

enfermedades que es necesario cuidar, sinó su estado general para hacerlo capaz de dominar todas las enfermedades parasitarias.

Es absolutamente irracional plantar millones de hectáreas con una planta débil que vive sobre pié ageno y cuya recolección debe ser disputada á las enfermedades criptogámicas, por medios tan anti-económicos como anormales.

Los híbridos solos, con una sangre nueva pueden darnos las cepas resistentes que reclaman encarecidamente las tierras de cultivos variados y los viñedos sin renombre.

Ya, desde muchos años, han aparecido algunos híbridos; unos hijos de la casualidad; otros, productos de laboriosas investigaciones, son un verdadero progreso, y pueden prestar ya positivos servicios. Cada año nos traerá sin duda nuevos híbridos superiores á los antiguos, y progresivamente, por etapas, nos acercaremos al híbrido ideal.

Espero que la hada bienhechora que debe presidir al nacimiento de este híbrido soñado, no se hará esperar, y, que, con su varita mágica se apresurará á componer su mosaico.

A. JURIE.

PATOLOGÍA

ENVENENAMIENTO POR LOS ABONOS

(Por M. J. Sourrel, veterinario)

Creo que muy pocas veces se han hecho públicos los envenenamientos debidos á los abonos esparcidos en los prados.

He tenido ocasión de encontrar algunos casos de esta naturaleza, y su rareza me induce á publicar las observaciones hechas al respecto.

En un prado en el que se habia esparcido abono, se dejaron en completa libertad tres vacas normandas de seis á ocho años y once carneros.

Todas lo comieron con avidez, buscando con preferencia los lugares en que estaba en pequeños montones. Durante el dia no se notó ningún signo sospechoso; pero el dia siguiente, las vacas y los carneros fueron atacados de una diarrea negruzca, muy abundante, que persistió el dia entero.

Además, tuvieron cólicos poco acentuados y un ligero meteorismo; desapareció el apetito y se suprimió la rumiación.

Los mismos síntomas continuaron hasta la noche del tercer día en dos vacas, pero aumentaron cada vez más en la tercera, y es en este momento que hemos podido ver los enfermos.

Las dos vacas y los carneros tienen la diarrea negruzca observada por el propietario; comen poco, pero desapareció todo muy pronto, y a los ocho días no muestran ninguna señal de enfermedad.

No sucede lo mismo con la tercera vaca. Completamente acostada, incapaz de levantarse, aun cuando se procura con empeño que lo haga.

Tiene la boca caliente y seca, y la lengua sedimentosa. Es atacada de tiempo en tiempo de cólicos violentos, bala tristemente, vuelve la cabeza hacia el flanco y procura inutilmente levantarse; la diarrea negruzca persiste abundante, y el meteorismo se acentúa.

Por horas se agravan los síntomas, los cólicos aumentan en intensidad y las crisis son más frecuentes; en sus intervalos, la vaca está muy abatida, se queja y hace rechinar los dientes.

El pronóstico es grave.

Se le administra bebidas mucilaginosas con esencia de trementina y se le aplican lavativas.

El día siguiente (5° día) es mayor el abatimiento, se acentúa aun más el meteorismo, y la respiración se hace penosa y ansiosa.

El pulso es débil y por intervalos, difícil de explorar, las mucosas infiltradas.

Poco a poco desaparecen los cólicos, la enferma no reacciona ya, y muere en la noche.

De la autopsia resulta que la boca, la faringe y el exófago no presentan ninguna lesión.

Pero los estómagos están llenos de materias negras muy amontonadas y enteramente secas, sobre todo en el rúmen y el librillo.

La mucosa también está negra muy friable, se desprende en escamas al contacto del dedo, y deja ver entonces el tejido conjuntivo sub-mucoso desecado y con la misma coloración.

El intestino está muy inyectado y contiene muy pocos alimentos. La mucosa presenta sufusiones sanguíneas, y puntos hemorrágicos, por todas partes se encuentran rastros de la diarrea negra, que se mantuvo en el curso de la enfermedad. Los demás órganos están intactos.

Los síntomas observados, la fecha de su aparición, su coexistencia en todos los animales, y la naturaleza de las lesiones, parecen provenir de la ingestión del abono. Este proviene de la defosforación de las escorias, está dosado a 75 % de ácido fosfórico según los análisis generales de esta categoría de abonos, y ha sido esparcido sobre el prado a razón de 2.500 kilóg. por dos hectáreas y media.

¿Cuál ha sido el agente activo del envenenamiento?

No hemos podido ver el análisis del mismo abono, pero es ciertamente energético, porque los sacos que lo contenían estaban quemados en distintos puntos, según dice el propietario. Este abono no ha dejado rastros en la boca y en las partes anteriores de las vías digestivas, en razón de su

estado pulverulento; pero ha podido ampliamente ejercer sus estragos, cuando los fenomenos de la digestión le han permitido ponerse en libertad y ser asimilado.

EL TÉTANO

(EL BROMHIDRATO DE QUININA CON LA ANTIPIRINA Y LA
PHISOSTIGMINA-ESERINA)

(Por el profesor médico-veterinario, Dr. Florencio Matarollo)

Como en toda enfermedad infecciosa, tenemos en el tétano dos elementos que combatir: los síntomas y la causa. La curacion, por consiguiente, debe ser sintomática y causal. Es sabido que los síntomas del tétano se caracterizan por las contracciones continuas de los músculos voluntarios que segun la localización se llaman trismo, emprostotono, opistotono, pleurostotono, y por una exageración de la función refleja que se traduce en una hipevescitacion del sistema nervioso. Estos síntomas, idénticos á los del tétano estrícnico, con variación de tiempo, son los efectos de una sola causa, de un elemento infeccioso que Nicolaïer descubrió en 1884. Es este elemento causal, el bacillus Nicolaïer, que debe ante todo preocuparnos, y contra el cual debemos especialmente dirigir nuestro tratamiento terapéutico.

Y si la terapéutica física higiénica y farmacológica, el agua, la oscuridad, la tranquilidad, el opio á grandes dosis, la morfina, el éter, el cloroformo, el cloral, la atropina y la nicotina, por diferentes vias y en diferentes formas administrados, poco ó nada adelantaron en la curacion del tétano, porque los efectos fueron indecisos y fugaces; razones habria pára atribuir los resultados negativos á un error de dirección terapéutica, error que consistiria en haber combatido los síntomas sin preocuparse de la causa que los produce.

Nada podria extrañarnos doce años atras que el tratamiento del tétano fuera puramente sintomático, porque todavia la causa eficiente de la enfermedad era una incognita; pero, hoy que esta incógnita no existe, hoy que se sabe que el bacillus Nicolaïer es sensibilisimo á los medicamentos antisépticos mas comunes, ¿por qué no valerse de esas armas poderosas y de fácil alcance, y usarlas no tanto externamente, en las soluciones de continuidad si existen, cuanto internamente por la via mas rápida de absorción, y mas pronta para actuar?

Teniendo en cuenta estas propiedades del bacillus Nicolaïer, y animado por los espléndidos resultados que el profesor B. Bacelli de Roma y otros médicos obtuvieron tratándo el tétano en el hombre con inyecciones hipodérmicas de una solución fenicada al 1:50, mi ex-maes-