

# LA VETERINARIA ESPAÑOLA

REVISTA PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

42 (47) año.

20 de Abril de 1899.

Núm. 1.494

## CLINICA MÉDICA

### Notas prácticas sobre la influenza (1).

#### DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Influenza.	Pleuropneumonía contagiosa.
Poca fiebre en el primero y segundo período.....	Fiebre alta desde el principio.
Relación entre ésta y el estado general.....	Desproporción entre ésta y el estado general.
Rojo sucio ó azafranado de las mucosas.....	Amarillo ó rojo pálido de las mucosas.
Tenesmos, hundimiento del ano, relajación del esfínter, dilatación del orificio y frecuente eliminación de gases.....	Falta esta serie sindrómica, y si se presenta son menos violentos y acompañados de líquidos sanguinolentos.
Adinamia muy acentuada.....	Adinamia poco acentuada.
El apetito suele conservarse.....	El apetito falta muchas veces.
No hay dispnea al principio.....	Hay dispnea desde el principio.
Cólicos pasajeros.....	Cólicos violentos.
Deyección narítica moco-purulenta..	Deyección nasal fluida.
La auscultación no acusa nada de particular.....	Ruidos de gorgoteo á la auscultación de frotamiento y soplo bronquial.
La incubación es de 6 á 10 días (2)..	La incubación es más larga.
La curación es más breve.....	La curación se prolonga por más tiempo.
Se presenta muchas veces en forma benigna.....	Se presenta siempre con carácter grave.
La mortalidad media es de 2 por 100 aproximadamente.....	La mortalidad media es de 4 por 100 aproximadamente.

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

(2) Hablamos en términos generales; tanto en una como en otra puede ser más corto dicho período.



Influenza.	Pleuropmonía contagiosa.
Un primer ataque confiere la inmunidad por bastante tiempo (2 á 6 años).....	Un primer ataque confiere la inmunidad por más tiempo.
Se propaga con más rapidez y regularidad en las poblaciones y caballerizas.....	Se propaga por saltos y, generalmente, es más lenta su extensión.
La receptividad en el caballo es mayor para ésta, y su poder transmisor más fuerte. ....	La receptividad del caballo es menor, y otro tanto ocurre con su contagiosidad.
Las siembras de esta enfermedad pueden dar lugar á casos de todás las formas (Trasbot).....	La pneumonía contagiosa no se propaga más que al estado de pneumonía (Trasbot.)

Conviene advertir que muchas veces suelen evolucionar á un mismo tiempo ó sucederse (Dieckerhoff, Frieberger, Fröhner, etc). La ~~medicacion~~ <sup>(1)</sup> usada para combatir esta afección ha sido y sigue siendo variadísima, según que se trata de esta ó la otra modalidad, pero, en general, puede decirse que es espectante ó sintomática á base de la desinfección externa é interna lo más completa posible, que así y todo resulta muchas veces ineficaz.

Se han ensayado sin resultado la exalgina, antipirina, fenacetina, hidracetina, euforina, cinconamina, etc., como antitérmicos y otro tanto ocurre con los febrífugos. Por lo que á nosotros respecta, en vista del considerable número de enfermos que hemos tenido que tratar y la falta de auxiliares idóneos para cumplir las prescripciones de un plan complejo, así como de otros medios y elementos necesarios é indispensables al buen éxito, nos hemos visto obligados á simplificar el tratamiento en gracia á la sencillez, brevedad, comodidad y eficacia que, al fin y al cabo, se observa sobre todos los demás preconizados que nosotros pusimos en práctica.

La revulsión extensa y profunda es una de las primeras indicaciones que hay que llenar, la que deberá prolongarse aun cuando las apariencias no lo demanden. En los casos en que se debilita la vida periférica y, por lo tanto, la derivación no es completa para los vejigatorios usuales, hemos empleado con resultado la tintura de Bagge; de otra parte, la vida exterior se aumenta pronto con el alcoholaturo de jaborandi ó la pilocarpina, preparando así de un modo más cierto la vexicación á cualquiera de los medios comunes.

El agua laudanizada para los casos de tenesmos y diarrea nos han dado admirables resultados, viendo constantemente desaparecer dichos

(1) La medicación:



fenómenos á la acción del láudano líquido de Sydenham al 1 por 10.000.

La adinamia, que es tan constante en esta infección, desaparece á beneficio de la cafeína, la cual se comporta también como eliminatriz de la materia patógena.

Como germinicidas y desinfectantes internos hemos usado en el lavado del vientre la tintura de iodo y el ácido fénico al 1 por 10.000 del primero y al 1 por 1.000 del segundo, procediendo así: para bebida, agua ligeramente acidulada por el clorhídrico con un gramo de dicha tintura por enfermo, y por mañana y tarde enemas de agua fenicada fría, practicados con el catéter esofágico que, á falta de aparatos propulsores apropiados, presta excelentes servicios. Se introduce 40 ó 50 centi~~gramos~~<sup>(1)</sup> previamente embadurnado de vaselina fenicada y elevando lo más alto posible el extremo exterior, al que se ajusta el pistero de un embudo común, se vierte sobre él medio litro de dicha solución. No nos arrepentiremos de esta práctica por haber tocado sus efectos provechosos, pues además de completar el lavado intestinal y su desinfección se conduce como oponente á la germinación microbiótica y tiene la ventaja de obrar poderosamente como antipirético y excitante de los movimientos peristálticos, tanto, que nosotros no hemos tenido necesidad de combatir por otros medios las innumerables indigestiones que se presentan en el curso de esta infección, verdaderas paresias, como antes decíamos, no ajenas al principio tóxico.

Lo mismo podemos decir de la acción específica que sobre las vías aéreas tiene el guayacol, eucaliptol y iodoformo asociados al aceite de olivas. De nuestras comparaciones con otros agentes resultan los más útiles y eficaces como antisépticos de dichas vías. De 0,50 á 2 gramos diarios, para descender al quinto día, han sido las dosis de base activa prescritas en nuestras experiencias, bien en inyección hipodérmica, ora por el recto con nuestro improvisado propulsor.

No han sido tangibles los efectos de la quinina. Si á esto añadimos las substancias eliminatrices de las toxinas, nitrato potásico, diuretina, etcétera, para la urinación, laxantes salinos para mantener corriente el vientre y los espectorantes habremos completado el plan terapéutico que hemos seguido en la última ocasión que hemos tenido.

En cuanto al higiénico y profiláctico, dada su importancia excepcional en las enfermedades infecciosas, no podemos menos de lamentarnos el descuido y menosprecio en que se tienen los valiosísimos elementos y aparatos de la moderna esterilización.

Sin negar los inconvenientes con que nuestra medicina toca al tratar de hacer perfectas determinadas operaciones de esterilización, abogamos, ya que á la desinfección absoluta no podamos aspirar, porque se adquiriera, como medida forzosa de policía sanitaria y utilidad pública,

(1) Centímetros =



por los Ayuntamientos, hospitales, asilos, compañías de tranvías, regimientos, etc., los más elementales aparatos de desinfección. La carencia de ellos prolonga la duración de las epidemias, aumenta su virulencia y rinde mayor tributo á la mortalidad, con perjuicio evidente de la salud pública y de la riqueza nacional. Y ya que no sea dable en la actualidad pedir habitaciones en las condiciones que la higiene demanda, remediaríamos, en parte, las desastrosas consecuencias de este mal general é irremediable.

La casa *Geneste y Herscher* sirve preciosos modelos de estufas de desinfección por el vapor bajo presión fijas y portátiles.

Higienistas y bacteriólogos eminentes (Galtier, Krell, Nocard, Livison y otros) han comprobado sus efectos siendo adoptada por los centros oficiales de Francia. «En España constituyen el tipo oficial» (Chicote). La *I. Le Blanc* ofrece otros modelos más sencillos, de fácil manejo, más prácticos y económicos que las de *Geneste y Herscher* y que las de *T. Dehaitre*.

Interesa advertir, á los efectos consiguientes, que los objetos de pieles, cuero, cauchú y hules, tales que cinchas, correajes, atalajes, etc., sufren gran deterioro á la acción del vapor bajo presión, circunstancia que podría remediarse un tanto con las cubas de inmersión de las mismas casas, aparatos que se han generalizado mucho por su eficacia y bajo precio y cuyas cualidades los hace asequibles á todos los centros.

Otro tanto podría decirse de los pulverizadores é irrigadores que sirven de complemento á la desinfección de techos, paredes, vallas, columnas, pavimentos, etc. El 2.º regimiento montado de Artillería posee uno de esta clase, único que sepamos existe en nuestros institutos montados, y en él hemos visto su fácil y cómodo manejo y garantida la desinfección de las habitaciones y enfermerías. ¡Lástima que en nuestra manía de imitaciones inútiles se olviden las provechosas!

Teniendo en cuenta la acción incierta é ineficaz de los fármacos empleados contra el mayor número de las enfermedades infecciosas y la microbicida resultante de la desinfección y aislamiento demostrada por higienistas y bacteriólogos que figuran á la cabeza del progreso médico, no hemos de repetir su inmensa importancia bajo el triple punto de vista terapéutico, higiénico y profiláctico, como sería ocioso descender al detalle de los medios y procedimientos de la esterilización moderna.

La vacunación y sueroterapia intentadas por Vallée y Lignieres no son concluyentes para que podamos reservarlas un lugar en el tratamiento preservativo y curativo; sin embargo, no podemos menos de reconocer el mérito relevante de un estudio que sobre esta enfermedad ha presentado éste último autor á la Sociedad Central de Medi-



cina Veterinaria de París en 22 de Diciembre último, proponiéndose continuar sus experiencias hasta dejar en claro la unidad etiológica de muchas enfermedades consideradas hoy como distintas.

Sería de desear, igualmente, que los innumerables trabajos clínico-bacteriológicos que supongo realizados por un compañero nuestro, cuya gloria de prioridad le corresponde, y no á M. Lignieres, como maliciosamente suponen algunos antipatriotas, no quedarán<sup>(1)</sup> inéditos vista la necesidad de luz que demanda esta nota.<sup>(2)</sup>

En nuestro afán de ilustrarnos en un asunto de interés general, no hemos de ocultar de dónde tomamos la consecuencia ni á quién va dirigido nuestro ruego: en la *Gaceta de Medicina Veterinaria*, correspondiente al 15 de Febrero del presente año leemos: «En la memoria que sobre *Higiene y policía sanitaria Veterinarias* (1) en los cuarteles de los institutos montados presentamos al IX Congreso de Higiene, escrita á fines de 1897, decíamos lo siguiente: Contra la *septicemia hemorrágica del caballo* (¿*pasterelosis* equina?) nombre genérico que debiera darse ya á la pneumonía infecciosa, fiebre tifoidea, influenza, etc., que en el fondo es la misma enfermedad etc.»

Como esta nota, escrita á fines del 97, implica una serie de estudios profundos de laboratorio, sancionados en la clínica, labor interesantísima que no ha interrumpido el firmante, á juzgar por las afirmaciones que hace en 1899, entiendo que sería de gran oportunidad y conveniencia la publicación de los ensayos experimentales que ha debido hacer el autor de la *Memoria de Higiene* para llegar á dichas conclusiones, expresadas con la fuerza irrefutable de los hechos auténticos. Y como el término *pasterelosis* es un dictado que M. Lignieres no hizo público hasta el día 10 de Junio de 1897, insistiendo en 12 y 22 de Julio del mismo año, no podemos concederle dicha prioridad, moralmente considerada, puesto que en unos meses no puede llegarse á las afirmaciones que en aquel año sentaba ya el autor de la obra de *Policía sanitaria*. Además, en la modestia de D. E. Molina no cabe la sospecha de ocultar la fuente donde bebiera.

Por lo tanto, el que suscribe, fiel intérprete de los sentimientos de de una clase ganosa de llenar bien su delicada misión social, suplica á D. E. Molina se digne hacer públicos los fundamentos en que se apoya para incluir al coco-bacilo en el género *pasteurella*, los hechos que le han inducido á considerar la unidad específica del coco-bacilo y bacteria ovoide, tomándolos como simples fases de su polimorfia biológica, y, por último, el derecho que le asiste en su síntesis etiológica, cuando el propio M. Lignieres aconseja conservar la designación

(1) Es copia literal.

(1) quedarán = (2) Noxa. 7



*tifoide* y reconoce la observación de M. Butel respecto á que Dieckhoff ha observado la fiebre tifoidea y la pneumonía infecciosa paralelamente y lo mismo después de curados de la tifoidea ó antes, lo que hace suponer diferencias absolutas en los motivos causales, diferencias que se notan, del mismo modo, en las manifestaciones objetivas, contagiosidad, gravedad y otros detalles que ya señalamos en el diagnóstico diferencial; sin embargo, si la fuerza lógica de sus experiencias vinieran á desmentir tales distinciones, tendríamos mucho gusto en confesar nuestro error y rendir culto á la verdad experimental demostrada y demostrable.

Entre tanto, queda suyo atento compañero,

PEDRO PÉREZ SÁNCHEZ.

(Concluirá.)

## LAS CÉLULAS GIGANTES<sup>(1)</sup>

por el Dr. D. Luis del Río y de Lara, Catedrático de histología normal y anatomía patológica en la Facultad de Medicina de Zaragoza.

El estudio de las células de los ganglios cerebrospinales, es de excepcional interés para el conocimiento de la estructura íntima celular. Tratados los cortes y disociaciones celulares por el azul de metileno como ya lo demostramos nosotros en las células de las astas anteriores de la médula, y muy recientemente lo han descrito y figurado Van Gehuchten y Nelis, se aprecia, existen elementos cromatófilos oscuros (células pequeñas) y cromatófilos claros (células gigantes). En estas últimas, que se prestan bien para el estudio de la estructura íntima del protoplasma, los dos investigadores últimamente citados han descrito una estructura netamente reticulada del protoplasma, que se hace muy evidente en su parte periférica, encontrándose constituido el cono de origen del axona por finas fibrillas granulosas. Nosotros, en 1893, comprobando las investigaciones de Perales y Simarro, y recientemente tratando de aquilatar estos trabajos, hemos visto que la disociación en fresco de las células gigantes de los ganglios cerebrospinales del conejo, como las células de las astas anteriores de la médula de ternera y vaca, tratadas no sólo por el azul de metileno si que también por la nigrosina (2), se aprecia que el protoplasma de estos elementos gigantes aparece correctamente formado por granulaciones en forma de grano de trigo unidas entre sí por finas fibrillas, apareciendo la zona cen-

(1) Véase el número anterior de esta Revista.

(2) Véase L. del Río. *Manual de Técnica micrográfica general*, páginas 166 y 238. Madrid, 1898.



tral más densa que la periférica. No obstante, si el teñido es menos intenso, las finas fibrillas se denuncian finamente granulosas, apareciendo los husos formados por gránulos finísimos; éstos, como decimos, en forma de grano de trigo, penetran en las prolongaciones protoplasmáticas (en las células de la médula) y nunca en el cilindro axil, destacándose éste finamente fibrilar, como ya demostraron Flemmin, Lugaro y Marinesco. No obstante, en nuestras preparaciones tratadas por el azul y la nigrosina, empleando fuertes aumentos, se aprecian los finos gránulos constructores de las delicadas fibrillas señaladas por Nelis y Van Gehuchten.

Gigante muy exceptuada es la fibra de Müller, cuyos únicos ejemplares orgánicos se encuentran resguardados en la retina, extendiéndose y formando desde la limitante interna á la externa; invadiendo y construyendo en parte con sus prolongaciones las distintas capas, principalmente las fibrilares y reticulares, ya dando albergue á los demás elementos nerviosos. Células robustas, gigantes y completas, cuya misión es formar el esqueleto de la retina. Tales son estos elementos neuróglícos imposible de ser confundidos con otra célula orgánica.

Réstanos tan sólo, para dar fin al estudio sucinto de los elementos gigantes normales, señalar la fibra muscular estriada. Su estatura de 2 décimas de centímetro. Perfección de construcción, membrana robusta, diferenciación fibrilar de su protoplasma, núcleo único ó múltiple según el ser objeto de estudio, sus variables discos y campos, su constitución química compleja dominando la miosina y sintonina, y su propiedad especial contráctil bajo el influjo del sistema nervioso y de los excitantes, así como la misión eminentemente motora que tiene que desempeñar en los organismos, son datos bastantes de diferenciación.

*Células gigantes de los procesos patológicos.*—*Célula gigante de la tuberculosis bacilar de Koch.*—Ante todo, señores, yo os diré, que deslignándome por completo de los que incluyen la tuberculosis bacilar en el grupo de las neoplasias, y de los que piensan ser el proceso tuberculoso un acto patológico correspondiente al grupo de las proliferaciones bacilares, entiendo que muy lejos de esto, el gran proceso morboso es un fenómeno defensivo, una reacción orgánica provocada por el bacilo que al segregar sus diastasas, atraen por quimiotaxis y fiotaxis positiva á los elementos fagocíticos de nuestra economía; es decir, que el proceso es la resultante de una reacción orgánica nodular provocada por el bacilo y llevada á término por los elementos beligeros de nuestra economía, con el concurso del sistema nervioso.

No es privativo, señores, ya lo sabéis los doctos; no es el tuberculo específico de la irritabilidad formativa provocada por el bacilo tisiógeno; genérase también por la inoculación intraorgánica de subs-



tancias tan diversas, como: los pelos, catgut, esponjas, granos de pimienta, cadáveres bacilares, etc. Así es que el hallazgo antiguo por el microscopio de las células gigantes y fibras elásticas ha perdido al presente todo su valor diagnóstico. Actualmente, sólo la presencia del bacilo de Koch, en los nódulos ó productos tuberculosos, es lo que da el diagnóstico; porque nodulares son también: el sífiloma, actinomycosis, pie de Madura, botriomicosis, muermo, rinoescleroma, xerosis y tracoma conjuntival. Sin embargo de esto, la célula gigante tuberculosa tiene para los versados en esta materia una importancia extraordinaria en lo que respecta al conocimiento de su estructura íntima, porque muchas veces ella en ausencia ó mermada cantidad de bacilos ó por su exagerada presencia, puede ilustrar grandemente el diagnóstico y pronóstico.

La morfología de la célula gigante tuberculosa de los nódulos bacilares de Koch es típica, característica en cierto modo y disimilar de las anteriormente expuestas en el orden normal. Su aspecto, ya es en forma de dedo de guante, ovoídea, circular, poligonal, cóncavoconvexa; rómbica simulando una cometa, y todas las variantes de estos tipos. Su construcción es imperfecta, al menos nosotros no hemos podido denunciar una membrana de cubierta bien distinta. Su protoplasma expansionable en múltiples espolones, rico, finamente granuloso en las promociones jóvenes antes de fagocitar, se diferencia prontamente dejando en las células que ya fagocitaron un espacio central ó polar ó en compartimientos, más claro, representante de sus vacuolas ó como si en la lucha hubiera sido disuelto, como difuminado por las diástasis microbianas, siendo notable apreciar cómo él se resguarda en la periferia ó en uno de los polos celulares. Los núcleos de estos elementos son bastante específicos; su forma generalmente es ovoídea más ó menos acusada, ostentando algunos la de una almendra; su multiplicidad oscila desde 15, 20, 30 á 40 y 100, según la edad de los elementos contentores. Su localización es variable; en forma de collar excéntrico (la más común), completo ó incompleto; en faja central ecuatorial, en acúmulos polares, ó en grupos siempre excéntricos y tangentes entre sí. Su asociación es distinta; cuando la concurrencia es grande, de 30 en adelante, y la célula relativamente pequeña, se acabalgan unos sobre otros, cubriéndose en un tercio, un medio ó un cuarto de su volumen; otras veces, cuando la célula es grande y cuentan con holgado terreno, se distinguen más claramente por encontrarse casi todos ellos aislados; entonces se aprecia bien que los núcleos ovoídeos aparecen alternantes en sentido vertical, oblicuo ú horizontal, bien que estos casos de comodidad nuclear se dan las menos veces.

(Continuará.)



## DERMATOLOGIA COMPARADA

Estudios de las enfermedades de la piel del caballo, por Mr. P. Meguin,  
versión española del Dr. D. P. M. de A. (1)

(Conclusión.)

- |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| A | { | <i>Afecciones de causas externas.....</i> | { | <p>1.º Las erupciones accidentales ó por causa mecánica directa.</p> <p>2.º Las erupciones artificiales ó por causa física, química, fisiológica ó farmacéutica indirecta.</p> <p>3.º Las afecciones parasitarias.</p>   |
| B | { | <i>Afecciones de causas internas.....</i> | { | <p>1.º Las deformidades de la piel.</p> <p>2.º Las afecciones pseudo-exantemáticas.</p> <p>3.º Las afecciones exantemáticas.</p> <p>4.º Las afecciones sintomáticas.</p> <p>5.º Las afecciones diatésicas.</p> <p>6.º Las afecciones por alteración de la nutrición.</p> |

Todas las enfermedades de la piel del caballo están comprendidas en estas nueve clases; pero nosotros no nos ocuparemos de todas porque hay unas que son del dominio exclusivo de la Cirugía y otras que no pueden ser separadas de las enfermedades internas ó febriles, de las que sólo son un síntoma muy secundario. De modo que la primera clase de las afecciones de causas externas comprende todas las lesiones de la piel causadas por la acción de los instrumentos punzantes, cortantes ó contundentes; por las picaduras ó las mordeduras de animales venenosos no parásitos; por el calórico desprendido por el fuego, el agua hirviendo, etc.; por el frío, la electricidad ó los cáusticos; en fin, por la presión lenta, los frotamientos ó los pellizcamientos. Estas afecciones, que son en su mayor parte del dominio de la Cirugía, no ofrecen en general dificultad para el diagnóstico ó la terapéutica y, por tanto, no las mencionamos, lo mismo que las afecciones de la piel, tales como las manchas equimóticas y las erupciones de las afecciones tifoideas, los botones del lamparón, etc.; sólo nos ocuparemos de las verdaderas enfermedades de la piel, de aquellas cuyo tegumento externo en uno ó muchos de sus elementos está especialmente y en apariencia sólo herido ó enfermo.

(1) Véase el número anterior de esta Revista.





## EPIZOOTIA DE MUERMO PADECIDA EN MALLORCA EN 1801 <sup>(1)</sup>

Nota leída en la Real Academia de Medicina de Palma por el Dr. D. Enrique Fajarnés Tur, Director de la «Revista Balear de Ciencias Médicas».

### (Conclusión.)

Cumplió el ilustrado y activo Veterinario militar la misión que se le confiara, y la corporación municipal acordó, en Julio del mismo año, la traducción y publicación de las instrucciones. En esta obra define la enfermedad, estudia las causas, señala los períodos que presenta, establece el tratamiento y termina indicando las medidas que deben adoptarse contra la epizootia. El autor, al exponer sus conocimientos, fija las bases del plan terapéutico que, sin duda, se planteó en Mallorca. Aunque en el trabajo se ve la influencia de las doctrinas médicas dominantes al comenzar la centuria, consigna algunas ideas que debemos puntualizar.

Las severas medidas profilácticas recomendadas indican claramente el concepto formado sobre la naturaleza de la enfermedad. Para apreciar el valor de este concepto, hay que recordar las vacilaciones de los hombres científicos de aquella época. Nadie ignora que la epizootia estalló en Mallorca cuando la etiología del muermo se resentía aún del rudo golpe que le infirió Lafosse, en el siglo XVIII, combatiendo, ó mejor dicho, negando el contagio en el muermo, con tal tenacidad y con tanta fortuna, que no obstante las declaraciones terminantes de otros á fines del siglo, y los resultados positivos de los experimentos practicados á principios del presente, retoñaron con posterioridad las ideas anticontagionistas, contribuyendo estas doctrinas á la difusión de la enfermedad por el abandono de la profilaxis.

En la terapéutica general figuran los antiflogísticos y los evacuantes, proscritos en nuestros días; pero en los períodos avanzados de la enfermedad se indica una substancia que hoy se ha ensayado de nuevo, aunque sin hacerse referencia alguna al uso antiguo. Nos referimos á los preparados de mercurio. Martín aconseja la administración del sublimado corrosivo con prudencia, durante un mes ó más, según el caso lo requiera, cuando el muermo ha entrado en el tercer período. Más tarde Gold empleó con éxito, en una ó dos personas que padecían el muermo, las inyecciones mercuriales, y recientemente Gassé, Babés y Merkel han recomendado la medicación de Gold, por creer que es de las más

(1) Véase el número anterior de esta Revista.



eficaces en el tratamiento de dicha enfermedad. Como se ve, el medicamento empleado en todos los casos es el mercurio; lo único que cambia es el sujeto enfermo.

En cuanto á la profilaxis, las precauciones que se indican en la obra son, en su esencia, las mismas que aparecen en el informe y que hemos reproducido íntegras.

El examen detenido de todos los documentos encontrados en los archivos de Palma demuestran algunas particularidades de la epizootia padecida en Mallorca en 1800-1801. No tenemos á la vista los datos estadísticos necesarios para comparar los estragos que hizo la enfermedad en las diferentes clases de ganado de la isla. La epizootia atacó con fuerza á los caballos, y estos son los animales que tuvieron mayor número de bajas conocidas, hecho que debe tenerse presente, por cuanto, dentro del grupo de los animales más sensibles para contraer el muermo, el caballo ocupa el tercer lugar entre los équidos.

Si bien es cierto que según Forbes «la forma aguda del muermo puede acompañarse de lamparones agudos», por otra parte Roger afirma que «en los solípedos son muy raros los lamparones, siendo lo que más á menudo se observa el muermo agudo». En la epizootia que estudiamos hubo, cuando menos, dos casos, únicos que conocemos; tal vez se presentaron otros que pasaron inadvertidos á los observadores de los pueblos, y es posible que este fenómeno constituyera el sello peculiar de la enfermedad, si la duración de la epizootia no hiciera sospechar también el predominio de las formas crónicas del muermo. A principios de este siglo se consideraban los lamparones como una complicación del muermo. Esta creencia no indica claramente el concepto que se tenía entonces de la enfermedad; sin embargo, más que la expresión de modalidades clínicas de la misma dolencia nos parece que encierra la idea de dualidad de infecciones, idea muy arraigada hasta que ha sido destruída en los modernos laboratorios.

No se cita ningún hecho de transmisión del muermo del caballo á la especie humana. La falta de datos sobre punto tan interesante puede explicarse de dos maneras, ó por ignorancia de este modo de contagio, ó por no haberse registrado ningún caso en el curso de la epizootia. Muchos años antes de terminar el siglo xviii ya indicó Osiander la transmisión del muermo del caballo al hombre, y es de suponer que al comenzar nuestra centuria no ignoraban esta opinión los Veterinarios ilustrados de España. Aparte de esta hipótesis, en la profilaxis adoptada en Mallorca en 1801 se señala el peligro á que se exponían los soldados encargados de cuidar á los caballos muermosos, y se recomiendan algunas medidas para evitar el contagio. En cuanto á los hechos de transmisión, el silencio de los Veterinarios y de las autoridades permite su-



poner que afortunadamente no los hubo. Esta suposición adquiere más valor si se recuerdan los resultados que arroja la estadística formada por Felisch, en la cual figuran 20 hombres atacados, entre 17.047 caballos muermosos que se registraron en Prusia durante un decenio (1876-1886). Según estos datos, los casos de transmisión al hombre representan el 1,17 por 1.000 caballos enfermos.

Para terminar la exposición de hechos y consideraciones, consignaremos uno, cuyo alcance es difícil determinar. En cumplimiento de la resolución tomada el día 14 de Julio de 1801, el Ayuntamiento de Palma envió un comisionado á la villa de Andraig, con la correspondiente instrucción para averiguar la causa de la muerte de 22 carneros de los 300 que desembarcaron en aquel puerto en el día 10 del mismo mes, y el motivo de no haberse remitido las carnes de los referidos carneros muertos, ó lo que se había hecho de ellas. No consta en el documento el resultado de las investigaciones practicadas, pero en vista del informe de las autoridades de Andraig sobre la muerte de aquellos carneros, después de su desembarco, acordó la corporación municipal de Palma que el administrador del abasto de carnes formara una instrucción de las precauciones que debían tomarse en lo sucesivo para recibir el ganado que se desembarcara en el indicado puerto.

¿Qué relación puede existir entre el muermo que padecían los animales en Mallorca y la causa de la muerte de los carneros desembarcados? Caben aquí diferentes hipótesis, según la importancia científica que se conceda al informe de la autoridad local. Nosotros no sostenemos ninguna, limitándonos á recordar que entonces reinaba el muermo en el ganado mular, asnal y caballar de la villa de Andraig, y que los carneros, según afirmación de Roger, «son bastante susceptibles de contraer la enfermedad aun espontáneamente».

En resumen: durante los años 1800 y 1801 reinó en el ganado caballar, mular y asnal de Mallorca una epizootia de muermo extendiéndose por varios pueblos de la isla y ocasionando numerosas bajas, principalmente en el ganado caballar. Descubierta la enfermedad, después de haber causado muchas víctimas, fué combatida con acierto por medio de rigurosas medidas profilácticas, recomendadas por el inteligente Veterinario militar D. Ramón Martí, y puestas en vigor, con verdadero interés, por las autoridades de la ciudad de Palma.



## SECCIÓN DE CONSULTAS

---

### Pregunta.

44. Teniendo que reconocer las substancias alimenticias que utilizan tres fábricas de conservas, ¿en qué forma ó por qué partida de la tarifa de inspección de carnes debo cobrar mis honorarios?

Dicho reglamento previene en su art. 27 que el Inspector Veterinario tenga á su cargo y lleve un registro donde anote el número de reses que se sacrifiquen y el de las desechadas ó inutilizadas como insalubres, y en tal concepto, ¿puedo yo obligar á los dueños de dichas fábricas de conservas á que se lleve dicho libro? El coste del mismo ¿será de cuenta de los fabricantes ó mío?—B. B.

### Respuesta.

Puede usted cobrar sus devengos de dos maneras, ya haciendo un convenio con los fabricantes, quienes abonarán á usted el sueldo anual que ustedes requieran, teniendo en cuenta la importancia de las fábricas, el número de reses y de substancias alimenticias visadas por usted, el tiempo diario empleado en cada una y el trabajo utilizado en dichas operaciones; mas en el caso de no poderse llevar á cabo ese concierto, muy conveniente para todos, deberá usted exigir el pago de sus honorarios con arreglo á la tarifa vigente de inspección de carnes.

Es claro que se puede y se debe obligar á dichos fabricantes á llevar los registros que previene el mencionado reglamento, siendo de cuenta de los expresados industriales el coste de los libros, sellos, etc., del propio modo que en los mataderos municipales los costea el Ayuntamiento.

ANGEL GUERRA.

---

## CRÓNICAS

---

**Programa del VII Congreso de Medicina Veterinaria de Baden Baden.**—Este Congreso se efectuará del 7 al 12 de Agosto próximo.

El domingo 6, á las ocho de la noche, se efectuará la recepción de los invitados y de los miembros del Congreso en los salones del local en que se verificará el Congreso.

El lunes 7, á las nueve de la mañana, tendrá lugar la apertura de la sesión.



a) Discurso de bienvenida.—b) Alocución de las autoridades imperiales, grandes ducales y municipales.—c) Nombramiento de Presidentes de honor.—d) Relación del Presidente del Comité de organización.—e) Adopción de los estatutos.—f) Nombramiento de miembros de honor.—g) Elección de mesa.

Deliberaciones de las medidas preventivas contra la propagación de las enfermedades epizooticas por el tráfico internacional de los animales domésticos.

INFORMANTES.—*M. Brändie*, de St. Gall (Suiza); *Cope*, de Londres; *Hutyra*, de Budapest; *Leblanc*, de París, y *Lothes*, de Colonia.

El martes 8, á las nueve de la mañana, la segunda sesión.

Medidas contra la fiebre aftosa.

INFORMANTES.—*Cagny*, de Senlis (Oise); *Cope*, de Londres; *Dammann*, de Hannover; *Furtuna*, de Bucarest; *Hainer*, de Karlsruhe; *Hess*, de Berna, y *Lindqvist*, de Stockholm.

El miércoles 9, á las nueve de la mañana, tercera sesión.

a) Reglamentación eficaz de la inspección de carnes, desde el punto de vista de los nuevos datos de la ciencia.

PONENTES.—*Edelmann*, de Dresde; *Gustavo Kjerrult*, de Stockholm, y *Postolka*, de Viena.

b) Resultado final de trabajos acerca de la unificación de la nomenclatura zootómica.

INFORMANTES.—*Arloing*, de Lyon; *ElleMBERGER*, de Dresde; *Martín*, de Zurich; *Struska*, de Viena, y *Sussdorf*, de Stuttgart.

El jueves 10, á las nueve de la mañana, cuarta sesión.

a) Medidas para combatir la tuberculosis de los animales domésticos.

INFORMANTES.—*Bang*, de Copenhague; *Regner*, de Stockholm; *Malmö*, de Noruega; *Siedamgrotzky*, de Dresde, y *Stubbe*, de Bruselas.

b) Empleo de las carnes y la leche procedente de animales tuberculosos.

PONENTES.—*Butel*, de Meaux; *Jong*, de Leiden, y *Ostertag*, de Berlín.

El viernes 11, á las nueve de la mañana, quinta sesión.

Medidas para combatir las epizootias de la especie porcina.

INFORMANTES.—*Leclainche*, de Tolosa; *Lorenz*, de Darmstadt; *Perroncito*, de Turín, y *Preusse*, de Danzig.

El sábado 12, á las nueve de la mañana, sexta sesión.

a) Extensión de la enseñanza veterinaria; organización de institutos consagrados al estudio de las enfermedades epizooticas (institutos de higiene veterinaria); fundación de cátedras de medicina comparada en las Escuelas de Medicina Veterinaria.



INFORMANTES.—*Degive*, de Cureghen (Bruselas); *Kitt*, de Munich; *Malkmus*, de Hannover; *Nocard*, de Alfort (París); *Nogueira*, de Lisboa, y *Schütz*, de Berlín.

b) El Veterinario como funcionario público.

PONENTE.—*Lydtin*, de Baden.

Sitio y fecha del VIII Congreso; banquete general de despedida.

**Proyecto de una nueva ley de Sanidad.**—Excmo. Sr.: El progreso científico de la higiene pública, manifestado por los modernos estudios acerca de la bacteriología como medio de conocimiento de la etiología de las enfermedades infecciosas, contagiosas y epidémicas, por las nuevas doctrinas expuestas en las conferencias sanitarias internacionales celebradas sucesivamente desde 1866 en Constantinopla, Viena, Washington, Roma, Dresde, París y Venecia, como igualmente los congresos y exposiciones internacionales de higiene y demografía, y por el desarrollo material en diferentes órdenes de la actividad humana, reclama con apremio la reforma de la vigente ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855, modificada por la de 24 de Mayo de 1866.

La necesidad de esta reforma viene reconociéndose desde hace mucho tiempo, como lo demuestran, entre otros, los proyectos de ley de Sanidad aprobados por ese Cuerpo consultivo de 17 de Noviembre de 1857 y 2 de Diciembre de 1860; las bases redactadas por el mismo Consejo en Febrero de 1881 que sirvieron de fundamento del proyecto de ley de Sanidad presentado por el Gobierno al Senado en 20 de Marzo de 1882, cuyo proyecto, con las convenientes enmiendas, lo aprobó dicho Cuerpo Colegislador en 11 de Enero de 1883; el proyecto presentado á este Consejo en Octubre de 1892, y que, por su inportancia, merece tenerse muy en cuenta, y el proyecto de ley de bases para una nueva ley, presentado también al Senado por el Gobierno en 18 de Junio de 1894, obteniendo también la aprobación de la alta Cámara, con diferentes reformas, en 22 de Enero de 1895.

Con dichos precedentes, y con el decidido propósito del Gobierno de mejorar la higiene pública en lo que corresponde á los intereses nacionales, y en cuanto pueda afectar á los extranjeros en costas y fronteras;

El Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se interese de ese Real Consejo de Sanidad, con la urgencia que la índole de este asunto exige, la redacción de las bases que á su juicio puedan servir de fundamento de la nueva ley.

De Real orden lo digo á V. E. para los efectos expresados. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Marzo de 1899.—E. DATO.—Señor Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad. (*Gaceta* del 17.)

**Honor á Cajal.**—Según leemos en algunos periódicos, la Universi-



dad de Worcester (Massachussets) celebrará grandes fiestas del 5 al 10 de Julio próximo para conmemorar el décimo aniversario de su fundación, y de ellas forman parte las conferencias de tres sabios europeos y otros tres norteamericanos. Entre los tres sabios europeos figura nuestro compatriota Cajal, el eminente histólogo, más estimado en el extranjero que en España, á la que da tanto brillo y esplendor.

**El tío Paco.**—Con motivo de una visita girada por el Alcalde de Madrid á los mataderos, varios periódicos han anunciado para en término breve grandes reformas en los citados edificios.

A pesar de los buenos propósitos del Alcalde y de todos los que con justicia piden que desaparezca el actual matadero de cerdos, inmundo é impropio de una población como Madrid, ha venido el *tío Paco con la rebaja* en cuanto se refiere á la brevedad de las reformas. Por autorizados informes sábese que la próxima matanza de cerdos tendrá que hacerse en el matadero viejo, puesto que no es posible que para entonces se hayan hecho las obras necesarias para su traslado al de vacas.

**Resoluciones de Guerra.**—Por Real orden de 4 del actual se concede el abono de dos pagas de navegación, como regresado de Cuba, al Veterinario primero D. Manuel Rúa; por otra de 5 del mismo se dispone que cause baja por fin del presente mes en el cuerpo de Veterinaria militar, quedando como soldado y en la situación que le corresponda, el Veterinario provisional nombrado por la Capitanía General de Cuba, D. Félix Sánchez Muñoz.

**Libros nuevos.**—Hemos recibido *La Dosimetrie dans les maladies du cheval de troupe*, publicado en París por nuestro estimado amigo monsieur H. Jacotin, á quien agradecemos su recuerdo.

**Erratas.**—Aunque el buen juicio de nuestros lectores habrá fácilmente subsanado los pequeños errores ocurridos en el artículo de nuestro estimado amigo Sr. Pérez Sánchez, publicado en el número anterior de esta Revista, aclaramos, sin embargo, en el presente los *lapsus* de referencia.

En la página 147, línea 29, dice *sic*, debiendo decir *tic*; en la 148, línea 20, dice *práctica microscópica* en vez de *necroscópica*; en la 149, línea 6, dice *microscópica* en lugar de *necroscópica*; en la línea 19 de dicha página dice *implicfa*, debiendo decir *implica*; en la línea 20 dice *primeras*, en vez de *primeros*, y en la línea 15 de dicha página dice *dip-tococo*, en lugar de *diplococo*.