

del trayecto fistuloso, inyecto 45 gramos de pasta bismútica; con un poco de gasa aséptica ocluyo la boca del orificio, y sin mayores recomendaciones dejo la mula al propietario. A los 8 días paso á ver el enfermo, y noto el tapón de gasa mojado por la secreción purulenta que ha disminuido muchísimo; lo saco y con algodón mojado en agua lisolada, lavo la boca del trayecto y las primeras porciones del mismo, haciendo luego de seco una segunda inyección de 15 gramos de pasta; á los 11 días, al volver á ver al enfermo, lo encuentro curado completamente. El tejido conjuntivo de relleno ha iniciado su obra en el absceso, y el trayecto y abertura estan cerrados por completamente. La claudicación del animal ha desaparecido por completo, y solo una pequeña sensibilidad revela la localización del mal.

FORMULARIO VETERINARIO PRÁCTICO

Accidentes durante el trabajo

(Continuación)

Cuando un tratamiento racional no interviene á tiempo para hacer cesar la congestión, ó cuando por su poca gravedad, esta pasa desapercibida ó cuando las mismas causas, por un descuido en el régimen higiénico del animal, se siguen repitiendo, las congestiones pasan al estado crónico y presentan una sintomatología especial y típica para cada caso. En la imposibilidad de describir todas las modalidades de esta entidad patogénica nos limitaremos á una descripción general.

Congestiones crónicas—Concretándonos á las más fundamentales, describiremos la cerebral, la pulmonar y la del casco. La primera no existe en el sentido estricto de la palabra, pero á consecuencia de la congestión aguda quedan una cantidad de lesiones ó taras, que bien pueden ser denominadas como crónicas.

Cuando la congestión cerebral aguda no mata, produce un cierto número de desordenes orgánicos que con toda seguridad, inutilizan el animal para el trabajo. Estos desordenes con-

sisten, sea en degeneraciones parciales ó totales de la retina y la pérdida más ó menos completa de la visión, sea en pequeños focos de apoplejía de los centros nerviosos, con destrucción más ó menos completa de los mismos y con síntomas localizados en diversas partes del cuerpo, según el punto del cerebro que quedó destruído. La patogenia de estas lesiones se establece en el siguiente orden; á los períodos de excitación correspondientes á la congestión aguda, se suceden, sea períodos de sopor general, sea ligeras parálisis ó simples paresias (dificultad en el funcionamiento de ciertos órganos) que se manifiestan por el no-funcionamiento normal ó total de grupos musculares de preferencia; más tarde la paresia ó la parálisis intermitente anotada se convierte en definitiva á consecuencia de la degeneración de algunos centros nerviosos, debido á las trombosis (coagulación de la sangre en los vasos y supresión de la circulación) de algunas arterias ó venas del cerebro, ó bien al derrame sanguíneo que sigue á la apoplejía, y por último la degeneración y reabsorción de los músculos paralizados completa el cuadro.

Los síntomas son variables según los períodos y según el centro nervioso afectado. Por regla general las parálisis de los músculos de la cara, corresponden á lesiones cerebrales colocadas en el mismo lado (directas) y las parálisis de los músculos del cuerpo á lesiones del lado contrario del cerebro (cruzadas) aunque no es raro que existan los dos modos á la vez, es decir directas para la cara y cruzadas para el cuerpo ó bien que sean bilaterales y localizadas á una sola región del cuerpo, p. ej. en la grupa, en el tren anterior, en la cabeza, etc.

El diagnóstico exacto del centro nervioso lesionado es muy difícil de realizar, y exige un buen conocimiento de la topografía de los centros nerviosos.

Sin extremar el diagnóstico, se puede reconocer estas lesiones recordando lo que dejamos dicho y atendiendo á las deformaciones, á consecuencia de la degeneración y reabsorción de su substancia, y á la impotencia funcional que resulta por el hecho mismo de su parálisis.

La terapéutica es muy variable y depende de la modalidad del caso. En regla general, conviene dar á los animales un largo reposo, buena alimentación, especialmente de granos, y aplicar

masajes diarios en la región paralizada; al cabo de algún tiempo y cuando hayan cesado los síntomas más agudos del primer momento, conviene un ejercicio metódico, que haga trabajar especialmente la región paralizada. Cuando se trate de animales de valor, es conveniente consultar á un técnico á los efectos del diagnóstico y del tratamiento subsiguiente. En tésis general, las lesiones son muy difíciles de curar, así que en animales de poco valor es, á veces, más practico, el sacrificio del enfermo.

La congestión pulmonar crónica (asoleado) es menos grave que la precedente y compatible con algún trabajo por parte del enfermo; consiste especialmente, en la reincidencia, en menor grado de violencia, del accidente primitivo, en ocasión de trabajos aún bastantes moderados, ó bien, en muchos casos, por el establecimiento de inflamaciones crónicas de los brónquios, de síntomas asmáticos ó enfisematosos, etc.

La sintomatología se reduce en general á un cansancio exagerado al menor esfuerzo, en dolores á la región costal, á toses pertinaces, á un moquillo casi constante, á síntomas asfíxicos al menor esfuerzo, color rojo vinoso del blanco del ojo, dilatación de las narices y movimientos respiratorios violentos y repetidos, que marcan las costillas etc., y á un estado casi constante de enflaquecimiento. No es raro observar, después de un poco de trabajo, que á más de esos síntomas, sobrevienen algunas hemoptisias (arrojo de sangre por las narices).

El tratamiento no dá muchos resultados para estos casos; casi todo él se resume en poco trabajo, muy buena alimentación y algunos tónicos, especialmente el arsénico y los ferruginosos. Es una tara que casi inutiliza á los animales y les quita casi todo su valor. Un caballo en estas condiciones solo sirve para tareas livianas y nunca podrá, apesar de cualquier tratamiento, repetir sus proezas de sano.

(Continuará).