DE LA VETERINARIA.)

SE PUBLICA LOS DIAS 10, 20, Y ÚLTIMO DE CADA MES, EN COMBINACIÓN CON UNA BIBLIOTECA DE OBRAS ESCOGIDAS DE LA CIENCIA

PRECIOS DE SUSCRICION. Al periódico y a las obras en Madrid, un mes 6 rs.; tres meses en provincias 18 rs. (642 sellos de franco); un año en Ultramar 90 rs., y 100 por otro en el extranjero. A una sola publicacion, los dos tercios del precio señalado en cada punto; solo se admiten sellos de los pueblos en que no hay giro; y aun en este caso, abonando siempre á razon de 14 sellos por cada 6 rs.

PUNTOS Y MEDIOS DE SUSCRICION. En Madrid, en la Redaccion, calle Postigo de San Martin, núm. 20, 2.º, tercero. En provincias, por conducto de corresponsal ó remitiendo á la Redaccion, en carta franca, libranza sobre correos ó el número de sellos correspondiente.

PATOLOGIA Y TERAPÉUTICA.

Un error de diagnóstico: por don Francisco Foz, veterinario de Montalvan.

(Conclusion.)

Conducida ya mi observacion hasta este punto, hasta el fallecimiento del animal, antes de manifestar cuáles fueron las lesiones halladas en la autopsia cadavérica; deseé entretenerme en presentar algunas reflexiones sobre el diagnóstico que pudo hacerse de la enfermedad descrita.

Evidentemente, no consistia la afeccion en una angina laringo-faríngea, de que al principio fué calificada; puesto que, prescindiendo ahora de que en la autopsia se vió comprobada esta negativa, si bien existian síntomas capaces de inducir á la creencia establecida en el diagnóstico, tambien es verdad que faltaba el más característico, la inflamacion de las fauces. Mas si al determinar el padecimiento se padeció un error, que yo confieso, ¿cuál pudo ser, repito, su naturaleza?

¿Seria, por ventura, una *pulmonia latente*, más ó menos apreciable por la tos profunda que se declaró, por la rubicundez indicada de las mucosas y por la modificación del pulso?—No se debe asegurar esto, porque á semejante juicio se opone la imposibilidad de efectuar la deglucion, la dificultad suma que se encontraba al querer levantar la cabeza del enfermo, y el tan considerable flujo nasal que presentaba.

¿Habria algo ó mucho de *muermo* en la enfermedad de que me ocupo, vista la gran deyeccion náutica, la plenitud de los vasos de la pituitaria, el engrosamiento y color oscuro de la misma, y el infarto de los ganglios sub-maxilares?—Pero esta opinion quedaria desvirtuada cuando se tratara de explicar satisfactoriamente la existencia de los otros síntomas, y sabiéndose además que faltaban los chancros en la mucosa nasal.

Autopsia.—Empecé por poner al descubierto la faringe y laringe, creyendo encontrar allí graves desórdenes; pero me llevé chasco: todo se hallaba en su estado normal, si se exceptúa una irritacion leveísima de las membranas mucosas.

En la cavidad abdominal, observé que la mucosa gastro-intestinal, particularmente en los intestinos delgados, presentaba un color negruzco, encontrandose reseca y desorganizada. Los pocos alimentos contenidos en el tubo digestivo, estaban igualmente resacos y corrompidos; menos en el conducto del ciego y parte del colon, en donde, sin duda por efecto de las lavativas, se los veia bastante suaves.—A pesar de todo, yo conceptué que estos indicios no podian ser más que una consecuencia mediata de otra causa principal todaxia desconocida.

Penetré en la cavidad torácica, y vi al instante que los dos lóbulos pulmonales se ofrecian muy voluminosos en su parte inferior, hepaticados y desorganizados, despidiendo un olor fétido; y que

el tejido de esta viscera, en la extension como de su tercera parte, aparecia enfisematoso.— Sin embargo: por las mismas razones con que he refutado la existencia primaria de una pulmonia, no me fué posible considerar estos desórdenes como esenciales y primitivos.

Hice, en fin, la extirpacion de una de las glándulas parótidas, por ver si en ellas ó en las fosas guturales, ó en la parte inferior de la caja craneana, encontraba alguna lesion á que poder atribuir el mal; y aquí fué mi sorpresa, al hallarme, en la fosa gular, con un flegmon profundo, que habia terminado por supuracion, teniendo su asiento sobre el agujero rasgado del esfenoides, encerrando un pus muy concreto, y acompañando al absceso la cáries del hueso que acabo de citar.—Una coleccion purulenta en una de las fosas guturales, ó mejor dicho, un flegmon profundo en este sitio, fué, pues, la causa de los desórdenes revelados por la autopsia del cadáver.

La imposibilidad de levantar el animal, la cabeza, seria producida por la compresion que ejercian sobre el absceso los tejidos próximos al distenderse, y de aquí el dolor y la resistencia que oponia el enfermo.—De la deglucion puede decirse otro tanto, cooperando tambien la obstruccion parcial que debió haber en la posboca.

La deyeccion nasal y el estado de irritacion de la pituitaria, se esplican por la infiltracion y el contacto de la parte más ténue del pus.

Y por último: los desórdenes encontrados en el pulmon y en el tubo intestinal, deberán reconocer por causa el descenso y accion del liquido purulento.

Una circunstancia hay notable, y que á mí me ha llamado mucho la atencion, entre los síntomas que el animal ofrecia: *nunca se manifestó al exterior tumefaccion, ni aun la más leve, de la parótida.*

El objeto principal que ha guiado mi pluma al escribir para el público esta observacion, no es otro sino el de señalar á mis compañeros uno de los infinitos escollos con que tropezamos en nuestra difícil práctica. Pero su aplicacion más directa estriba en presentar un caso más de los que sirven para corroborar las juiciosísimas ideas del señor Morcillo y Olalla acerca del muermo. Este instruido profesor en la obra que recientemente ha publicado sobre las *enfermedades de las fosas nasales*, ha hecho grandes y laudables esfuerzos para apartarnos de la opinion errónea que supone al muermo como de

naturaleza específica; y yo soy completamente de su parecer. En la ocasion presente, en el caso que ha motivado mi error de diagnóstico, muchos habrian tomado por muermo lo que, como se ha visto, distaba enormemente de serlo.

FRANCISCO FOZ.

De dos cosas tenemos que ocuparnos relativamente al escrito del señor Foz: de su diagnóstico, y de sus acusaciones contra los que, por creer en el muermo, han sido llamados muermistas.

El caso observado por el señor Foz se halla incluido, hace mucho tiempo, en los tratados de Patología veterinaria bajo el nombre de *enfermedad de las bolsas guturales*, afeccion que está reconocida como *capaz de simular el muermo*. Mas respecto á la cuestion de si existe ó no una enfermedad especial que pueda ser descrita con la denominacion de muermo, se nos figura que todavía no hay motivo bastante, suficientes datos, para pronunciarse en pró ó en contra. Las razones y hechos aducidos por el señor Morcillo en su obra, son indudablemente de gran valor. Pero, tomando en consideracion las razones y los hechos presentados en una discusion importantísima por los eminentes veterinarios Renault y H. Bouley, forzoso se nos hace abstenernos de fallar en la contienda. Posible es que la cuestion de localidad constituya lo esencial y decisivo en el debate que se agita. Mas, en tanto la experiencia y los progresos científicos no den esclarecidas las dudas que hoy ocurren, bueno será que nos mantengamos en expectacion del resultado. A los prácticos toca enriquecer con su saber y con sus observaciones el caudal de argumentos que han de ser aducidos por una y otra parte.

Ahora: el caso que refiere el señor Foz ¿está bien observado?—Una de dos: ó el absceso, la coleccion purulenta, tenia libre salida al exterior, ó no la tenia. Si la tenia, debió notarse el sintoma, tan significativo, de ser mucho mayor el flujo cuando el animal bajara la cabeza, cuando estuviera en marcha algo agitada, al masticar, etc. Si no la tenia, es inverosímil que dejara de percibirse cierta elevacion en la region parotidea.—Al darnos cuenta de su autopsia el señor Foz, nada dice sobre este particular, aun cuando se debe inferir que opina hallarse encerrada la coleccion purulenta, toda vez que atribuye los desórdenes del pulmon, y de los intestinos, así como la deyeccion nasal *abundantísima*, á una infiltracion de la parte más ténue del liquido contenido en el absceso. Mas si el señor Foz medita bien ello, sin duda juzgará que tal infiltracion de la parte más ténue, en tan grande cantidad y con tales consecuencias, es imposible. Nosotros haciendo justicia al indisputable mérito de la observacion del señor Foz, preferimos creer que el pus tenia libre salida, que estaba abierto el absceso, y que, por una inadvertencia, que nada tiene de extraño, no se reparó en la *manera de salir* el liquido por las aberturas nasales, dando esto margen al error de diagnóstico y al tratamiento que se empleó.

L. F. G.

FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA.

Sinapismo animado.

Rj. Harina de mostaza 10 partes.

Agua comun cantidad suficiente para formar una masa con dicha harina.

Despues se añadirá, incorporándolo :

Esencia de brementina y amoniaco liquido de cada cosa 3 partes.

Se hace aplicacion de este sinapismo sobre las costillas esternales, en el pecho, en los brazos, en las piernas, etc.; y dá muy buenos resultados en las flegmias pectorales incipientes, en los cólicos de gran violencia, en los dolores reumáticos, en el lumbago, etc., etc.

Acetle de carralejas.

La fórmula que dá Royo para hacer este acetle es muy buena; pero no le es inferior en resultados y es más sencilla la preparacion siguiente:

No hay más que sumergir en acetle de olivas cierto número de carralejas (segun la actividad que en el medicamento se desee) y dejarlas asi, tapada la vasija, por espacio de seis ó más meses, si es posible; despues se pasa el liquido por un filtro y se le conserva para el uso.

Es un revulsivo preferible al acetle de cantáridas, por no ejercer como este una accion perniciosa sobre el aparato genito urinario.

(De la práctica de don Gerónimo Darder.)

DOCUMENTOS ACADÉMICOS.

BACERA Y SANGUIÑUELO, POR DON FRANCISCO ARRANZ Y ESTEBAN

(Continuacion.)

Segunda observacion.

El 29 de julio de 1864 me avisó don Antonio Balmaseda, de esta vecindad, á fin de que medicinara su rebaño, pues que en los dias se le habian muerto 40 reses, y decian los pastores *era del bazo*. Al efecto, mandé dejar encerrado el rebaño, para el otro dia, 30, proceder á la exploracion del ganado.

Así lo efectué, acompañándome dicho señor Balmaseda, y tuve ocasion de advertir en estas reses identidad de síntomas que en las de mi primera observacion.

Supliqué al dueño que mandara sacrificar una de las más afectadas y otra de las que al parecer lo estaban menos, lo que tuvo lugar despues de haber verificado una pequeña sangría en cada una.

La sangre extraida de la primera estaba sumamente negra y no se coaguló; y la de la segunda lo verificó incompletamente, pues que además de haber tardado

unos 42 minutos, el pequeño coágulo era el resultado de una sangre descompuesta.

La autopsia cadavérica de la más afectada dió por resultado próximo los mismos indicios que las ya observadas; y la que practiqué en la menos afectada, ofrecia el bazo muy abultado, sin que la sangre hubiera salido de sus vasos; el aparato digestivo presentaba un color sanguinolento; los riñones é hígado abultados; el pulmon rarefacto y de un color rosado; los vasos cerebrales parecian haber estado muy dilatados; ó

En vista de los síntomas que me revelaron las reses vivas y por lo que observé en las sacrificadas, oída también la relacion de los pastores, mi diagnóstico fué en todo conforme al de la observacion anterior. Prescribí también los mismos preceptos, y la misma medicacion respectivamente al número de cabezas, en las que y en número de 190 debia combatir la enfermedad, dicha Bacera.

Durante los dos dias que estuvieron encerradas para la administracion de la fórmula medicamentosa, murieron cuatro reses; las que tampoco pude examinar en la autopsia por no haberseme avisado de su muerte en tiempo oportuno.

Asimismo ordené se siguiese el mismo plan higiénico y por igual espacio de tiempo; y verificado, solo hubo once reses muertas, habiendo asegurado los pastores que tres de ellas no tenian el bazo muy abultado.

Tercera observacion.

El 9 de agosto de 1864 se presentó en mi casa don Gabriel de Pedro, vecino y propietario de Valdezate, á una legua de esta poblacion, diciéndome si podria medicinarle su ganado lanar, mediante á que en tres dias se le habian muerto 73, y que se decia ser del bazo el padecimiento, pues al desollarlas los pastores encontraban podrido dicho organo.

Despues de manifestarle, que si efectivamente era la enfermedad que decia, mandase encerrar el ganado próximo al pueblo, en un corral grande, limpio y bien ventilado, con buenos cobertizos, que colocara en él grandes duernos provistos del liquido indicado en las anteriores observaciones; prometí pasar á administrar mi fórmula medicamentosa al dia siguiente, 10 de agosto.

Así lo hice, en efecto, bajo los mismos preceptos y condiciones, observando antes idénticos síntomas á los de los dos casos anteriores, tanto en las reses vivas, como en cuatro que murieron á poco de mi llegada.

En fin, con el mismo método curativo y plan higiénico, no hubo que lamentar más que la muerte de 9 entre 220 que componian el rebaño.

Cuarta observacion.

El 2 de octubre de 1864, don Felipe Cabrero, vecino de Castrillo de la Vega, pueblo distante cinco cuar-

los de hora de esta villa, me suplicó fuese á visitar su ganado pues que, no obstante haber recibido los conjuros de un *saludador*, se le habían muerto 32 reses, advirtiéndome, al desollarlas, que tenían el bazo sumamente grande y podrido.

Como la relación que me hizo era en un todo igual á la de los casos anteriores, dispuse las mismas prescripciones; entregué la receta para que al otro día tuviese preparada la referida composición medicinal, la cual llevó efectivamente de la farmacia de este pueblo á cargo de don Bernabé Nues, el mismo que había despachado las ordenadas en los casos anteriores.

No satisfecho, sin embargo, con haber aconsejado lo que precede, me personé al día siguiente en casa del referido Cabrero, teniendo ocasion de confirmarme de que la enfermedad que le había diezado el rebaño era la Bacera. Administré, pues, el medicamento á la misma dosis y con iguales precauciones que en los demás casos; habiendo dado el feliz resultado de no morir más que 5 de 149 que fueron medicinadas.

(Se continuará.)

VARIEDADES.

PROYECTO

de una Ley de Sanidad civil y de la creación de un cuerpo facultativo del mismo nombre, acordado por el Congreso médico para someterlo á la aprobación del Gobierno.

(Continuación.)

CAPITULO IV.

De los empleados administrativos del cuerpo de Sanidad civil.

Art. 11. La Dirección general del cuerpo de Sanidad civil tendrá una secretaria y el número de oficiales necesario al buen desempeño de sus diferentes negociados.

Art. 12. Los consejos provinciales tendrán igualmente una secretaria y el número de oficiales necesarios al buen desempeño de sus negociados.

Art. 13. El secretario y oficiales de la Dirección general, así como los de los consejos provinciales serán facultativos.

Art. 14. Los facultativos empleados en la administración del cuerpo de Sanidad civil, formarán en un escalafon particular que comprenda á todos los del reino, incluidos los de la Dirección general.

Art. 15. Los facultativos de que habla el artículo anterior figurarán también en el escalafon general del cuerpo, en el sitio que á su orden y categoría corresponda.

Art. 16. Los empleados no facultativos no ocuparán sitio alguno en el escalafon del Cuerpo.

Art. 17. La existencia del cuerpo de Sanidad civil no

se opone en manera alguna al libre ejercicio de las profesiones médicas; por lo tanto, las autoridades gubernativas mantendrán en el libre uso de sus facultades á cuantas personas se hallaren legalmente autorizadas para ejercerlas, pertenezcan ó no al Cuerpo de que se trata.

CAPITULO V.

De los vocales facultativos de la Dirección y de los consejos provinciales.

Art. 18. Para ser vocal facultativo de la Dirección del cuerpo de Sanidad civil se requerirén, además de las circunstancias generales, los requisitos siguientes: Primero. Haber sido catedrático mas de diez años en cualquiera asignatura perteneciente á la ciencia médica. Segundo. Tener á lo menos veinte años de práctica profesional. Tercero. Haber escrito alguna obra original notable que haya servido de testo en las facultades, ó haberse distinguido en comisiones científicas pertenecientes á este ramo del saber humano.

Art. 19. Para ser consejero provincial facultativo del cuerpo de Sanidad civil se necesitan igualmente además de las circunstancias generales los requisitos siguientes: Primero. Contar á lo menos quince años de práctica profesional. Segundo. Haber prestado servicios extraordinarios en épocas de epidemia ó en comisiones de carácter científico.

Art. 20. Para ser empleado facultativo de la Dirección general ó de los consejos provinciales del Cuerpo, se requerirá además de la categoría profesional que para cada empleo exijan los reglamentos, los conocimientos especiales necesarios al buen desempeño de los negociados.

Art. 21. Los reglamentos determinarán el modo y forma mas conveniente al mejor cumplimiento del espíritu y letra del artículo anterior.

CAPITULO VI.

Constitucion y organizacion del cuerpo de Sanidad civil.

Art. 22. La Dirección general del cuerpo de Sanidad civil es su primera autoridad y á ella están subordinados los consejos provinciales, así como todos los individuos pertenecientes á dicho cuerpo.

Art. 23. Los consejos provinciales son las autoridades superiores en el territorio de su jurisdicción, y á ellos están subordinados todos los individuos del cuerpo de Sanidad que residan dentro de sus límites respectivos.

Art. 24. El rey, á propuesta del ministro de la Gobernación, nombrará los vocales que con arreglo á esta ley han de componer la Dirección general del cuerpo de Sanidad civil.

(Se continuará.)

Editor responsable, LEONCIO F. GALLEGU.

IMPRESA Y LIBRERIA DE M. PALACIOS Y J. VIÑAS, PLAZA DEL ANGEL, NUM. 16.