

P. MÉRÉ DE CHANTILLY

Orléans, 29 & 31, faubourg Bourgogne. — Sucursal en París

PROVEEDOR DE LAS
REALES CABALLERIZAS



DE SU MAJESTAD EL
:: REY DE ESPAÑA ::

Ungüento rojo de Méré Único agente que substituye verdaderamente al fuego; obra sin dolor, no dejando cicatrices aunque se hagan varias curas.

Black Mixture Méré (Mixtura negra de Méré). Bálsamo cicatrizante, antipútrido y hemostático. El mejor tópico para la cura de los caballos heridos en las rodillas.

Embrocación Méré (El tesoro del sportsman). La mejor preparación ofrecida hasta el día para fortificar los tendones; remedio infalible contra los esguinces, las mataduras, etc.

Jabones de los Piqueux para los animales, recomendados para los fines ordinarios de limpieza y para librar de pulgas, piojos, tábanos o moscas a los perros. Necesario en todas las curaciones de las parasitarias cutáneas.

Antipsórico Lebeau Tópico infalible contra la sarna, los empeines secos o húmedos, herpes, prurito tenaz de la crin y de la cola, eczema, irritaciones y picazones de toda especie.

Gourmaline Antimuermo-lamparónico. Remedio preventivo y curativo del moquillo en el perro, y de varias enfermedades de los caballos; epizootias de muermo.

Bujías Merlín Verdadero medicamento contra el aborto epizoótico, de seguro efecto y exento de peligros.

Arsécaline Precioso agente terapéutico para el tratamiento del huérfago, de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, asma y enfisema pulmonar.

Ungüento de Pie Méré a base del principio activo de enebros. Favorece el crecimiento de la uña o casco y la tiene en buen estado de conservación.

Cápsulas de Perroncito Contra los cæstrus, único remedio preparado según la fórmula especial de Perroncito, Escuela de Torino.

Bolo inglés Para el caballo. Fórmula de los ganaderos de Chantilly. Physic o purgante. Cough o contra la tos, Condition o tónico.

¡¡ 50 años de éxito creciente !!

¡¡ Exportación a todas partes del mundo !!

Depositarios de los productos de la casa Méré & Lugin Successeurs, de Orléans

Madrid : Pérez Martín y C.ª, Alcalá, 9 ; Martín y Durán, Mariña Pineda, 10 ; Francisco Gayoso, Arenal, 2 ; Francisco Casas, Travesía del Arenal, 1 ; Centro Farmacéutico Nacional, Olmo, 4.

Barcelona : Vicente Ferrer y C.ª, Comercio, 60 ; doctor Salvador Andreu, Rambla Cataluña, 66 ; J. Uriach y C.ª, Moncada, 20 ; Juan Viladot, Rambla Cataluña, 36 ; Antonio Serra, Pelayo, 9.

Bilbao : Barandiarán y C.ª, Uribitarte, A ; Gerardo Micieces, Hurtado de Amézaga, 42.

Santander : Pérez del Molino y C.ª, Plaza de las Escuelas.

Sevilla : José Marín Galán, Larana, 4 ; Francisco Gil, Droguería « El Globo ».

Zaragoza : Rived y Choliz, Droguistas.

San Sebastián : Hijos de Eusebio Tornero, Plaza, Guipúzcoa, 6.

Burgos : José Mirá, Paseo Espolón, 30.

Vitoria : Blas Montoya, Zapaterías, 39.

Melilla : A. Aires Turralde, Margallo, 19.

Alcira : Belda hermanos, Emilio Castelar, 51.

Gijón : Droguería Cantábrica.

Albacete : Matarredona hermanos, Mayor, 16.

Valencia : Hijos de Blas Cuesta, Droguistas ; G. Contaut y C.ª, Droguistas.

Cádiz : Restituto Matute, Plaza Isabel II.

Premios en todas las exposiciones

Cuidado con las falsificaciones. Las imitaciones son muchas y muy malas. Guardarse de ellas

REPRESENTANTE GENERAL EN ESPAÑA

Daniel Robert Vidal, Claris, núm. 72 : Barcelona

BOLETÍN DE VETERINARIA

REVISTA MENSUAL
DE MEDICINA
VETERINARIA



ZOOTECNIA Y POLICÍA
SANITARIA E INSPEC-
CIÓN DE CARNES

DIRECTOR Y REDACTOR JEFE

D. José Barceló y Martí

Del Cuerpo de Veterinaria Municipal
de Barcelona, por oposición

El presente número se expide a todos los Veterinarios de España



DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Consejo de Ciento, 377, principal, 1.^a : Barcelona

ANUNCIOS

		Cada número	Seis números	Un año
Una página.....	Ptas.	50	150	250
1/2 "	"	25	75	125
1/4 "	"	15	40	70

A LOS SEÑORES CARTEROS suplicamos el señalado favor de anotar al dorso de la devolución el nombre del señor Veterinario que ha substituído al ausente

AVISO IMPORTANTÍSIMO

P. MÉRÉ DE CHANTILLY

PARIS - ORLEANS

Primera casa en el mundo de productos veterinarios perfeccionados
de fabricación a máquina

Experimentados por las reales caballerizas y adoptados después de la prueba por el ejército italiano, por el ministerio de agricultura, ganaderos, compañías de ómnibus y clínicos de numerosa clientela

UNGÜENTO ROJO MÉRÉ

Unico agente que substituye verdaderamente al fuego

Precioso tópico, de un empleo facilísimo : obra sin dolor, no dejando cicatrices aunque se hagan varias curas, pudiendo ser graduados sus efectos, desde la sencilla revulsión hasta la vejigación más completa. Su aplicación permite al enfermo continuar trabajando. Ningún producto ha obtenido la boga siempre creciente y merecida del Ungüento rojo Mére

Además de las medallas de oro y plata obtenidas en las Exposiciones Internacionales de París y extranjeras, el Ungüento rojo Mére ha merecido a su inventor millares de testimonios de la mayor confianza

Este precioso tópico, de aplicación muy sencilla, obra sin dolor, no deja nunca vestigios, no interrumpe el trabajo y puede ser graduado con seguridad, desde la sencilla revulsión hasta el vejigatorio completo, por cuyo motivo puede ser empleado con buen éxito para resolver las obstrucciones de cualquier naturaleza : alifafes tendinosos ; articulares ; vejigas ; higromas ; exóstosis, sobre todo los de formación reciente ; esparavanes ; sobrehuesos ; esparavanes inferiores, y para sanar las cojeras antiguas o recientes que de ellos resultan. Como derivativo pronto y enérgico es de un buen y acertado empleo contra las anginas, catarros, tos, sofocación, afección de pecho y enfermedades de corazón. Finalmente, como tónico y revulsivo, fortifica los tendones y los músculos, dándoles elasticidad y vigor, comprometidos por esfuerzos, excrescencias, huidas, etc. Inventado primitivamente para los caballos, se ha reconocido que el Ungüento rojo Mére daba también buenos resultados aplicado a otros animales, bueyes, perros, cerdos, etc., y en todas las enfermedades que exigen una derivación pronta y enérgica, o el empleo de una preparación resolutive

ANTIPSÓRICO LEBEAU

Remedio soberano contra la sarna, empeines secos o húmedos, herpes, prurito tenaz de la crin y de la cola, eczema, irritaciones y picazones de toda especie. Curación radical en ocho a quince días. — No hay necesidad de cortar el pelo. — Inútil limpiar antes la piel. — Una sola fricción basta. — La cura no cansa a los animales

Ninguna complicación de asfixia frotando sobre la piel
Ningún envenenamiento si los animales se lamen

□ □ □

3/2 litros basta para la sarna general de un caballo
3/4 litro basta para la sarna general de un perro

□ □ □

Este remedio se conserva indefinitivamente

BLAK MIXTURE MÉRÉ

Bálsamo cicatrizante antipútrido y hemostático

Curación rápida y segura de las heridas y úlceras de todas clases y en todos los animales. Complemento indispensable de toda farmacia veterinaria, cuadras, establos y monterías. Este bálsamo recubre las heridas de un barniz protector, antiséptico, protegiéndolas del contacto del aire y de todo germen infectivo. Modifica las secreciones de las partes inflamadas, las purifica, y favorece el brote regular que determinará la cicatrización. Podemos demostrar que estos elogios son merecidos y aprobados por hechos clínicos comunicados por veterinarios así franceses como extranjeros, y por el éxito creciente de esta preparación ventajosamente conocida desde hace quince años

Para adquirir estos productos dirigirse a su representante en España

— — Daniel Robert Vidal, calle de Claris, núm. 72. Barcelona — —

BOLETÍN DE VETERINARIA

SUMARIO: De cómo un perro de sana apariencia puede transmitir la rabia. — La pioterapia. — Revista
----- de periódicos profesionales. — Nociones de medicina canina (continuación) -----

De cómo un perro de sana apariencia puede transmitir la rabia

Nuestro deber informativo llévanos hoy a tratar de la posibilidad de transmisión de la rabia por los perros sanos, asunto de gran trascendencia estudiado y discutido actualmente por varios concienzudos investigadores.

* * *

La última palabra sobre la patología de estos accidentes excepcionales nos llega de Francia — la Francia inmortal, fecunda y victoriosa — y es el doctor P. Remlinger, director del Instituto Pasteur de Marruecos, quien la ha pronunciado.

Oigámosle :

* * *

Notemos ante todo — dice el ilustre hombre de ciencia — que todos los casos publicados, de rabia por mordedura de perro sano, no están al abrigo de la crítica. Ora es el diagnóstico de rabia el que da lugar a discusión respecto de la persona mordida, ora se puede suponer que ella se ha engañado acerca de la identidad del animal mordedor, o también que, mordida realmente por el perro sano culpado, ella hubiese — incidente no retenido por su memoria — sido contaminada anteriormente por otro animal rabioso. En fin, del hecho de que un perro haya comunicado rabia mortal, no se debe llegar necesariamente a la conclusión de que el virus existía en la saliva. El animal ha podido tener el hocico, la lengua y los dientes manchados por la baba de otro perro, y éste rabioso. En su *Tratado de la rabia*, el señor Babès se inclina a pensar que los casos de transmisión de la rabia por los perros de apariencia sanos encuentran su explicación en la existencia en este animal de manifestaciones abor-

tivas de la enfermedad (fiebre, disminución de peso, irritabilidad) perfectamente curables. Parece que las investigaciones experimentales de Konradi (1) y las nuestras (2) permiten dar a la cuestión una solución ligeramente diferente.

* * *

La transmisión de la rabia de la madre al feto se puede observar en las tres condiciones siguientes :

Primer caso. En la auptosia de un animal muerto de rabia, se encuentra en la matriz a los fetos en un estado más o menos avanzado de desarrollo. El cerebro de estos fetos inoculado al conejito de Indias les da la rabia.

Segundo caso. Muy pocos días antes de morir de rabia, un animal pare crías muy vivaces, pero que en fecha más o menos remota adquieren la enfermedad y sucumben a ella.

Tercer caso. Poco o mucho tiempo después de haber sido inoculado con el virus rábico, un animal pare sus crías perfectamente constituídas, las que viven muchas semanas o muchos meses antes de presentar los primeros síntomas de la rabia y de sucumbir. En ese momento la madre vive todavía y su salud es perfecta. No morirá de rabia sino largo tiempo después que su progenie. Y sólo esta última clase de hechos será la que recogeremos para apoyar la argumentación que sigue. Konradi, a quien somos deudores de esta importante noción, inoculó virus rábico por diversas vías a conejitos de Indias y conejos y vió a estos animales, un número de días variable después de la inoculación (diez y ocho, treinta y cinco, sesenta y tres, ochenta y ocho días), parir crías absolutamente normales, y vió que estas crías vivieron ochenta y cuatro y noventa y un días, sin que ningún síntoma revelase el germen que habían recibido *in utero*. Después de uno o dos días de enfermedad, sucumbieron víctimas de una infección que la investigación del corpúsculo de Negri y los pasos demostraron era la rabia. En ese momento la madre presentaba — salvo, a veces, algunos accesos de fiebre (fiebre premonitoria de Babès) — todos los atributos de una salud perfecta. Sólo mucho más tarde (a los ciento setenta y cuatro, trescientos sesenta y cinco, y cuatrocientos ochenta y siete días) comenzará a

(1) KONRADI: «¿Ist die weit vererbar?» (¿Es transmisible la rabia?) (*Centralblatt für Bakteriologie*, I. Abt. Originale Bd. XXXVIII, h. 1 y Bd XLVII, h. 2) y «La herencia de la rabia» (*Annales de l'Institut Pasteur*, enero 1916).

(2) REMLINGER: «El paso del virus rábico de la madre al feto y sus consecuencias» (*Academia de Medicina*, sesión de 8 abril de 1919).

presentar síntomas sospechosos, produciéndose la muerte. Las inoculaciones apropiadas demostraron que la muerte había sido producida por la rabia. Algo escépticos respecto de estos hechos, creyendo en la existencia de una causa errónea, y puestos a comprobarlos, hemos recogido una observación que los confirma plenamente. Séanos permitido exponer la materia con todos sus pormenores.

* * *

El 17 de agosto de 1916, dos conejitos de Indias, macho y hembra, son inoculados simultáneamente bajo la piel de la planta de la pata posterior derecha con algunas gotas de emulsión de un virus de calle ya pasado dos veces por el conejito de Indias, y son colocados en la misma caja.

El 30 de agosto (décimotercero día) el macho presenta los primeros síntomas de una rabia paralítica de formaseudotética que evoluciona durante los días sucesivos del modo habitual a esta forma de rabia (1). El macho murió en la noche del 2 al 3 de septiembre.

Sin embargo la hembra, inoculada de manera idéntica, gozó de buena salud, y el 6 de octubre — cincuenta días después de la inoculación — parió tres crías, al parecer bien constituídas. El 19 de octubre por la mañana (décimotercero día), una de ellas se encontró muerta, sin que la víspera se hubiese notado en ella ningún síntoma. La autopsia nada dijo acerca de las causas. El encéfalo entero es emulsionado en agua fisiológica e inyectado en la dosis máxima compatible con este modo de inoculación en el cerebro de los dos conejitos de Indias. A más, ambos reciben en los músculos de la nuca el sobrante de la emulsión. Y hoy día, o sea más de dos años después de la inoculación, estos animales viven y gozan de buena salud. Parece, pues, que el primer conejito de Indias murió de modo independiente a la rabia, sin que el virus rábico llegase a su cerebro. Por lo demás, es sumamente probable que si este animal hubiese vivido más tiempo, el virus habría llegado a su encéfalo como llegó al de las otras crías, de las que nos ocuparemos ahora, y que habría, como ellas, sucumbido a la rabia.

Los dos pequeños conejitos de Indias se desarrollaron de manera normal y permanecieron con salud hasta el 7 de noviembre (trigésimosegundo día). En esta fecha presentaron ambos tristeza, inapetencia y erizamiento del pelo. Vivieron apáticos en un rincón de la

(1) P. REMLINGER. « Contribución al estudio de la rabia del conejito de Indias » (*Annales de l'Institut Pasteur*, noviembre 1917).

caja, y si se les cogía con la mano lanzaban apagados chillidos de queja. Su estado se agravó a la mañana siguiente. Mientras que uno de ellos presentaba una parálisis localizada del tercio posterior, el otro mostraba cierta incertidumbre en la marcha, que parecía indicar una parálisis generalizada. Adelgazamiento. Disnea. Se encontraron muertos el 9 de noviembre por la mañana. La autopsia de las cavidades torácica y abdominal fué negativa. El contenido de las dos cavidades craneanas fué, separadamente, deducido, emulsionado e inoculado a dosis de un cuarto de centímetro cúbico en el cerebro de dos conejitos de Indias jóvenes (un macho y una hembra) y el sobrante de la emulsión se inyectó en los músculos y en la nuca del animal correspondiente.

No obstante, la madre continuaba viva y gozando de salud. El 17 de diciembre (ciento veintidós días después de su inoculación, sesenta y ocho después del parto y treinta y ocho después de la muerte de sus crías) se la encontró por la mañana con una débil parálisis del tercio posterior. La mano derecha (inoculada) un poco más rígida que la izquierda. No obstante, la diferencia era poco sensible. El animal va y viene por la caja arrastrando su tercio posterior y sin parecer muy incomodado por este estado de cosas. Conserva su fisonomía habitual y come como si nada le ocurriera. Por la tarde se comprueba un poco de disnea. Se la encontró muerta el día 18, por la mañana. Ninguna lesión interesante mostró la autopsia. El bulbo se inoculó bajo la duramáter de un conejo. Este comenzó a presentar el 1.º de enero (décimotercero día) una inestabilidad en la marcha que revelaba el principio de la rabia paralítica. A la mañana siguiente la existencia de la parálisis no ofreció ninguna duda. Al tercer día el animal se acostó de lado y comenzó a agonizar. Murió el 6 de enero (décimosexto día).

Debemos volver ahora a los dos jóvenes conejitos de Indias (un macho y una hembra) inoculados en el cerebro y los músculos de la nuca con el encéfalo de las dos crías muertas el 9 de noviembre, después de haber presentado síntomas paralíticos muy sospechosos. Ambos vivieron, como en las observaciones de Konradi, vivaces y sanos durante largo tiempo. Se unieron y dieron fruto antes de sucumbir a la rabia : el macho a los ciento quince días (4 marzo 1917) y la hembra a los ciento treinta y cinco (24 marzo). Los diagnósticos han sido cada vez confirmados por el paso al conejo.

En resumen, un conejito de Indias inoculado en una pata con el virus de calle pare, cincuenta días después de la inoculación, tres

crías. La una sucumbe al décimotercero día y parece que la rabia no ha intervenido para nada en su muerte. Las otras dos sucumben a la edad de treinta y cuatro días con síntomas paralíticos muy sospechosos y los pasos demuestran que verdaderamente han muerto de rabia. No sólo la madre ha sobrevivido a sus crías, sino que hasta pasados los treinta y ocho días de la muerte de las dos últimas, no ha presentado los primeros síntomas de la rabia, a la que sucumbió a la mañana siguiente.

* * *

Por lo tanto, el conejo y el conejito de Indias pueden transmitir *in utero* la rabia a sus crías, aun cuando ellos mismos presenten todos los atributos de la salud. Pueden transmitir la rabia, a veces, más de un año antes de sucumbir a la enfermedad. Konradi ha observado en el perro un hecho que difiere muy poco de los precedentes. Una perra inoculada ha manifestado los primeros síntomas de rabia once días después del parto y la enfermedad ha comenzado a manifestarse en las seis crías, respectivamente, once, cuarenta y tres, sesenta y uno, sesenta y seis, sesenta y ocho y sesenta y nueve días después del nacimiento. No hay, pues, ninguna razón para suponer que el perro se comporte aquí de modo diferente al conejito de Indias y al conejo, y Konradi insiste, con razón, en el hecho de que por lo que respecta a la transmisión de la rabia de la madre al feto, es decir, de la presencia del virus rábico en la sangre, no parece haber ninguna diferencia entre las diferentes especies de animales. Habiendo sido hechas las experiencias, como las nuestras, con virus de calle, parece que sobra derecho a inferir que hechos análogos a los que se observan en los laboratorios pueden ser realizados en la naturaleza. ¿Qué consecuencia conviene deducir de todo esto? Roux y Nocard han demostrado que dos o tres días antes de la aparición del cambio en el aspecto de un perro, su saliva ya era virulenta. Fundados en documentos ya clínicos, ya experimentales, este intervalo ha sido sucesivamente variado a cuatro días (Rabieaux), a cinco (Nicolás), a ocho (Pampoukis), a trece (Zaccaria) y a catorce (Konradi). Y parece lógico concluir, tomando por base las precedentes experiencias, que esta cifra de catorce días debe ser tenida aún por inferior a la realidad. El dato de la contagiosidad de la saliva en número de días fijo, determinado, antes de la aparición de los primeros síntomas de rabia es totalmente ilusorio. Si el virus rábico se encuentra en la sangre muchos meses antes de la muerte, apenas quedan razones para que no se encuentre al mismo tiempo en la saliva. En una experiencia

muy difícil de reproducir, Bertarelli parece haber demostrado que el virus rábico llega a las glándulas salivares no por la vía de la sangre, sino por la de los nervios periféricos. ¿La infección del sistema nervioso y la infección sanguínea no pueden ser concomitantes? Nosotros hemos suministrado en favor de la infección muy precoz del sistema nervioso en la rabia un gran número de argumentos que creemos inútil reproducir aquí (1), permitiéndonos enviar al lector a nuestros artículos originales.

De todo lo dicho, creemos tener derecho a concluir :

1.º Existe en la rabia, mucho antes de la fase de los accidentes declarados, una fase sanguínea, fase latente que no se traduce en el animal por ningún síntoma, sino en todo caso por algunos accesos febriles ;

2.º En este estado la hembra puede ya — prueba evidente de la infección que reside en ella — transmitir por vía placentaria la enfermedad a su descendencia. De esto no parece aventurado inferir que ella es capaz, igualmente, de inocular la rabia al hombre o al animal por vía salival.

Respecto a que este punto reciba la confirmación perentoria de la experimentación, se presentan, desgraciadamente, dificultades no invencibles, pero sí considerables. Parece que el paso del virus rábico en la sangre debe observarse, sobre todo, con los virus de calle mediatizados o débilmente activos. De donde se deriva larga duración de la incubación en los animales inoculados, y por consecuencia, del período durante el cual la saliva ha de ser recogida e inyectada. En esta fase latente de la enfermedad, el virus no pasa ciertamente de la sangre a las glándulas salivares más que en pequeña cantidad, por lo que es preciso inocular a un gran número de conejitos de Indias una abundante cantidad de saliva. Además, la inoculación no puede practicarse ni en el cerebro, ni en la cámara anterior, sino sólo en los músculos o bajo la piel, y esto da lugar a una prolongación considerable del período de observación de los animales. Si se añade a todos estos inconvenientes el de una mortalidad muy grande por septicemia, se verá que, en efecto, las condiciones favorables para el logro feliz de la experiencia, no son más que raras veces susceptibles de ser realizadas.

(1) P. REMLINGER : « ¿En qué momento el cerebro de los hombres y de los animales mordidos por un perro rabioso, se torna virulento? » (*Société de biologie*, 10 junio 1905). — « Contribución a la patogenia de la rabia » (*Société de biologie*, 16 febrero 1907). — « Contribución al estudio de la latencia del virus rábico en el sistema nervioso » (*Annales de l'Institut Pasteur*, octubre 1910).

La pioterapia

Por el Veterinario Ayudante Mayor de Primera clase

H. VELU

Jefe del Laboratorio de Investigaciones del Servicio
de la Cría del Ganado en Marruecos

I. — HISTORIA

Corresponde a Duncan el mérito de haber sido el primero que tuvo la idea de emplear el pus como agente terapéutico con el fin de activar la producción de opsoninas. Su método de tratamiento de las enfermedades infecciosas ha sido denominado *autoterapia*. Esta consistía en la aplicación directa de la doctrina de la *autoinoculación* de Wright, según la cual la curación espontánea resulta de la producción, en los líquidos orgánicos, de sustancias inmunizadoras provocadas por la penetración en el organismo de bacterias procedentes del foco de infección y de sus productos solubles. En lugar de vacunas autógenas, Duncan era partidario del pus y de los tejidos necróticos, « medio de cultivo ideal que contiene la totalidad de las sustancias tóxicas procedentes del desarrollo bacteriano ».

En 1912, Mangan (1) utiliza el método de Duncan en el caballo y da tres técnicas de preparación del *piovacuna*.

En 1915, y durante sus investigaciones sobre la gangrena gaseosa, Weinberg y Leguin (2) pensaron que « para actuar pronto y obtener una vacuna que correspondiese verdaderamente a cada infección de la lesión sería mucho más sencillo preparar de una vez una vacuna, ya con la serosidad, ya con el pus del enfermo ». Comprobaron que la presencia misma de un gran número de leucocitos en la autovacuna iodada total que ellos empleaban, nunca parecía molestar a los enfermos.

En la misma época, Belin (3) ensayó el tratamiento de las lesiones supuradas de los caballos heridos por medio del pus sometido a la acción del éter durante el espacio de tiempo necesario para matar los gérmenes microbianos : sus primeras tentativas no tuvieron éxito

(1) MANGAN. — « La autoterapia. Su aplicación al tratamiento de las enfermedades sépticas del caballo » (*American veterinary Review*. Julio 1912).

(2) P. DELBET. — « Algunas observaciones de heridas de guerra tratadas por la autovacuna iodada total de Weinberg y Leguin » (*C. R. Soc. Biol.* 8 enero 1916, pág. 22).

(3) M. BELIN. — « La autopioterapia en medicina veterinaria » (*Bol. Soc. Cent. Med. Vet.* 30 noviembre 1916, pág. 346).

alguno, mas poco después de la comunicación de Delbet (1) sobre la autopiovacunación, volvió a sus experiencias, dando una técnica sumamente simple de preparación de vacuna y trató a dos caballos verosímilmente atacados de linfangitis epizoótica (2).

La lectura del pequeño opúsculo del doctor René Gaultier sobre las « opsoninas y la terapéutica opsonizante », y sobre todo la del capítulo relativo a la vaccinoterapia de la forunculosis, nos sugirió la idea de ensayar las vacunas de Wright en el tratamiento de la linfangitis epizoótica : el trabajo de Belin nos permite realizar y poner en su punto un régimen de tratamiento curativo de esta afección por la « piovacuna polivalente ». Prosiguiendo sus investigaciones acerca de las autovacunas, Belin precisa su técnica y la aplica al tratamiento de la linfangitis epizoótica y ulcerosa (3).

Hasta ahora todos los investigadores consideran la dilución del pus como una « piovacuna » ante la acción bienhechora de los corpúsculos microbianos que encierra, y el método de tratamiento como una « vaccinoterapia » derivada del método de Wright.

Comprobamos entonces que el pus de criptococos esterilizado no tiene acción rigurosamente específica y que se muestra eficaz en las afecciones que nada tienen de común con la linfangitis epizoóticas : lesiones con desgarros, fístulas rebeldes, artritis traumáticas y supuraciones diversas.

Esta composición de la no especificidad de la piovacuna de criptococos y de la eficacia en la linfangitis ulcerosa de una piovacuna muy pobre en gérmenes lleva a Bridré (4) a demostrar que las diluciones de pus no deben su eficacia a los agentes microbianos específicos que contienen, sino a los leucocitos o a los restos leucocitarios y productos derivados, y que resultados comparables en un todo a los ya publicados pueden ser obtenidos mediante inyecciones de pus aséptico.

Desde entonces, numerosos autores, entre los que se deben citar a Thomas (5), Chanier (6), Capmau (7) y más recientemente van

(1) P. DELBET : « Algunas observaciones de heridas de guerra tratadas por la autovacuna iodada total de Weinberg y Leguín » (*C. R. Soc. Biol.* 8 enero 1916, pág. 22).

(2) M. BELIN : « Autopiooterapia » (*C. R. Soc-Biol.* 16 noviembre 1916, pág. 1093).

(3) M. BELIN : « Tratamiento de la linfangitis epizoótica y ulcerosa por la autopiooterapia » (*Bol. Soc. Cent. Med. Vet.*, 1917, pág. 346).

(4) M. J. BRIDRÉ : « Leucocitoterapia o pioterapia aséptica. Su empleo en ciertas linfangitis del caballo » (*C. R. Ac. de las Ciencias.* 31 diciembre 1917, pág. 1121).

(5) M. THOMAS : « Contribución al estudio de las linfangitis ulcerosas por la pioterapia » (*Bol. Soc. Cent. Med. Vet.* 20 junio 1918, pág. 292).

(6) G. A. CHANIER : « Ensayos de pioterapia en las diversas supuraciones » (*R. de Med. Vet.* 1918, pág. 403).

(7) CAPMAU : « Algunas observaciones sobre la linfangitis epizoótica » (método Velu y método Belin) (*Bol. Soc. Cent. Med. Vet.*, 1918, pág. 337).

Saceghem (1), y Franc (2), han publicado observaciones detalladas que han puesto de manifiesto todas las ventajas de este nuevo método terapéutico.

En el próximo número trataremos de los métodos de preparación de las piovacunas.

(1) R. VAN SACEGHÈM : « Tratamiento de la linfangitis ulcerosa » (*Bol. Soc. Patol. Exo.* 9 octubre 1918, pág. 683).

(2) FRANC : « Pioterapia. Su empleo en campaña. Consideraciones sugeridas por la experiencia » (*Bol. Soc. Cent. Med. Vet.*, 1918, pág. 469).

POLVO BÉQUICO. — Caja con 6 papeles destinados a suavizar y calmar la tos en las irritaciones de la garganta y de los bronquios en los animales domésticos.

Dicho medicamento ha sido probado hasta la evidencia y sus efectos son apreciables desde los primeros días.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert, Clarís, 72, Barcelona.**

BREBAJE LIMOSIN. — Medicamento maravilloso contra las indigestiones estomacales de los rumiantes.

Cuanto contribuyan a la explotación de este ganado deben conocer y adoptar este medicamento, seguros de sus buenos resultados.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert, Clarís, 72, Barcelona.**

POLVO PREVENTIVO ANTIDIARREICO. — Para los grandes animales.

Caja con 6 papeles especialmente preparados, de éxito seguro en todos los casos de diarreas pertinaces.

Debe emplearse con entera confianza en sus resultados.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert, Clarís, 72, Barcelona.**

COLÍFUGO ORIENTAL. — Anticólico excelentemente preparado, de grandes resultados, que no desdeñan usar los veterinarios modernos cuyos éxitos confían a la arecolina, por considerar a este anticólico como un recurso más de buena calidad en aquellos cólicos pertinaces en que la terapéutica es pequeña para combatirlos.

Los cólicos ligeros son curados casi instantáneamente con la primera poción.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert, Clarís, 72, Barcelona.**

REVISTA DE PERIÓDICOS PROFESIONALES

Anatomía patológica

E. RAVENA. — La distomatosis hepática de los bóvidos. — *La Clínica Veterinaria*. Números 26 a 29, junio-julio de 1910.

Las inflamaciones crónicas del hígado se prestan admirablemente al estudio de diversos problemas de histogénesis, sobre todo a los que concierne la cuestión del origen y de la evolución de las neofor- maciones conjuntivas. Esto es lo que ha inclinado al autor a volver, aprovechando los progresos de la técnica moderna, al estudio his- tológico de las cirrosis parasitarias de los animales, estudio al cual numerosos autores se habían ya dedicado y entre ellos : Colucci, Schaper, Jaeger, etc., etc.

Campo de estudio de las investigaciones de Ravena han sido una veintena de hígados de bóvidos con lesiones de distomatosis, en dis- tintos momentos de la evolución esclerosa.

Desde el punto de vista histológico, la cirrosis provocada por el distoma hepático en nada se diferencia de los procesos esclerosos or- dinarios que afectan al hígado. En conjunto, las lesiones observadas resultan de dos órdenes de alteración : unas, primitivas, consecuencia directa de la infiltración producida por el parásito; otras, secundarias, están determinadas por los desórdenes funcionales hepáticos que proceden de las primeras.

Las lesiones principales, directamente unidas a la acción irritante del parásito, consisten en un proceso de angiocolitis y de periangio- colitis crónicas, con hiperplasia, a las veces muy acentuada, de las glándulas mucíparas anejas a los grandes canales biliares.

Otras lesiones observadas en distintas partes del parenquima hepático, deben ser, muy verosímilmente, atribuídas a la acción de los principios tóxicos originados a consecuencia de desórdenes fun- cionales engendrados por las primeras alteraciones de las vías bi- liares.

Estas lesiones sucedense en el orden siguiente :

Primero se nota el aumento del conjuntivo en los espacios excita- dos, principalmente alrededor de los vasos sanguíneos y de los ca-

nales biliares. El conjuntivo formado de nuevo se extiende después de tal modo hasta que llega con frecuencia a reconstruir el cuadro de la cirrosis plurilobular. En algunos casos excepcionales se ven estrechas fibras conectivas infiltrarse entre las hileras de células hepáticas, en el interior de los lóbulos.

El sistema reticular (Gitterfasern) presenta una hipertrofia innegable y acaso también hiperplasia, pero ninguna prueba permite confirmar el aserto emitido por Herxheimer : que es del tejido reticular de donde deriva en gran parte el conjuntivo de nueva formación.

Se asiste así a una neoproducción de tejido elástico en los puntos donde este tejido existe ya normalmente. Las fibrillas elásticas irradian notablemente de las paredes de los vasos sanguíneos en el conectivo lindante. Nunca se descubre en el espesor de los lóbulos, ni en las venas centrolobulares. Personalmente, el autor, jamás vió las fibrillas elásticas neoformadas derivar de células blastoformatrices especiales.

Las células plasmáticas son numerosas en el seno del conjuntivo nuevo, y disminuyen con los progresos de la transformación esclerosa. Compruébanse casi constantemente *Mastzellen* en abundancia en el espesor de la túnica media y de la adventicia de los grandes vasos y en el conjuntivo colindante. Estas células son tanto más abundantes cuanto la evolución esclerosa es más avanzada.

Las paredes de las arterias y de las venas se espesan por periarteritis y periflebitis. Las lesiones del mesarterio y del mesoflebitis vegetantes crónicas están bastante acusadas. En cuanto a la endoarteritis y endoflebitis obliterantes son poco frecuentes y nunca llegan a ocluir por completo la luz de los vasos.

En ciertos puntos la neoproducción de canalículos biliares es muy notable, mas conservando siempre los caracteres de la simple hiperplasia. Nótanse, en numerosos puntos, dilataciones aneurismales de las finas canalículos biliares inter e intracelulares y se comprueba a veces una aproximación entre estas canalículos y los espacios linfáticos o los capilares sanguíneos.

Por último, la degeneración grasosa de las células hepáticas, que alcanza zonas más o menos extensas del parenquima, puede observarse incluso en los puntos lejanos del conjuntivo neoformado, lo que demuestra claramente que un factor distinto a la compresión ejercida sobre las células por los manojos esclerosos interviene para producir la degeneración de los elementos nobles.

E. CÉSARI

Fisiología

MAGYARY-KOSSA. — La acción del ácido carbónico sobre la temperatura fisiológica y febril. — *Közlemégek az összehasonlító élet-és Korsan Köréből*, 5 noviembre de 1910, t. IX, pág. 1.

Las experiencias demuestran que la inhalación de aire cargado de ácido carbónico produce de pronto, durante algunos minutos, una débil elevación de la temperatura, seguida rápidamente de un notable descenso de la temperatura normal. Compruébase al mismo tiempo disnea aguda, semejante a la que se observa en el neumotórax producido artificialmente.

La hipotermia se constata también en los conejos calenturientos, infectos con cultivos de *Bacillus pyocyaneus* o del *Bacillus tuberculosis*.

La acumulación de ácido carbónico en algunos órganos hace descender su temperatura.

La causa del descenso de la temperatura reside en la acción paralizadora del ácido carbónico sobre los centros calóricos, que coincide con una disminución de la actividad nutritiva.

DOCTOR MARECK (Budapest)

CUGUINI (Milán). — Experiencias sobre la duración de la digestión en los caballos. — *La Clínica Veterinaria*, 4 de julio de 1908, páginas 436-440.

Los autores no están de acuerdo acerca de la duración de la digestión en el caballo.

Colin se limita a decir que las sustancias alimenticias no emplean muy largo tiempo en recorrer un trayecto de 30 metros. — Ellenberger corona sus numerosas investigaciones diciendo que la expulsión de los residuos no digeridos de una comida comienzan al tercer día, o un poco antes, y dura de doce a veinticuatro horas. — Gonin admite un intervalo de cuatro días. — Laulanié, después de haber hecho observar que intervienen condiciones muy diversas, dice que en el caballo las sustancias alimenticias permanecen muy desigualmente en las diversas partes del tubo digestivo y que la duración total del recorrido es aproximadamente de tres a cuatro días. — Fottichia, experimentando sobre cuatro caballos, comprueba que

siguiendo el régimen vegetal (forraje) los residuos alimenticios de una ración comienzan a ser evacuados a las diez y ocho horas lo más pronto y a los tres días lo más tardar. Para los alimentos secos el intervalo varía entre diez y nueve horas y tres días y cuatro horas.

El autor ha practicado estas experiencias como continuación a las de su maestro, el profesor Pirocchi, sobre la digestión en los bóvidos. Realizó sus investigaciones en once caballos sanos, quienes recibieron por día de 8 a 12 kilogramos de forraje seco, 500 gramos de salvado y 2 litros de avena. Dióseles cada día 25 litros de agua. Como copela de ensayo sirvióse de polvos de *corozo*, fáciles de encontrar en las materias fecales.

Los resultados se resumen así:

a) En la mayoría de los caballos, la parte ingerida de la ración fué evacuada en un tiempo que varía entre cuatro y cinco días, intervalo que se aproxima al indicado por Ellenberger, Gouin y Laulanié.

b) En los caballos las substancias alimenticias permanecen durante espacios de tiempo muy variables en el tubo digestivo, pues el intervalo varía entre un mínimo de tres días y dos horas, y un máximo de ocho días y tres horas.

E. L.

Enfermedades microbianas

PORET. — **Acerca del tétanos. Ensayos de curación por medio de productos alcanforados.** — *Bulletin de la Société centrale de médecine vétérinaire*, 30 enero-30 septiembre de 1915, pág. 499.

En el caso de disponer de pomada de belladona para friccionar los maseteros de un caballo atacado de tétanos, Poret prescribe inyectar diariamente bajo la piel 200 gramos de aceite alcanforado concentrado, lo que representa 50 gramos de alcanfor por día. La curación se obtuvo rápidamente después de poner en práctica el tratamiento, y éste parece ser fué comenzado a los diez días de la aparición de los primeros síntomas. Estos satisfactorios resultados han sido confirmados en otro tetánico afecto de una puntura, el cual sólo había recibido, y tardíamente, una inyección de suero antitetánico.

Nuevos éxitos inyectando en las venas éter alcanforado a dosis cotidianas de 5 centímetros cúbicos, prosiguiendo al mismo tiempo

las inyecciones subcutáneas de aceite alcanforado. La inyección de una dosis de 10 centímetros cúbicos de éter alcanforado en las venas ha provocado trastornos respiratorios graves con disnea, pero han sido pasajeros.

20 gramos de bromuro de alcanfor, administrados bajo la piel de un potro, en ocho días, aseguraron la curación de un tétanos que hizo necesaria la suspensión del enfermo, imposibilitado de poderse mover.

Este procedimiento no surtió efecto en dos casos de rápida agudización. A los dos días de tratamiento mejoraron por medio de las inyecciones subcutáneas alcanforadas.

El mismo fracaso con otro caballo, cuya enfermedad fué adquiriendo carácter « fulminante » como en las dos observaciones precedentes.

Los fracasos los relaciona el autor, por una parte, con la rapidez de la evolución y también a las faltas de técnica, así como las inyecciones confiadas a los cuidados del propietario, o también a la persistencia de las causas de excitación de un enfermo, como son el estar a merced del viento, de la lluvia o del frío.

Una nueva observación favorable renueva la confianza de Poret en su método de tratamiento. Hace inyectar sucesivamente 5, 10, 15, 20 centímetros cúbicos de éter alcanforado en las venas, sin poder alcanzar la dosis de 25 centímetros cúbicos, la cual está muy lejos de ser inofensiva. Cuarenta días de tratamiento, curación completa.

LÉCUYER. — Tratamiento del tétanos por medio de las inyecciones de aceite y de éter alcanforados. — *Bulletin de la Société centrale de médecine vétérinaire*, 30 enero-30 septiembre de 1915, página 502.

El señor Lécuyer ha experimentado este tratamiento mixto de aceite y de éter alcanforado, preconizado por Poret, en dos caballos del 32 regimiento de dragones.

Ha inyectado en la yugular a la mañana, al mediodía y por la tarde, 5 centímetros cúbicos de éter alcanforado, que representan al día 2 gramos de alcanfor, y bajo la piel 45 centímetros cúbicos de aceite alcanforado en ocho o nueve veces, representativos de 22 gramos de alcanfor. Los dos caballos curaron.

Terapéutica

P. BIMBI.—Contribución a la medicación por el azúcar de las lesiones quirúrgicas del pie de los équidos. — *Il moderno Zoiatro*, 30 de abril de 1916, pág. 109.

P. Bimbi subscribe las conclusiones de Brussano acerca de las propiedades absorbentes, antisépticas, cicatrizantes y antipútridas del azúcar finamente pulverizado. Sus observaciones muestran que el azúcar contribuye a purificar rápidamente las heridas en que se aplica, impide la formación de pus y asegura una pronta cicatrización.

El azúcar actúa particular y muy favorablemente en la regeneración del tejido córneo. Ninguna substancia, entre las que generalmente se emplean en el tratamiento de las afecciones quirúrgicas del pie (polvo y pasta de Socin, naftalina, aceite fenicado...), está dotada de propiedades semejantes a las del azúcar. El azúcar actúa sobre todo favoreciendo la reparación de la substancia córnea, mientras que las substancias citadas actúan más bien sobre los tejidos blandos. Empleando el azúcar se evita un brote exuberante y se obtiene más rápidamente la curación.

L. P.

A. MAGAZZARI. — Las inyecciones hipodérmicas e intraperitoneales de solución clorurosódica, en la terapéutica canina. — *Il moderno Zoiatro*, 30 de abril de 1916. N.º 4, pág. 93.

Magazzari proclama los buenos resultados obtenidos con el empleo de las inyecciones clorurosódicas en el tratamiento de la ictericia canina y de algunos casos de la forma nerviosa de la enfermedad. Insiste en la necesidad de no poner en práctica el tratamiento más que en el caso de estar seguro de la integridad del aparato cardiorrenal. Cuando las pruebas necesarias no puedan ser practicadas y exista alguna duda en el espíritu del práctico, se substituirá el cloruro de sodio por sulfato de sodio : la eliminación de éste es más rápida que la del cloruro y se evita así el peligro de la retención del cloruro.

Magazzari prescribe, sin sobrepasarla, la dosis diaria de 150 centímetros cúbicos, introducida por vía subcutánea.

L. P.

Parasitología

LEYMOUR HADWEN.— **Experiencias sobre el Varron (hipodermo del buey).** — *American veterinary Review*, julio de 1915, pág. 453.

Desde el último otoño, el doctor Hadwen se ha hecho enviar periódicamente esófagos para seguir en ellos la marcha de las larvas. En número igual, éstas parecían seguir una marcha ascendente o descendente. Mas a medida que la estación avanzaba, se orientaron claramente hacia el bonete y se las encontraba cada vez más hacia abajo, hasta que a mediados de marzo desaparecieron.

A partir de este momento fué preciso seguir la marcha de las larvas en el mismo cadáver ; muchas fueron encontradas en el canal vertebral, otras saliendo para ganar la espalda. Una o dos fueron sorprendidas en el momento en que entraban por el agujero de conjugación posterior y muchas en la región dorsal, al nivel de la novena costilla, que parecía ser la principal región de penetración. Las larvas, una vez en el canal, sírvense de él como de una vía fácil para alcanzar la región lumbar, donde su emergencia es fácil.

En colaboración con el doctor Bruce, el autor aporta los hechos siguientes :

El 15 de abril capturó dos *hypodermo lineatum* en el momento en que disponíanse a aovar. Esto ocurrió un mes antes que todas las relaciones anteriores. Desde esta fecha trece moscas fueron cogidas, y aun se hubieran podido aprehender más. Dos fueron atrapadas con la mano, sobre los animales tumbados, lo que prueba el poco temor que la mosca inspira al ganado.

Es posible hacer abrir un gran número de huevos, y tan pronto como son abiertos asegurarse de si penetran en la piel. Lo más sencillo es deducir un fragmento de piel de un ternero y depositar las larvas. Estas comienzan sus movimientos de perforación, iguales a los que practican en el animal vivo, y si se ha tenido cuidado de prevenir la desecación, a la hora o dos horas se tendrá la satisfacción de ver a la larva atravesar completamente la piel. El autor ha repetido la experiencia muchas veces, y una de ellas llegó a ver tres larvas que ya habían recorrido las tres cuartas partes del camino y una que desapareció completamente.

Por último ha podido descubrir ocho huevos en un pelo, de los cuales seis parecían abiertos y los otros dos cerrados. El fragmento

de piel, quitado con las tijeras, apareció ligeramente edematoso, y examinándole al microscopio fué posible descubrir una larva penetrando hasta el espesor del cuero en la raíz de un pelo.

Otros pelos, en los que se encontraron huevos, fueron examinados con frecuencia, y un grupo de unos cincuenta, intactos la tarde precedente, había desaparecido completamente al otro día por la mañana, dejando en su lugar algunos granitos y ligero edema. Este mismo fenómeno fué observado en otras vacas.

Meditando estos recuerdos, fué posible relacionar esta irritación local de la piel con trastornos semejantes observados los años precedentes. La erupción comienza por emisión de serosidad que aglutina los pelos; el pincel de pelos así constituído muere y se arranca fácilmente, dejando un trozo en carne viva del diámetro de una pieza de 50 céntimos, y algunas veces más ancho. En otros casos se observa una gota de pus en las capas superficiales de la piel, o una tumefacción edematosa, según la naturaleza de los agentes microbianos que el parásito lleva consigo. No es imposible que la larva del hipodermo sirva a veces de puerta de entrada al carbunco, ya bacteriano o ya incluso sintomático.

Ciertamente, el buey lame el sitio por donde las larvas han penetrado; mas como éstas están profundamente hundidas, cuando el animal siente esta necesidad, no pueden ser deglutidas. Además, serían impotentes para franquear las paredes del esófago, porque necesitan de un pelo como guía y de un folículo piloso como punto de penetración. Por otra parte, la diminuta larva no puede vivir ni en el agua, ni en un medio completamente seco.

El autor atribuye el fracaso de sus anteriores ensayos de penetración directa a que, por mejor seguir el movimiento de las larvas, había afeitado el fragmento de piel donde las depositaba. Estas, no encontrando el guía que necesitan, entregábanse a inútiles movimientos y no conseguían franquear la epidermis.

La asistencia de una erupción hipodérmica le parecía igualmente un hecho nuevo que no había aún sido señalado. Esta erupción es a las veces muy aparente, bien en las mamas o bien en la base de la cola.

V. F. D.

Doce ampollas de arecolina, bromhidrato, para una inyección cada una, se sirven al señor Veterinario que las pida a la dirección de esta revista mediante el envío de 15 pesetas por giro postal.

Inspección de las carnes y de la leche

WILLIAM N. BERG: — Comparaciones bioquímicas entre la carne « hecha » del buey y la carne de la ternera demasiado joven. — *Journal of Agricultural research. Department of Agriculture*, 10 de enero de 1916. Vol. V, n.º 15.

La mayor parte de los tratados de dietética declaran que la carne de ternera demasiado joven — ternera de unas tres semanas o más joven aún — es impropia para el consumo humano. Esta aserción no descansa aparentemente en ninguna prueba experimental. W. Berg hace notar burlescamente que « ciertos autores europeos proclaman que la ternera demasiado joven es mala, porque ciertas leyes americanas prohíben la venta de la ternera de tres a cuatro semanas. Y viceversa, las leyes americanas están basadas en la opinión americana ».

Excepto las investigaciones de Fish, el autor no encuentra la relación de ningún trabajo experimental con este asunto. Fish ha dado algunas noticias sobre la humedad de la carne de buey y de la carne de ternera excesivamente joven, sobre el punto de congelación de su jugo muscular, y sobre su peso específico. Una experiencia de régimen practicado en siete familias de veinte personas en las que la carne de ternera demasiado joven entraba en una parte de la ración es favorable al uso de este alimento; su pretendida acción laxativa, no ha sido comprobada.

La carne de buey y la carne de ternera demasiado joven se digieren con la misma rapidez por la mezcla pepsina ácido clorhídrico. Esta observación confirma la recogida anteriormente por Langworthy y Holmes, quienes encontraron el mismo coeficiente de digestibilidad — 0'93 por 100 — para la carne de buey y para la carne de ternera, ya se tratase de ternera « vendible » o de ternera demasiado joven. A propósito de la presunta toxicidad de la carne de feto, Sparapani ha demostrado que el suero del feto de bóvido es menos tóxico que el suero de bóvido adulto.

El estudio de la composición química de la carne de buey y de la carne de la ternera demasiado joven no ha revelado ninguna diferencia que pueda tener significación fisiológica.

En un gran número de experiencias de digestión artificial la carne de ternera demasiado joven ha sido digerida tan pronto como

la carne de buey. La prontitud de la digestión ha sido siempre apreciada por tres métodos diferentes.

Algunos gatos han sido sometidos a un régimen en el cual la carne de ternera demasiado joven era el único elemento azoado. Los jóvenes se desarrollaron normalmente, los adultos engordaron. Una pareja de gatos sometidos nueve meses a este régimen, dió algunos gatitos bien constituídos, los que nutridos a su vez con carne de ternera demasiado joven, después de la lactancia se desarrollaron bien.

Estas investigaciones llevan por la mano a esta conclusión : que la carne de ternera demasiado joven, convenientemente preparada, es adecuada alimentación humana, sobre todo si su deficiencia en grasa y de otros elementos indeterminados se compensa con un régimen mixto.

L. P.

VERMÍFUGO FRANCÉS PARA CABALLOS. — Caja con 6 paños de sulfuro de mercurio y arsénico. De gran efecto y seguros resultados.

Probarlo es adoptarlo.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert**, Clarís, 72, Barcelona.

AROMIRTOL. — Paquete de polvo compuesto de especies vegetales odoríferas, para practicar fumigaciones calientes contra todas las enfermedades del aparato respiratorio de los animales : tos, anginas, catarros, bronquitis, paperas, neumonías nerviosas, etc.

De venta en casa del representante : **Daniel Robert**, Clarís, 72, Barcelona.

16 de julio de 1919.

Sonseca (Toledo)

Señor don D. R. — Barcelona.

Muy señor mío : Encariñado, desde hace treinta años que vengo usando, con excelentes resultados los medicamentos veterinarios preparados por la casa **Méré**, de Chantilly, de los que está bien surtida la farmacia de este pueblo.

Habiendo visto anunciado el nuevo anticólico : *Colífugo oriental*, ruego a usted se sirva — si puede ser — mandarme un frasco por vía de ensayo.

No dudando que siendo ciertos los buenos efectos que produce en los cólicos he de preferirlo a otros de dudoso resultado.

De usted atento y S. S. q. b. s. m., **LEÓN GÓMEZ TAVIRA**, *Veterinario*.

Resultado obtenido con el empleo de la **Mixtura cicatrizante Méré** en un caballo de 8 años, de regular alzada y destinado a tiro ligero : El animal recibió un fuerte traumatismo en la región escapulo humeral, a consecuencia del que sobrevino una herida de gran extensión, la que, a pesar de su gravedad, con lavados antisépticos reiterados y pinceladas de la mixtura, en quince días sobrevino la completa cicatrización sin pérdida de substancia ni la menor señal.

Madrid, 30 de julio de 1919.

ILDEFONSO SOTO LAFUENTE
Veterinario

Nociones de medicina canina

Enfermedades de la sangre. - Enfermedades de la nutrición

(Continuación)

CATARATA. — LUXACIÓN DEL CRISTALINO

Afección común, la catarata — la opacidad del cristalino — es congénita o adquirida, traumática o espontánea. La lesión cristalina está limitada a la cápsula (catarata capsular), a la lente (catarata lenticular), o interesa estas dos partes (catarata mixta).

Las contusiones y las heridas del ojo son las causas principales de las cataratas traumáticas. Las cataratas espontáneas son generalmente bilaterales y relacionadas a trastornos de la nutrición (senectud, diabetes), a una intoxicación, a la herencia.

Examinando el ojo, el cristalino aparece señalado por puntos, manchas o estrías blancuzcas, pardas o amarillentas, que se ensanchan poco a poco y acaban por ocupar toda la lente, acarreando primeramente la obnubilación, luego la pérdida del ojo.

En el perro, la catarata no retrocede nunca. Su tratamiento es exclusivamente quirúrgico. Entre los procedimientos operatorios, la discisión es el más oportuno.

De origen traumático o relacionada a la catarata, la luxación del cristalino es completa o incompleta. El cristalino está todavía engastado entre el cuerpo cristalino y el iris, o ha caído sea en la cámara anterior (luxación hacia adelante) o bien en el cuerpo cristalino (luxación hacia atrás). Este accidente acarrea una disminución o la abolición de la facultad visual. No hay intervención eficaz.

GLAUCOMA. — HIDROFTALMÍA

La superabundancia de los líquidos intraoculares origina el glaucoma si, los tegumentos no cediendo a la presión, el ojo conserva sus dimensiones; provoca la hidroftalmía cuando el ojo aumenta de volumen por distensión de la córnea y de la esclerótica. Reconoce causas diversas; artritis, trastornos nerviosos, traumatismos o inflamación del ojo.

La dureza y la tensión del globo ocular, la dilatación de la pupila, la opalescencia y la insensibilidad de la córnea, la debilidad visual o la ceguera son los principales síntomas del glaucoma. En la hidroftalmía el ojo es voluminoso, rígido, protuberante (exoftalmía). Las alteraciones, que sobrevienen poco a poco, originan la pérdida de la visión.

El tratamiento local del glaucoma y de la hidroftalmía consiste en disminuir la tensión del globo ocular por instilaciones diarias de una solución de sulfato de eserina a 1 por 100 o por la punción aséptica de la córnea en su parte superior.

Para la hidroftalmía vieja, la ablación del ojo es un último recurso.

AMAUROSIS

Muy rara y caracterizada por la debilitación o la supresión de la vista con conservación de la transparencia de los centros, la amaurosis es simple o doble. Es subsiguiente tan pronto a un derrame recogido debajo de la retina o a la retinitis, como a la inflamación o a la atrofia del nervio óptico. Sus causas principales son las contusiones violentas del ojo, la acción sobre éste de una luz demasiado viva, los traumatismos craneanos, ciertos trastornos encefálicos, las hemorragias abundantes, diferentes estados mórbidos y singularmente el moquillo.

La amaurosis completa tiene por caracteres la inmovilidad del iris y la invariabilidad del diámetro de la pupila. En la amaurosis incompleta la pupila se encuentra ampliamente abierta o un poco comprimida, según la intensidad de la luz que obra sobre el ojo. El examen oftalmoscópico permite algunas veces descubrir la lesión inicial (desprendimiento retiniano, atrofia papilar).

En la gran mayoría de los casos, la vista se debilita gradualmente. Cuando la amaurosis sobreviene bruscamente puede ser efímera y desaparecer con la afección que la haya originado. Las amaurosis de evolución lenta son particularmente graves.

Si el origen de la amaurosis puede ser especificado, instituir un tratamiento causal apropiado.

Probar la medicación iodurada :

Ioduro de potasio o de sodio	2'10 gramos
Jarabe simple	200 »

Una semana sobre dos, por la mañana, una cucharada de las de café, una cucharada de las de sopa.

Si no diera resultado, emplear una sal de estriçnina :

Sulfato de estriçnina	1'3 gramos
Jarabe de azúcar	200 »

Cuatro o cinco días a la semana, una cucharada de las de café ; una cucharada de las de sopa.

DEFORMIDADES DE LOS PÁRPADOS

El coloboma — la división vertical del párpado en todo su espesor — es congénital o accidental.

Avivar los bordes de la división y reunirlos por puntos de seda aislados. Proteger el ojo por un vendaje.

El anquiblefarón — la adherencia del borde libre de los párpados — es tan pronto congénita como consecutiva a heridas o a la inflamación de los bordes palpebrales.

Separar los párpados por una incisión de dentro afuera con el bisturí guiado por la sonda acanalada o con un tijeretazo. Algunas veces es provechoso reunir la mucosa y el tegumento por una sutura.

El simblefarón — la adherencia de los párpados al globo del ojo — puede ser originado por las heridas, las quemaduras, las inflamaciones de la conjuntiva y de la córnea. Ordinariamente parcial, está limitado a la esclerótica y no acarrea más que un poco de estorbo, o interesa la córnea y crea un obstáculo a la visión.

Neutralizar este accidente por instilaciones diarias de aceite esterilizado y por la destrucción, con un verduguillo aséptico, de las adherencias en vía de formación.

Libertar el párpado con el bisturí, después de anestesia del ojo.

La triquiasis — la desviación de las cejas hacia el globo del ojo — resulta, casi siempre, de una inflamación crónica de los párpados. La vista está embarazada ; puede sobrevenir la conjuntivitis, la queratitis simple o ulcerosa.

Arrancar con pinzas las cejas que irritan el ojo. En el caso de reincidencia, extirpar el trozo de párpado que sostiene las cejas desviadas.

El entropión — la inversión de los párpados hacia adentro — es parcial o total, simple o doble, a menudo bilateral. El entropión espasmódico acompaña la conjuntivitis o la queratitis. El entropión orgánico está relacionado a una alteración del tegumento de los

párpados (inflamación, eczema, roña), del orbicular o de los cartílagos tarsos.

Para el entropión reciente, efectuar varias veces al día instilaciones con una solución antiséptica caliente. (Véase *Conjuntivitis*.)

Si este tratamiento no da resultado, recurrir a la operación. Al nivel de la parte invertida del párpado y cerca de su borde libre, coger con unas pinzas un trozo de piel de anchura y de extensión variables, luego extirparlo con la ayuda del bisturí o de las tijeras. Dejar la herida expuesta o reunir sus bordes por algunos puntos de sutura efectuados con seda y aplicar un vendaje. Algunas veces es provechoso de desbridar la comisura externa. Lociones con una solución caliente de ácido bórico a 3 por 100.

Mucho más raro que el entropión, el ectropión — la inversión de los párpados hacia afuera — reviste las mismas formas que el primero y proviene de causas del mismo orden o resulta de una pérdida de substancia del tegumento del párpado.

Cuando el ectropión es debido a la tumefacción de la mucosa ocular, practicar en la conjuntiva algunas escarificaciones, luego aplicar sobre el ojo compresas boricadas calientes, o extirpar un trozo de la mucosa con una pinza y tijeras curvas.

Si la inversión del párpado resulta de la retracción de una cicatriz cutánea, recurrir a una intervención quirúrgica especial : circunscribir el tejido cicatrizal por dos incisiones en V ; despegar y movilizar el trozo triangular (*a*) de la punta a la base ; éste subido, reunir los labios de las incisiones por una sutura en Y.

BLEFARITIS

La blefaritis — la inflamación de los párpados — es general o parcial. Sus causas habituales son : el eczema, la roña folicular y las irritaciones traumáticas ; rascaduras, contusiones, excoりaciones. Los párpados están entumecidos, edematosos, pelados, menos móviles que al estado normal. La conjuntiva está infiltrada ; algunas veces los ojos son legañosos o lagrimosos.

La blefaritis ciliar, localizada al borde libre de los párpados, es muy común. Complica la conjuntivitis, depende del eczema o del moquillo. El borde libre de los párpados está entumecido por sitios o en toda su extensión ; las cejas están aglutinadas por una materia parda amarillenta, viscosa. La formación de abscesos en las glándulas del borde ciliar y en los folículos pilosebáceos contiguos es una

complicación frecuente (blefaritis forunculosa u orzuelo). Una vez el pus evacuado, la curación sobreviene rápidamente sin dejar huellas.

La blefaritis puede acarrear la triquiasis, la caída de las cejas o el ectropión.

Tratar la blefaritis por lociones de agua boricada caliente, despegar las costras y aplicar después una de las siguientes pomadas:

Oxido de cinc o calomelanos.	50 centigramos
Vaselina neutra.	20 gramos
Oxido encarnado de mercurio	20 centigramos
Vaselina neutra.	20 gramos

En el caso de orzuelo favorecer la abertura del absceso por compresas húmedas calientes, o efectuar su punción.

AFECCIONES DEL APARATO LAGRIMAL

La inflamación de la glándula lagrimal (dacrioadenitis), la restricción y la obliteración de los puntos o de los conductos lagrimales, del saco o del canal lagrimal, se traducen por el lagrimeo; las lágrimas se deslizan por la frente produciendo su depilación.

La hipertrofia de la carúncula lagrimal — el encantis — es de naturaleza inflamatoria o neoplásica. Tratar el encantis inflamatorio reciente por lociones antisépticas o astringentes. (Véase *Conjuntivitis*.) Viejo o neoplásico, el encantis requiere la ablación de la carúncula.

Las fístulas lagrimales raras, son subsiguientes a un traumatismo o a una inflamación supurativa del saco (dacriocistitis flemosa). Situadas un poco más abajo del ángulo interno del ojo, se denuncian por una herida reducida, sin tendencia a la cicatrización y de donde se deslizan lágrimas o un líquido mucopurulento que manchan los pelos. El sondaje con un verduguillo fino permite distinguir las fístulas lagrimales de las fístulas dentarias que ocupan la misma región.

Las intervenciones sobre las vías lagrimales son de las más delicadas y raras veces efectuadas en el perro. (Véase *Tratado de Terapéutica quirúrgica*.)

(Se continuará)

Vuestro **Ungüento rojo Méré** produce los mejores efectos, particularmente en los casos de vejigas tendinosas, articulaciones y en los higromas. Es mi sola arma de combate contra estas diferentes afecciones.

CAZALBÓN

LA ARSÉCALINE

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, asma, el HUÉRFAGO y enfisema pulmonar se curan con el uso de este precioso medicamento

La experiencia ha demostrado que La Arsécaline es un grande reconstituyente para los équidos y bóvidos y poderoso remedio contra la infección en las enfermedades de influenza

Favorece el engorde de una manera sorprendente.

En las convalecencias es un poderoso factor para devolver las perdidas energías, despertar el apetito, para normalizar la respiración y las funciones generales del organismo

¡Es de un efecto sorprendente!

VERDADERA EMBROCACIÓN MÉRÉ

EL TESORO DEL SPORTSMAN

La mejor preparación ofrecida hasta el día para reemplazar el vendaje de franela, para fortificar los tendones, evitar la aguadura, y poner frescos y ágiles los caballos cansados

Remedio infalible contra los esguinces, las mataduras, dilataciones, dolores y reumas, sin interrumpir nunca el trabajo

P. MÉRÉ DE CHANTILLY

Orléans, 29 & 31, faubourg Bourgogne. — Sucursal en París

PROVEEDOR DE LAS
REALES CABALLERIZAS



DE SU MAJESTAD EL
:: REY DE ESPAÑA ::

Ungüento rojo de Méré Único agente que substituye verdaderamente al fuego; obra sin dolor, no dejando cicatrices aunque se hagan varias curas.

Black Mixture Méré (Mixtura negra de Méré). Bálsamo cicatrizante, antipútrido y hemostático. El mejor tópico para la cura de los caballos heridos en las rodillas.

Embrocación Méré (El tesoro del sportsman). La mejor preparación ofrecida hasta el día para fortificar los tendones; remedio infalible contra los esguinces, las mataduras, etc.

Jabones de los Piqueux para los animales, recomendados para los fines ordinarios de limpieza y para librar de pulgas, piojos, tábanos o moscas a los perros. Necesario en todas las curaciones de las parasitarias cutáneas.

Antipsórico Lebeau Tópico infalible contra la sarna, los empeines secos o húmedos, herpes, prurito tenaz de la crin y de la cola, eczema, irritaciones y picazones de toda especie.

Gourmaline Antimuermo-lamparónico. Remedio preventivo y curativo del moquillo en el perro, y de varias enfermedades de los caballos; epizootias de muermo.

Bujías Merlin Verdadero medicamento contra el aborto epizoótico, de seguro efecto y exento de peligros.

Arsécaline Precioso agente terapéutico para el tratamiento del huérfago, de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, asma y enfisema pulmonar.

Ungüento de Pie Méré a base del principio activo de enebro. Favorece el crecimiento de la uña o casco y la tiene en buen estado de conservación.

Cápsulas de Perroncito Contra los œstrus, único remedio preparado según la fórmula especial de Perroncito, Escuela de Torino.

Bolo inglés Para el caballo. Fórmula de los ganaderos de Chantilly. Physic o purgante. Cough o contra la tos, Condition o tónico.

¡¡ 50 años de éxito creciente !!

¡¡ Exportación todas partes del mundo !!

Deposarios de los productos de la casa Méré & Lugin Successeurs, de Orléans

Madrid : Pérez Martín y C.^ª, Alcalá, 9; Martín y Durán, Mariana Pineda, 10; Francisco Gayoso, Arenal, 2; Francisco Casas, Travesía del Arenal, 1; Centro Farmacéutico Nacional, Olmo, 4.

Barcelona : Vicente Ferrer y C.^ª, Comercio, 60; doctor Salvador Andreu, Rambla Cataluña, 66; J. Uriach y C.^ª, Moncada, 20; Juan Viladot, Rambla Cataluña, 36; Antonio Serra, Pelayo, 9.

Bilbao : Barandiarán y C.^ª, Urbitarte, A; Gerardo Micleces, Hurtado de Amézaga, 42; Santander : Pérez del Molino y C.^ª, Plaza de las Escuelas.

Sevilla : José Marín Galán, Larana, 4; Francisco Gil, Droguería « El Globo ».

Zaragoza : Rived y Cholz, Droguistas.

San Sebastián : Hijos de Eusebio Tornero, Plaza, Guipúzcoa, 6.

Burgos : José Mirá, Paseo Espolón, 30.

Vitoria : Blas Montoya, Zapaterías, 39.

Melilla : A. Aires Turralde, Margallo, 19.

Alcira : Belda hermanos, Emilio Castelar, 51.

Gijón : Droguería Cantábrica.

Albacete : Matarredona hermanos, Mayor, 16.

Valencia : Hijos de Blas Cuesta, Droguistas;

G. Contaut y C.^ª, Droguistas.

Cádiz : Restituto Matute, Plaza Isabel II.

Premios en todas las exposiciones

Cuidado con las falsificaciones. Las imitaciones son muchas y muy malas. Guardarse de ellas

REPRESENTANTE GENERAL EN ESPAÑA

Daniel Robert Vidal, Clarís, núm. 72 : Barcelona