

# LA VETERINARIA ESPAÑOLA,

## REVISTA PROFESIONAL Y CIENTIFICA

(CONTINUACION DE EL ECO DE LA VETERINARIA).

Se publica tres veces al mes. Director: D. Leoncio F. Gallego (Pasion, 1 y 3, 3.º derecha.-Madrid)

### PRECIOS DE SUSCRICION.

Lo mismo en Madrid que en provincias, 4 rs. al mes, 12 rs. trimestre. Ultramar, 80 rs. al año. En el Estaniero 13 francos tambien por un año.—Cada número suelto, 2 rs.

Solo se admiten sellos del franqueo de cartas, de los pueblitos en que no haya giro, y aun en este caso, enviándolos en carta certificada, sin cuyo requisito la Administracion no responde de los extravíos; pero abonando siempre en la proporcion siguiente: 11 sellos por cada 4 rs; 16 sellos por cada 6 rs; 27 sellos por cada 10 rs.

### PUNTOS Y MEDIOS DE SUSCRICION.

En Madrid: en la Redaccion, calle de la Pasion, números 1 y 3, tercer derecha.—En provincias: por conducto de correspondiente ó remitiendo á la Redaccion libranza sobre correo: ó el número de sellos correspondiente.

NOTA. Las suscripciones se cuentan de primero de mes.—Hay una asociacion formada con el título de la DIGNIDAD, cuyos miembros se rigen por otras bases. Véase el prospecto, que se dá gratis.—Todo suscriptor á este periódico se considera que lo es por tiempo indefinido, y en tal concepto responde de sus pagos mientras no avise á la Redaccion en sentido contrario.

### PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA.

#### MÁS SOBRE LA EPIZOOTIA DEL GANADO ASNAL.

Sin más que tener en cuenta la divergencia de opiniones emitidas sobre este horrorífico mal, respecto del tratamiento y lugar que escogita, se convencerá cualquiera de lo voluble que sea en su elección, como de su entereza y solapada astucia para asegurar la presa. Efectivamente, todos hasta ahora convienen en que ha dirigido y continúa mandando sus emponzoñadas flechas al aparato respiratorio; este es, y seanos permitida la frase, su cuartel general; empero el centro de sus crueles operaciones dista mucho de ser en todos los países el mismo, pues acá se hace visible con el carácter de una angina de tal ó cual forma, y puntos hay tambien, como hemos nosotros observado en esta localidad, Agua, M. lnicos y, segun noticias, Yeste y Peñas de San Pedro, donde ha enviado su pernicioso influjo al órgano pulmonar, con la variante que es consiguiente de quedarse algunas veces en el estasis sanguíneo (congestion) y de avanzar en su inmensa mayoría de casos á la inflamacion (1). No hay efecto sin causa, y si esta debe reconocerse tambien, tal vez la encontraremos en las diferentes condiciones topográficas y climatológicas en que están condenados á vivir los animales sometidos á nuestro dominio: quizá contribuya á su mayor ó menor incremento y ma-

(1) Conste que no impugnamos lo que como fruto de una observacion detenida han espuesto ya beneméritos profesores; no: nos concretamos á exponer del mejor modo que nos sea dable, pero siempre en relacion con nuestra escasa ciencia, lo que hayamos visto; en su consecuencia, si la más pequeña expresion les afectase, se considera retirada.

lignidad la época tal ó cual, y en fin coadyuve (una vez dada á conocer) á que adquiriera vigor, el desprecio con que se miran en lo general de este rincon del mundo las habitaciones en que han de pasar su sombría y silenciosa noche.

Colocados, pues, en este terreno, no será impropcedente ocuparnos, aunque muy superficialmente, de la geografia fisica de este país. Dista unos sesenta kilómetros de la capital (Albacete) con direccion al Sur, presentando un terreno extremadamente desigual, entre llano y montuoso, aprisionando la localidad elevados montes, algunos de difícil acceso, que en forma de ramales ó cadenas, interrumpidas á cada paso por magnos barrancos, marchan en todas direcciones hasta ponerse á la vista unos y enlazar varios con la gran montaña ó cordillera denominada *Calar del mundo* á distancia de 17 kilómetros, nacimiento del caudaloso rio Segura y de sus afluentes Taivilla, Tus y Royo-bravo, que á muy corto trecho de su cuna se le unen para pasar reunidos á tres kilómetros de este punto; y el apellidado Rio-mundo que tantos beneficios reporta á la maquinaria hidráulica de las famosas fabricas de S. Juan de Alcáraz, pasando en su jornada á una legua y media de nosotros (con un desnivel uno y otro de muchos piés) segun nos encontramos. El *Calar del mundo* es una cordillera cubierta de nieve mucha parte del año, vistiendo á la vez el mismo traje las nombradas sierras de Nerpio y Moratalla entre el Sudoste y Sudeste.—La poblacion parece reclinada al Este del cerro que se dice de S. Antonio: fatal collado, pues chocando en él las columnas de viento Oeste las obliga á cambiar en gran parte de direccion, cuya circunstancia, agregada al crecido número de habitantes que el pueblo aloja, comparado con el pequeño perimetro

que describe, nos hace estar como empaquetados, y sin lograr tampoco de mejor suerte los animales domésticos, toda vez que las caballerizas (que mejor debieran llamarse cochiqueras) se encuentran repletas de estiércol y orines á toda hora, sin ventilacion en lo general, revueltos los monodáctilos y el ganado moreno (aunque esto no nos sorprende demasiado, toda vez que la tal mezcolanza lleva su influjo hasta la especie humana): circunstancias todas que, unidas á la falta de higiene pública, hacen que las enfermedades endémicas y epidémicas (enzooticas y epizooticas) se comben descomedidamente. — Los aires más constantes son el Noroeste y Sudeste, frio y seco y frio y húmedo, por lo que se pronuncian en el país los reumatismos y las afecciones de pecho; pues se nota con sobrada frecuencia (efecto ligado á nuestras condiciones topográficas) que, saboreando durante el reposo de los precipitados vientos una templada temperatura, en cualquiera hora se agita uno ú otro y rápidamente nos trasladamos á experimentar un frio glacial ó un fresco perjudicial, segun las estaciones. — Los alimentos, aunque no muy abundantes, son nutritivos; la talla que los animales alcanzan es mediana, y su temperamento muscular.

Cuando escribimos sobre esto á primeros de Marzo (véanse los números 664 y 65 de LA VETERINARIA ESPAÑOLA), hicimos consistir las causas de la afeccion en la baja temperatura que nos rodeaba, y más que todo en la constitucion médica reinante; y no estamos (francamente) pesarosos de nuestra creencia respecto de esta última.

La primera emboscada, la primera invasion del padecimiento á que aludimos abrió paso en Enero, y prosiguió con furia hasta últimos de Febrero, en que por un cambio de temperatura (ó por otra de tantas causas como permanecen ocultas ó insondables) fué cortada de raiz, corriendo su escala los meses de Marzo á Agosto sin que un solo caso se diera; llegado este tiempo (que, por aquí, es lo más comun sentirse un descenso muy apreciable de temperatura) sucedió todo lo contrario, pues alcanzamos á 35° centígrados á la sombra, y con sorpresa el dia 7 aparecen nueve enfermos y en los ocho dias siguientes nos encontramos con tantos acmeidos, que imposible nos parecia poder prestar nuestros auxilios á todos; pero inflexibles ante tanto trabajo y queriendo llevar á su culmen nuestros compromisos y la obligacion que contrajimos al pasar al campo profesional, reoblamos nuestros esfuerzos y conseguimos lo que más debe ansiar el hombre público. Asi seguimos, hasta elevarse la cifra de los atacados,

(por supuesto gradualmente) á 312 en esta segunda vez, que entran lo en la suma los de la primera época hacen un total de 404. El mayor numero ha sido del ganado asnal (tambien es verdad que de estos animales hay muchos más), sin perdonar por supuesto al mular y cabaliar.

Ahora bien: son hoy como ayer el frio glacial, las aguas en estado de congelacion, de que hacíamos mérito en nuestra primera observacion, las causas que han motivado el padecimiento? No, seguramente; toda vez que la temperatura es diametralmente opuesta. ¿Qué cosa hay aquí, pues, para que lo mismo en tiempo extremadamente frio, que excesivamente caluroso, ejerza su maléfico poderio la afeccion que nos ocupa?

Concediendo cuanto concederse debe á la constitucion médica dominante, y volviendo la vista á nuestras miserias locales, nos encontraremos con causas que, si bien parecen y lo son diversas en la forma, distan mucho de serlo en el fondo.

Recordando por un momento lo frecuentes que son las transiciones atmosféricas, los aires que más nos dominan y las condiciones tan poco adecuadas de las habitaciones donde se guardan los animales domésticos, se desprende: que, aumentada la accion de la piel, acrecentando su funcion el aparato diapnógeno de Breschet y respirando gases amoniacales en noches tan pesadas; agregando de otra parte la indiferencia de los dueños que, sin precaucion de ningun género echan sus animales á recibir de repente la impresion de un aire frio, que mucho que contraigan el mal? Si, como es de inferir, los animales sudan en tan pesimas condiciones, ó cuando ménos convenimos en que la temperatura del cuerpo no puede, no debe guardar paridad con la exterior, admiremos de buen grado que, suprimida la traspiracion cutánea, constreñidos los capilares de este órgano, debe refluir el liquido sanguineo hacia los órganos interiores, prefiriendo este ó aquel (lo más lógico es admitir que sea el pulmon), y por la dilatacion de sus vasos acarrear la congestion y con suma facilidad la inflamacion. — Un paso más y llegamos á la segunda invasion, dominando sus el abrasador, sofocante é impropio, en la trilla (1) ó en la conduccion de carbon vegetal, que hace tiempo viene siendo la ocupacion de cuasi todos, donde los animales trabajan atrozmente; y por la noches, lejos de enmantarlos, sin cuidarse los propietarios de nada, los dejan á la intemperie, condenándolos

(1) Por esta desventura el país se acostumbra á llevar corriendo los animales todo el dia.

á experimentar un gran descenso de temperatura, marcadísimo hasta terminarse el crepúsculo matutino, por la constancia del aire Norte; y estas causas que en otras ocasiones desarrollarían un catarro, por ejemplo, bronquial, existiendo *en potencia* la causa común ó general, desarrollan ahora la afección reinante.

Así vemos las cosas allá en nuestra fantasía; empero nos parecen de pura forma, porque al encuentro nos salen varios óbices que nos interrogan. ¿Los animales no sufren igual suerte desde tiempo inmemorial? Hay más: ¿Qué ocurre de nuevo, qué modificación experimentó la masa gaseosa, en este reducido perimetro, para que de repente se cortase la epizootia en Marzo, continuase sin apreciarse hasta el siete de Agosto, que apareció terrible, y en medio de 36 acometidos, al nacer Noviembre, á los dos ó tres días de una nube horrenda de lluvia torrencial y granizo, perdiere sus bríos como el que maneja un objeto á voluntad ó con las manos?

El denso velo que cubre nuestra obtusa inteligencia nos impone silencio; únicamente diremos lo que en nuestro primer escrito, *que en la acción de una causa hay que considerar dos cosas*: la naturaleza de esta (que es siempre semejante á sí misma) y su término de acción, es decir la economía á que se aplica, la cual varia hasta lo infinito y reacciona en virtud de la idiosincrasia y además en *razón de una disposición accidental que ejerce por sí sola una influencia inmensa*, y por que al hombre, en fin, no le es dado evitar los diversos fenómenos meteorológicos que se suceden en la atmósfera.

El cuadro sintomatológico no ha sido igual en todos los acometidos, pues dicho se está que este lo reglan un sinnúmero de circunstancias individuales y exteriores, que robustecen y apaciguan la violencia del mal y hasta la rechazan (inmunidad).

Nuestros lectores nos dispensarán, en obsequio á la brevedad, la descripción de todo el cuadro de síntomas del padecimiento en cuestión, pues se diferencia fácilmente cuando ménos entre la angina y la neumonitis, aunque no sea tanto entre la congestión y la inflamación del pulmón, de este órgano con la flegmasia de la pleura, etc. etc.

Lo que podemos asegurar es: que nunca hemos visto *sobrevenir* la adinamia en el curso del padecimiento (si bien es cierto que suele ser muy corto el tiempo que trascurre para hacerse ostensible el decaimiento de fuerzas); están ya deprimidas las fuerzas *desde el principio* (pero una cosa real, no ficticia); cuando en otros años ha habido que sangrar *longa manu*, con valentía; y no se objetará que habremos abusado de la lance-

ta, pues nuestra conducta, según ya dijimos, no era ni será en adelante (mientras no tropecemos con otras indicaciones que nos obliguen á variar) la de extraer mucha sangre en tales casos.

Por otra parte, la percusión y la auscultación nos han ayudado mucho para el diagnóstico; y tal era la frecuencia con que ejecutábamos la primera, que hasta el mancebo se adelantaba algunas veces marcando el lado pulmonar (generalmente el derecho) que padecía; pues la resonancia del sitio sano y el sonido macizo ó mate del que sufre, si en los primeros tanteos ofrecen ciertas dudas, con el constante uso disipan todo embarazo ó perplejidad. No sucede lo mismo respecto de la auscultación; se necesita á nuestro modo de ver, mucho tiempo, muchos casos y mucha perspicacia para convencerse de la falta de murmullo respiratorio y cambios que experimenta este síntoma, relacionado con el periodo de la afección; pero es justo advertir que con perseverancia también se consigue. Por último, despreciando los malos ratos que proporciona, por lo incómoda que es la hora, queríamos ver prácticamente y con toda precisión lo que hace tiempo teníamos en sospecha. Por manera que, unas veces por gusto y otras impulsados por los dueños, visitamos un crecido número de enfermos en diferentes periodos y de una á tres de la madrugada, conceptuando encontrarnos entonces en el máximo barométrico; y en efecto el paciente acusa entales horas una muy marcada exacerbación en los síntomas, figurando en primera línea la disnea. Este trabajo no carece de interés; sube de grado hasta el punto de poder asegurar, sin temor de equivocación, que cuando las afecciones de pecho (sobre todo las pulmonías (en la presión barométrica experimentan (ó no se observa) una exasperación suave (siempre relacionada con el periodo del mal y condiciones individuales) no se espera, generalmente hablando, un término infausto.

*Autopsia.*—De cuatro que han sucumbido, sólo en tres hemos apreciado las lesiones patológicas; el otro dejó de existir fuera de la población y no pudimos hacer el examen necoscópico. En dos, por más que trabajos durante el tratamiento, fué imposible oponerse á la supuración, en el tercero se apoderó del enfermo la gangrena. La supuración, en un caso, se extendió por todo el órgano pulmonar (la vida se apagó pronto), y en otro solamente invadió al pulmón derecho en sus dos lóbulos (resistió 17 días). Presentaba el pulmón un color amarillo pálido y amarillo oscuro (en el que la supuración era más circunscrita; observación que servirá para las diferencias que sean dignas de anotarse); los vasos pulmonares estaban llenos de sangre sumamente espesa, y este mis-

mo líquido se hallaba también derramado en todo el parénquima pulmonar; el tejido se deshacía con suma facilidad entre los dedos, se encontraba en forma de pasta blanduja, y al incidirle dejaba escapar un líquido purulento que se recogía con la hoja del escalpelo y de color amarillento. El pulmón izquierdo tenía un aspecto abigarrado. — Esto nos hace no emitir de lleno nuestro humilde parecer, á imitación de varios autores en aquello de que «en 100 pulmonías 60 ocupan el pulmón derecho (no carece de fundamento) 30, el izquierdo, 8 los lóbulos inferiores y 2 los superiores.» Nada de particular ofrecían los demás órganos.

En el que falleció por gangrena se veía el lóbulo izquierdo de color verde muy oscuro, destruyéndose al menor contacto (si esto es admisible), y al ser dividido rezumó un líquido sano o, de olor insoportable pero característico, *sui generis*, participando en gran escala de esta alteración la hoja de la pleura pulmonar correspondiente. El pulmón derecho se hallaba como ingurgitado y de color amoratado.

De modo que, bien puede admitirse los tres grados en que resume Carril las lesiones patológicas de los pulmoniacos: 1.º aumento de peso y densidad pulmonares é infiltración de serosidad sanguinolenta y espumosa, abundante; 2.º el pulmón adquiere el aumento, peso y densidad del hígado y deja de ser crepitante. 3.º pulmón de un color amarillo pálido, aspecto granuloso, y cuando se incide, rezuma un líquido purulento, que se puede recoger con la hoja del escalpelo; abscesos y detritus y reblandecimiento pulmonar.

(Concluirá).

### De la espontaneidad de la perineumonía contagiosa en las montañas de la Ariège (Francia).

POR

M. F. Mauri.

IV y último.

De todo lo que precede, concluyo que la perineumonía contagiosa es espontánea en las montañas de la Ariège.

En efecto: si se exceptúan algunos casos en los cuales ya he hecho observar la influencia patogénica que les he atribuido, para no concedérsela al contagio ¿cómo explicar la permanencia de esta enfermedad en la región que nos ocupa? Una enfermedad engendrada por el contagio no tiene más que una existencia momen-

tánea; y cuando por la muerte, el secuestro y la desinfección se hace desaparecer, se necesita la intervención de un nuevo contagio para que reaparezca. Ahora bien: la parte montañosa de la Ariège está aislada por todos puntos, y los numerosos animales que en ella se alimentan, en ella han nacido. Como he dicho antes, creo inútil insistir sobre este objeto. El cambio comercial se hace de la montaña al llano. ¿Dónde está pues ese centro, ese foco contagioso que incessantemente dá individuos para la distribución de los pretendidos gérmenes de la enfermedad? Si por un instante admitimos la existencia de este foco ¿cómo es que en todas partes no pasa lo que en el llano de Pamiers, por ejemplo, que adquiere con frecuencia la perineumonía de un foco bien real, bien conocido y no se presenta nunca allí esta enfermedad más que accidental y temporalmente sin que llegue jamás á tomar un carácter de estabilidad y permanencia. Los ganaderos del llano de Pamiers, como todos los de aquella región, compran los ganados de las montañas de Ax, de Tarascon, de Cabannes, introduciendo de este modo nuevos perineumónicos en sus establos. A pesar de la intensidad del contagio en sus establos, á pesar de la indiferencia de los pastores en tomar medidas sanitarias, á pesar de las idas y venidas de los matarifes de un pueblo á otro, llega siempre á contenerse el mal sin que traspase apenas el punto donde se implanta y no reapareciendo más que por otro nuevo contagio. Si así sucede, es porque la higiene á que se somete el ganado de la Ariège, como el de todos los países montañosos análogos, reúne las condiciones precisas para el desarrollo de la perineumonía. ¿No vemos también que el carbunco encuentra circunstancias propias á su evolución, en ciertas regiones de las montañas de la Auvergne reinando constantemente? ¿No sucede lo mismo al extremo de Oriente para el tifus, en el Ganges para el cólera y en el golfo de Méjico para la fiebre amarilla? Esto no significa que la perineumonía no se desarrolle espontáneamente más que en las montañas; algunas veces he observado casos de esta enfermedad en casa de propietarios del llano, en cuyas cuadras hacia muchos años que no habían entrado bueyes extraños y los que existían no se habían separado nunca de allí. Pero esto es la excepción: el contagio desempeña el papel principal y á él es preciso atribuir la gran mayoría de los casos.

Por todo lo que antecede es fácil ver que, según mis observaciones, la perineumonía del buey es siempre contagiosa, tanto si procede del contagio, como de la espontaneidad. Aquí se presenta naturalmente una cuestión. ¿Es

cierto que existan dos clases de perineumonía en el buey, la una esporádica, franca, espontánea y no contagiosa, y la otra contagiosa? Hé aquí lo que dice M. Tabourin sobre este punto en el *Recueil de médecine vétérinaire* del mes de Abril de 1874, página 280: «Existen en la especie vacuna dos clases de perineumonía: la una que nace por la influencia de causas generales y que han llamado *espontánea ó esporádica*; y la otra que tiene por causa especial un virus, y la llaman *perineumonía contagiosa*. La primera no es inoculable, mientras que la segunda puede inocularse; esta última es contagiosa, como lo indica su nombre, mientras que la primera no tiene esta propiedad. Esta distinción simple, clara y racional es aceptada por todo el mundo y no debemos insistir sobre ella.»

Mas por clara y racional que esta distinción sea, no existe sino en los libros y nunca se observa en la práctica: es puramente teórica y basada sobre una simple analogía. Porque la deyección muco-purulenta que se efectúa en ciertos casos por las cavidades nasales del caballo sea unas veces resultado de una inflamación franca y otras indicio de una enfermedad específica; porque el flujo uretral del hombre sea sintoma de una simple uretritis ó bien de la sífilis, ¿debe forzosamente admitirse que haya en la inflamación del pulmon y de las pleuras del buey dos enfermedades, la una franca y espontánea y la otra contagiosa? Ciertamente que no. Es necesario para que se admita el hecho, no que cuadre más ó menos con los datos de una doctrina ó de una ley, sino que sea la expresión exacta de una observación rigurosa. M. H. Bouley, en la crónica del mes de Mayo de 1874, desarrolló casi el mismo pensamiento en los siguientes términos, á propósito del artículo de M. Tabourin titulado *Espontaneidad y contagio*:

«Pero si el contagio es causa principal, es causa exclusiva. M. Tabourin seduce por la afirmativa absoluta, porque parte de una idea doctrinal, y porque, mirando las cuestiones de patología como las de la química, no puede admitir que lo que considera como una ley definitivamente establecida, consienta las numerosas excepciones que en la práctica se presentan más ó menos claras, y que nosotros los prácticos debemos considerar como reales, hasta que se nos demuestre de una manera evidente que lo que habíamos tomado por realidad no era más que apariencias. Y saliendo ahora de las generalidades, voy á recordar algunos hechos muy marcados, á fin de demostrar cómo, cuando uno se ocupa de asuntos prácticos, experimenta con su contacto esta conmoción que dá al espíritu cierta inestabilidad bajo el punto de vista

de la afirmación de las doctrinas. Los creyentes absolutos de las ideas puramente doctrinales son raros en la práctica; porque con frecuencia, en medicina, lo que uno vé no concuerda con lo que la teoría da por seguro.» Luego ¿para la perineumonía del buey, debemos hacer el diagnóstico de los dos tipos que generalmente se admiten, como lo hacemos para la coriza simple del caballo y el muermo y como para la uretritis franca en el hombre y la uretritis sífilítica? Nos creemos completamente autorizados para contestar negativamente en esta cuestión. Esto no debe sorprender á nadie: porque, que la perineumonía sea espontánea ó que derive del contagio, presenta siempre absolutamente los mismos síntomas, la misma marcha, las mismas terminaciones, la misma duración y las mismas lesiones. Si consulto á los autores veterinarios más autorizados, observo que ninguno entra en este estudio diferencial. *Cruzel* en su *Traité pratique des maladies de l'espece bovine*, dedica dos capítulos diferentes, el uno á la perineumonía aguda y el otro á la perineumonía epizótica. Aparte de la propiedad contagiosa que admite para esta última solamente, las dos enfermedades las describe casi en los mismos términos, y es fácil apercibirse de que los dos capítulos tienen la misma semejanza de proceso patológico. M. Lafosse en la primera parte del tercer tomo de su *Traité de Pathologie* describe primero la perineumonía franca de una manera general en todos los animales, y en un capítulo especial se ocupa de la perineumonía contagiosa. Apesar de la acertada tendencia de M. Lafosse, de hacer resaltar en su libro el diagnóstico diferencial de las enfermedades, se queda mudo sobre el delicado asunto que yo evidencio. Puedo decir lo mismo del *Manuel de Pathologie y thérapeutique des animaux domestiques de M. Roll*.

En una memoria escrita por M. Tisserant en 1849 sobre la perineumonía contagiosa en el distrito de la Ardèche se lee lo siguiente: «No he encontrado en ninguna parte las señales de una inflamación franca, ni en los bronquios, ni en el parénquima pulmonar, ni en las mismas pleuras; porque el dolor experimentado por los enfermos en los movimientos respiratorios y durante la percusión no puede compararse al que sienten los individuos afectados de una verdadera pleuritis. La disnea no se parece á la que produce la neumonía aguda ó subaguda; las falsas membranas no pueden confundirse con las de la pleuresia ordinaria, esté ó no complicada de neumonía.» Como se vé, la distinción se admite en principio, pero no está demostrada en la práctica. En efecto, M. Tisserant dice bien terminante-

mente que no encuentra en ninguna parte las señales de una inflamacion franca, pero no da á conocer los caracteres que pertenecen á la inflamacion especial ó especifica estudiada por él.

Por mi parte yo he observado centenares de casos de perineumonía, desarroillados unas veces espontáneamente, otras á consecuencia del contagio. He estudiado sobre todo y con verdadero empeño las lesiones patológicas microscópicamente; y declaro no haber jamás encontrado diferencia esencial que motive los dos tipos de la enfermedad admitidos generalmente. Sin duda se encuentran variedades numerosas en la distribucion de las lesiones: así, por ejemplo, se ha visto algunas veces las lesiones de la pleura predominar sobre las de la trama pulmonar y reciprocamente; invadir la enfermedad una parte del pecho excluyendo á la otra, ó bien distribuirse con bastante regularidad en los dos lados. Pero la exudacion pleural, las falsas membranas, el tejido conjuntivo interlobular, el contenido de los alveolos pulmonares, presentan siempre los mismos caracteres anatómicos.

En conclusion, y hasta que se pruebe lo contrario, declaro: que la existencia de dos tipos de perineumonía en el buey no está probada. Y como á todo relato es necesaria una moraleja, propondré la siguiente para terminar esta disertacion en que he venido ocupándome.

Para evitar graves errores, el práctico, celoso de su reputacion y de los intereses de sus clientes, debe aplicar el secuestro en todos los casos de perineumonía, ya sean espontáneos, ó ya resulten del contagio.

(Traducido de la *Revue veterinaire* por)

Juan Arderius.

## HIGIENE PUBLICA.

### Alimentacion de las clases pobres; y en su consecuencia, una cuestion sobre la hipofagia.

#### Continuacion del Epilogo.

#### SEGUNDA PARTE DE LA HISTORIA INTERCALADA.

##### Artículo segundo.

«Para que nuestros lectores tengan noticia de los más notables escritos que en la prensa de la medicina humana se han dado á luz sobre la cuestion, suscitada en hora de desgracia, de utilizar para el consumo carnes procedentes de animales carbuncosos, tomamos de nuestro

apreciable colega *El Siglo Médico* un artículo de detalles prácticos y de referencias autorizadas que publica el Sr. D. Gabriel Garcia Enguita. Por nuestra parte, nada tenemos que añadir á lo manifestado en el número del dia 30 de Setiembre (1); pero si debemos felicitarnos y felicitar á los profesores de Medicina, por la solucion positiva que van obteniendo las dudas y afirmaciones *antihigiénicas* de los que dieron margen á este increíble debate. — Hé aqui el artículo del Sr. Enguita:

«Con motivo de haber informado varias veces sobre si las carnes que procedian de animales carbuncosos eran útiles para la alimentacion, formé juicio acerca de lo que da origen al epígrafe de este artículo; y como lo he fundado en hechos observados desde muy antiguo y en varias épocas en este país, creo oportuno transmitir uno y otros á las columnas de *El Siglo*, por si puedo contribuir al esclarecimiento de la cuestion tan importante propuesta por mi querido amigo D. Juan Francisco Gallego.

*La carne cocida, procedente del carbunco, comida por los hombres ó por los animales, es susceptible de ocasionar algunos accidentes?*

Este es el punto que plantea y resuelve D. Nicolás Casas en su tratado de epizootias, en vista de los siguientes hechos:

«En 1745 un carnicero compró muy barato un buey enfermo de carbunco interior, y tuvo la imprudencia, segun Paulet, de distribuir la carne entre los soldados del regimiento de la Real Baviera. Todos cuantos la comieron estuvieron enfermos. La diarrea, la disenteria, acompañadas de calentura, fueron los síntomas que experimentaron.

«Durante la epizootia de la isla de Menorca, en 1756, se observó, dicen Barberet y Paulet, que casi todos los vaqueros que tuvieron la imprudencia de comer carne de los animales muertos de carbunco, fueron atacados de fiebre maligna, acompañada de gangrena.

«Montigni y Paulet manifiestan, que en 1774, durante la epizootia carbuncosa de Guadalupe, observó Bertin que trece negros que comieron carne cocida de bueyes muertos de carbunco, se vieron atacados de fiebres pútridas, acompañadas de pústulas carbuncosas en algunas partes del cuerpo, y de gangrena en las víceras abdominales. Este médico asegura haber curado gran número de estos desgraciados, haciéndoles tomar limonadas á grandes dosis.

«Worlock refiere en su memoria de las enfermedades epizooticas de los bueyes en Santo Domingo, que habiendo los negros voraces comido carne de los animales muertos de carbunco, se vieron unos atacados de este mal, y otros de disenteria pestilencial, siendo victimas casi todos.

«Chisolm, autor ya citado, ha observado en Granada que la carne de los animales muertos de carbunco comida por los negros, producía carbuncos pestilenciales acompañados de calenturas malignas.

«En el *Diccionario de medicina veterinaria francés* se dice: Commo aseguró á Chisolm que en unos cantones de las Barbadas donde el carbunco sacrificó más de cincuenta bueyes, fué considerable el número de negros que murieron por haber comido la carne de las reses muertas.

«Enaux y Chaussier, en su *Memoria de la pústula ma-*

(1) Del año de 1868. Es lo que se ha reproducido en los números 638 y 639 de este mismo periódico. — L. F. G.

igna, aseguran que un hombre robusto pereció con todos los síntomas de una inflamación de estómago, por haber comido la carne de una vaca muerta de carbunco interior.

Se refiere por el veterinario Fauvet en las *Memorias de la Sociedad de agricultura* ya citadas, que de siete personas de la misma familia que comieron carne de los bueyes muertos de fiebre carbuncosa, murieron dos de pústulas, erisipelas y carbunco, estando las restantes más ó ménos enfermas.

Se un Paulet, en 1763, y cuando el tífus carbuncoso diezmba flos ganados, se notó que morían los perros alimeados con despojos cadavéricos.

Se dice en el tomo VI de las *Instrucciones veterinarias* que, en Fossano, dos cerdos y algunos perros que comieron carne de los caballos muertos de carbunco, perecieron en poco tiempo.

Gilbert vió morir de carbunco en el mismo dia dos osos y un lobo que comieron carne de un caballo que sucumbió de esta enfermedad. Dió á bastantes perros carne de un buey, y todos perecieron.

Durante la epizootia carbuncosa de Santo Domingo, vió Worlock que los perros que desenterraron los cadáveres superficialmente ó poco cubiertos de tierra para devorarlos, adquirieron la enfermedad y murieron.

En 1786, dice el autor del artículo Carbunco del curso de agricultura práctica de Rozier: dos perros que comieron carne de un buey muerto á causa del carbunco, perecieron.

Godina, el mayor, observó lo mismo en el segundo año del epreública francesa, cuando el carbunco reinó en el d. arlamento de la Alta Viena.

Se e en las *Memorias de la Sociedad de Agricultura*, que el veterinario Guillermo vió acometidos cuatro cerdos de una angina gangrenosa, por haber comido carne de una vaca muerta de carbunco.

Despues de referir otros hechos y de esponer varias consideraciones científicas, deduce Casas:

Que la carne, procedente de carbunco, cocida y tomada como alimento por el hombre, ocasiona rápidamente la aparición de fiebres pútridas y malignas, con gangrena interior, casi siempre mortales: que dada esta carne á los animales carnívoros, los hace por lo comun sucumbir.

En un folleto que lei del veterinario de la villa de Ateca, D. Francisco Algora, publicado en 1820, y dirigido á sus queridos paisanos, se hacen advertencias muy saludables, para que se abstengan de comer las carnes de animales enfermos, por haber observado en toda aquella comarca la aparición de carbuncos en los que las usaban.

Hallándose reunidas cuatro personas en una masía de Villarluengo, provincia de Teruel, determinaron comer la carne de una ternera que mataron por hallarse enferma; á tres se les manifestó el carbunco sintomático, que produjo el fallecimiento en pocos dias; la otra, quedó libre por haberse retirado al principio la comida.

En el año de 1864 visité en la calle de la Manifestación de esta ciudad cinco personas de una misma familia, que por haber comido carne de vaca enferma, tuvieron dos de ellas diarreas y vómitos; en la sirvienta y en la señora se presentaron síntomas adinámicos, representados principalmente por palidez del semblante, abatimiento, fiebre, lengua seca y negruzca, vómitos biliosos y meteorismo, recobrando la

salud á los quince dias de haber sido invadidas; pero desgraciadamente al niño menor, de dos años de edad se le presentó un carbunco en el cuello, con escara negra, infarto extenso hasta la cara, con síntomas atáxicos, que le causaron la muerte á los dos dias de ser afectado.

Por último, se han presentado en el mes de Agosto del presente año varios casos de carbunco en algunos pueblos circunvecinos á esta ciudad, por haber comido carne de bacera, y á principios del mes de Setiembre ha fallecido en el pueblo de Pedrola un anciano septuagenario, á consecuencia de un carbunco que se le manifestó en un brazo, por haber comido dias antes carne enferma de la expresada dolencia.

La clase proletaria acostumbra á comer la carne de los animales muertos de bacera, *esplenitis gangrenosa*, *esplenitis carbuncosa*; y para que se tenga exacta idea del estado de las carnes de los animales afectados de esta enfermedad espondré las alteraciones anatomo-patológicas que D. Carlos Risueño enumera en su *Diagnóstico de Veterinaria*: «La sustancia del bazo, ordinariamente es blanda, sin cohesión; su volumen dos ó tres veces mayor que en el estado natural, y contiene una sangre espesa, disuelta, algunas veces espumosa y roja: su color es más oscuro que cuando está sano, sus adherencias tienen mayor ó menor número de manchas lividas y gangrenosas. Los estómagos contienen alimentos digeridos y en fermentación pútrida, de la que se desprende una porción de aire inflamable; pero siempre están secos, aunque las sustancias que hayan comido los animales antes de su muerte sean verdes: el cuarto estómago está generalmente gangrenado y contiene una serosidad amarilla y pútrida; la cara interna en los otros tres está sembrada de manchas de un color rojo oscuro: los intestinos delgados están gangrenados y contienen un líquido semejante al del cuarto estómago; los gruesos no tienen tantas alteraciones; los excrementos que contienen, unas veces son duros, otras líquidos, y nadan en una gran porción de fluido sanguinolento: en el hígado se encuentran tambien algunas alteraciones; la vejiga de la hiel varia de volumen, unas veces es más grande y otras más pequeña; en este caso la bilis que contiene es muy líquida y de un color oscuro ó negro. Los riñones se afectan poco; pero el tejido celular que los rodea está infiltrado de sangre, y la gordura disuelta.

La vejiga de la orina está generalmente inflamada, y el fluido que contiene es sanguinolento; el recto, la matriz y la vulva están igualmente inflamados. Todo el sistema ganglionario está tumefacto y rodeado de una materia sanguinolenta. Entre cuero y carne se encuentran infiltraciones y manchas rojizas, amarillentas, sanguinolentas ó serosas; el tejido celular subcutáneo é intermuscular contiene un fluido aeriforme; en los sitios provistos de gánglios se presentan hinchazones blandas, edematosas ó enfisematosas, y contienen, además, una porción de líquido aguinoso. La carne tiene algunas veces el color natural; pero lo más ordinario es que esté negra y bañada de una sustancia acuosa. El diafragma, el pulmon y el

corazon participan más ó ménos de los desórdenes de la cavidad del vientre; el tejido de este último órgano está muy flojo, y la sangre que contiene, como la de todo el sistema venoso, es líquida, y la parte globulosa se halla separada de la serosa. En el pericardio y en las demás cavidades del pecho se encuentra una cantidad abundante de serosidad amarillenta. La consistencia del cerebro es menor que en el estado natural, y en sus ventrículos hay serosidad trasparente ó amarillenta. Los cadáveres de los animales muertos de bacera se pudren con mucha rapidez.»

No se puede negar, en vista de lo espuesto, la alteración que experimenta la sangre por la introducción de un agente séptico, pues se observa que es negra, privada de serosidad y que se descompone fácilmente; en todos los sólidos hay diversas alteraciones patológicas y congestiones que revelan la forma pasiva de las enfermedades en que la sangre trasuda á través de los vasos por su diluencia.

Revisando cómo se encuentran el líquido sanguíneo y los órganos cuando el animal muere de carbunco, observamos que la sangre contenida en los vasos grandes y particularmente en las arterias, está coagulada con un color semejante al del carbon: las vísceras se hallan negras y esfaceladas, los huesos están igualmente negros, como también el jugo medular; el cerebro se observa más blando que en el estado de salud, y como disuelto y más ó menos infiltrado de sangre; las glándulas pineal y pituitaria negras y desorganizadas, el plexo coroides de color de carbon, cuyo color se nota en una y otra cara de los huesos del cráneo.

Las lesiones que se aprecian en los cadáveres de los hombres muertos de carbunco, son análogas ó bastante parecidas á las espuestas, pues se observa la destrucción de los principales troncos venosos y arteriales; la flebitis se manifiesta con grande frecuencia, el tejido celular que rodea al tumor se halla despegado y gelatinoso, la sangre se pone negra y descompuesta; las vísceras presentan manchas lividas, las tunicas del estómago y de los intestinos se hallan reblandecidas.

La actividad séptica del virus carbunco es en varias ocasiones tan extraordinaria, que según refiere Risueño ha ocurrido ejemplar de comunicarse la esplenitis carbunco y morir de ella cuatrocientas ovejas, por haberlas atado con *legaderas* ó cuerdas hechas del pellejo de una oveja muerta de bacera; y en esta ciudad observó el profesor veterinario D. Manuel Casas, que á los dos dias de haber desollado un matarife una res que murió de esplenitis carbunco, se le presentaron tres pústulas malignas en un brazo con grande peligro de su vida.

Todos estos hechos me han convencido de que, hallándose tan profundamente alterados los líquidos y los sólidos, como lo demuestra el aspecto particular que ofrecen sus propiedades físicas y químicas, no se destruye la septicidad por la cocción: los hechos citados claramente lo manifiestan, y el olor repugnante y el color negruzco del caldo de dichas carnes evidentemente lo atestiguan. Es verdad que se citan muchos ejemplos en contrario; pero si por esta lógica ha-

bíamos de decidir, tampoco podíamos creer que la sarna, el tifus y la viruela eran enfermedades contagiosas, porque muchos individuos que se hallan en continuo roce con los que sufren estas enfermedades no las contraen: ni que ciertos medicamentos son purgantes porque en otros no se efectúa su acción; ni que ciertas sustancias son irritantes, porque á veces no se manifiestan sus efectos fisiológicos.

Se colige, desde luego, por lo que llevo dicho, que he informado y opino por que el hombre no coma las carnes procedentes de animales carbuncosos, y porque queden en todo su vigor las leyes sanitarias prescritas para estos casos.

Zaragoza 26 de Setiembre de 1868.

GABRIEL GARCÍA ENGUIA.

LA VETERINARIA ESPAÑOLA.—Núm. del 20 de Octubre de 1868.

(Concluirá.)

### Tratado elemental de Patología externa.

Por E. FOLLIN, profesor agregado á la Facultad de Medicina, y Simon DUPLAY, profesor agregado á la Facultad de Medicina; traducido del francés por D. José Lopez Diez, primer profesor del Instituto oftálmico, etc. D. Mariano Salazar y Alegret, profesor de número del hospital de la Princesa, etc., y don Francisco Santana y Villanueva, profesor clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad central, etc. Madrid, 1874-1876. Cinco magníficos tomos, ilustrados con gran número de figuras intercaladas en el texto.

Esta obra se publica por cuadernos de 10 pliegos. Cada cuaderno cuesta 2 pesetas 50 cént., en Madrid, 2 pesetas 75 céntimos, en provincias, franco de porte.

Tomo I, en 8.º prolongado con 80 figuras. En rústica 12 pesetas y 50 cént., en Madrid y 13 pesetas y 50 cént., en provincias, franco de porte.

Tomo II, cuadernos 1.º, 2.º, 3.º y 4.º; cada uno, 2 pesetas y 50 cent. en Madrid y 2 pesetas y 75 cent. en provincias franco de porte.

Tomo III, cuadernos 1.º, 2.º, y 3.º, cada uno 2 pesetas y 50 cent. en Madrid y 2 pesetas y 75 cent. en provincias, franco de porte.

Tomo IV, completo, en 8.º con 498 figuras. En rústica: 14 pesetas y 50 cent. en Madrid y 15 pesetas y 50 cent. en provincias, franco de porte.

Tomo V, cuaderno primero, 3 pesetas y 50 cent. en Madrid y 3 pesetas y 75 cent. en provincias, franco de porte.

ADVERTENCIA.—La impresion de esta obra sigue con gran actividad á fin de concluir á la mayor brevedad.

OTRA.—El Sr. D. Carlos Bailly-Bailliere ha adquirido de los Autores y Editor el derecho exclusivo de traducir al castellano esta importante obra, cuyo mérito excusamos encarecer por ser ya muy conocida del mundo medical.

Se suscribe en la Librería extranjera y nacional de Don C. Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, número 10, Madrid, y en las principales librerías del reino.

MADRID:

IMPRENTA DE LÁZARO MAROTO Y ROLDAN,

San Juan, 23.

1876.