

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO IX

MADRID 1.º DE MAYO DE 1895

NÚM. 189

DESPEDIDA

Al decidirnos á solicitar el pase á Ultramar por conveniencias particulares, derivadas de las circunstancias y vicisitudes propias de nuestra carrera, pensamos encomendar á nuestros mismos abonados la designación de los compañeros á quienes hubiéramos de entregar la REVISTA del Cuerpo, cuya honrosísima labor abandonamos con pena. Y en los mismos momentos en que procurábamos vencer las dificultades que pudiera ofrecer la conservación de este órgano de nuestra colectividad, que siempre hemos creído y creemos necesario, el *Diario oficial del Ministerio de la Guerra* vino á favorecernos con la grata sorpresa de una Real orden circular altamente beneficiosa para los intereses morales y materiales del periódico.

Esta casual coincidencia, de cuya posibilidad no habíamos tenido el menor indicio, nos permite hallar una solución que, entre todas las que hemos estudiado, nos parece la mejor para asegurar la vida de la REVISTA; solución que esperamos tendrá buena acogida por parte de nuestros constantes favorecedores, y para la cual creemos que no se nos habrá de negar el concurso necesario.

Entregamos la REVISTA DE SANIDAD MILITAR al Cuerpo que le ha dado nombre y prestigio, y por el cual ha vivido dignamente desde el mismo día en que se fundó; la entregamos con una historia modesta, pero limpia de toda mancha, con suscripción muy sobrada para su sostenimiento y con todos sus gastos cubiertos hasta el 1.º de Julio próximo, VIII aniversario de su aparición.

Si se acepta la solución que proponemos y corresponde el Cuerpo, como es de esperar, á la protección que oficialmente se acaba de otorgar á su REVISTA, la vida de ésta no sólo puede considerarse asegurada, sino que resultará en gran manera provechosa para el noble Instituto cuyos intereses representa y defiende.

Día memorable es éste para los humildes fundadores del periódico. En él termina una campaña tenaz en que han puesto todas sus energías y habían cifrado su mayor gloria. Por eso es día de que recuerden y agradezcan el poderoso auxilio que se les dispensó, y al cual se debe exclusivamente el que hayan logrado salir airosos de su empresa.

Acepten, por tanto, la expresión de nuestra sincera gratitud los generosos compañeros que espontáneamente se ofrecieron á cubrir el déficit que pudiera tener el presupuesto de la REVISTA; los muy ilustrados que honraron con su colaboración las páginas del periódico, y los muy adictos que cooperaron con eficacia al más favorable éxito de nuestra gestión administrativa; acéptenla también el General Weyler por el apoyo que prestó á la publicación en sus laboriosos comienzos; el General Azcárraga por el valioso auxilio que le acaba de dispensar; el Inspector del Cuerpo Sr. Espala por las grandes muestras de simpatía con que siempre alentó la empresa; los muchos Jefes y Oficiales que nos han animado con halagüeñas aunque inmerecidas alabanzas, y todos los suscriptores en general, cuya solicitud y cuyo compañerismo nunca podremos agradecer en la medida de nuestro natural deseo.

¡Felices nosotros que podemos terminar las tareas de la REVISTA con frases de satisfacción y reconocimiento, y dichosa la obra del periódico si, para bien exclusivo del Cuerpo, se hace fructífera y duradera en el nuevo período que ha de atravesar, caso de que obtengamos satisfactoria contestación á la siguiente carta!

EXCMO. SR. D. GREGORIO ANDRÉS Y ESPALA.

Respetable Jefe y distinguido amigo: Con objeto de que la REVISTA DE SANIDAD MILITAR pueda adquirir todo el desarrollo que reclaman nuestros intereses profesionales, y constituya de hoy en adelante una obra provechosa en que se hallen perfectamente representadas nuestras comunes y legítimas aspiraciones, hemos resuelto ceder en absoluto la propiedad y administración del periódico á la Junta directiva de la Asociación Filantrópica del Cuerpo.

De las utilidades que la empresa produzca, dispondrá con entera libertad esa Junta, que en la actualidad preside V. E. dignamente, aplicándolas en la forma que juzgue más conveniente para los intereses del Cuerpo y á la vez más adecuada á los fines de dicha Asociación.

Creemos, salvo mejor parecer de V. E., que la dirección y redacción del periódico podría muy bien encomendarse al personal que presta servicio en el Hospital Militar de esta corte, ó al que figurase en la Academia de aplicación cuya reorganización se espera; mas esta idea que nos atrevemos á expresar únicamente por no acallar impulsos de nuestro buen deseo, en nada coarta ni queremos que limite la libérrima iniciativa de la Junta que V. E. preside, en la cual se refleja, con fines nobles y levantados, la voluntad de la inmensa mayoría de los Jefes y Oficiales del Cuerpo.

Si esa Junta nos quiere honrar aceptando desde luego la oferta que esperanzados le hacemos, deseáramos tenerle que agradecer dos favores más, que no dudamos alcanzar de su benevolencia: 1.º Que, mientras cumpla con su deber, mantenga en su puesto y con la asignación habitual, al honradísimo dependiente que desde el primer número del periódico ha auxiliado los trabajos de la Administración; y 2.º Que, mientras no considere que estorban, conserve en la cubierta de la REVISTA los apellidos de sus modestos fundadores.

En espera de las órdenes de V. E., se reiteran suyos afectísimos subordinados y agradecidos amigos

Q. L. B. L. M.,

Antonio Quintana.—Lorenzo Aycart.

El pro y el contra de la seroterapia antidiftérica (1)

IV

Para dar á conocer las modificaciones observadas por Widerhofer en sus enfermos después de inyectarles el suero, inserta el resumen de una historia clínica, elegida entre las más instructivas, en la que se trata de una niña de cinco años, seroizada al tercer día de enfermedad, uno de los casos más graves entre los curados, con septicismo y predominio de estreptococos que el microscopio reveló á la par que los bacilos de Loeffler.

Puede decirse que los efectos del suero terapéutico son en general, según el autor que nos ocupa, los siguientes: en las formas comunes, aunque graves, nótese después de la primera inyección, ó á más tardar después de la segunda, un cambio de color del exudado que, siendo amarillento, toma un marcado tinte blanquecino, *lacteó*. Después de la primera, ó á lo más de la segunda también (en la mayoría de los casos al cabo de doce horas de efectuada la primera inyección), comienzan visiblemente á arrollarse las falsas membranas, luego á desprenderse el fenómeno que de principal modo se comprueba en los casos de difteria pura ó relativamente puros en que abundan sobre todo los bacilos de Loeffler, y no en las formas mixtas. En otros pacientes, no bien determinada la causa, se advierte, en vez del arrollamiento ostensible, la transformación del exudado en una especie de papilla que no parece ser tan favorable al éxito como la modificación anteriormente descrita. Semejante transformación en una masa de detritus parecida á una materia sebácea de color blanco lechoso se encontró asimismo en los bronquios de la mayor parte de niños arrebatados por el crup descendente. Widerhofer se ve inducido á admitir ésta como una consecuencia característica de la acción del suero sobre el contenido bronquial, que antes, en análogas investigaciones, solía encontrarse formando manifiestas membranas serosanguinolentas, ó ya películas deshechas y en supuración.

Al día siguiente á la inyección primera se nota, casi sin excepción, una ligera deshinchazón de los ganglios y disminuido el edema del cuello al rededor de éstos, y siempre una mejoría apreciable en el estado general, mejoría tan acentuada á las cuarenta y ocho horas después de la primera inyección que, dice

(1) Véanse los números 186, 187 y 188 de esta REVISTA.

el experimentador, en los casos graves puros no sólo sorprende, sino que casi raya en lo increíble.

La difteria de las fosas nasales, frecuentísima en los casos que se estudian, también se modifica favorablemente, disminuyendo la secreción al día siguiente, y de ordinario á las cuarenta y ocho horas adquiere un carácter ya más purulento, y paulatinamente decrece hasta desaparecer.

Únicamente en casos aislados se pudo observar un descenso de la temperatura en grado notable. Pocos son los enfermos ingresados en el hospital en el primero ó segundo día de padecimiento; los más graves no presentaban ya temperaturas febriles elevadas, por lo que tampoco podían apreciarse descensos especiales.

En los contados casos en que el termómetro marcó 40° no dejó de advertirse, faltando alguna complicación, la disminución rápida de los grados de calor; pero en algunos diftéricos se vió ascender de nuevo la columna termométrica, á consecuencia de complicaciones, después de la inyección.

Mucho más manifiesta es la acción sobre el pulso, encontrando frecuencias de 160 y más rebajadas á casi la normal con una sola inyección. En este restablecimiento del pulso, otra vez lleno y fuerte después de la primera seroización, encuentra el autor un síntoma verdaderamente valioso para el pronóstico, de mayor importancia y significación que la temperatura.

Los resultados eran del todo más dudosos cuando la difteria se manifestaba en forma ya de exudación crupal en la laringe, ó todavía más interiormente. A la verdad, tales enfermos pertenecían al número de los que, con raras excepciones, venían á someterse al método seroterápico pasado el tercer día. Declarados los síntomas de una bronquitis cada vez más profunda, ó neumonía catarral, no se obtenía beneficio alguno con el empleo del suero. El predominio de los estreptococos, mucho más numerosos que los bacilos de Loeffler, desde los primeros días, y antes de la primera inyección, ha de considerarse de influencia muy decisiva, como ocurrió en los cinco casos señalados de septicismo. En tres de estos mismos fué en los que la autopsia comprobó graves alteraciones renales, las nefritis aguda, hemorrágica y embólica. Uno de estos cinco terminó fatalmente de un modo inesperado, único caso de los ciento observados, que motivó un error pronóstico completo: refiérese á un niño robusto, si bien de edad de once meses. Los indicios de difteria en la garganta y nariz eran muy limitados, no se encontraba albúmina, y se formuló un pronóstico favorable. La primera seroización no pudo practicarse hasta el noveno día de enfermedad, y al si-

guiente día el cuadro cambió enteramente; á pesar de faltar la albúmina y no descubrir el microscopio más que los bacilos de la difteria, desarrolláronse los síntomas sépticos con incremento de la lesión diftérica nasal, temperatura de 40,5° y 166 pulsaciones.

La acción nociva del suero sobre los órganos renales, argumento que figura en el número de los que sirven de ariete á los detractores de la seroterapia, es infundada, puesto que las nefritis parenquimatosas y los efectos de índole parecida en los restantes órganos, como el corazón (1) y el hígado, se encuentran casi de un modo regular en los cadáveres diftéricos. De los 75 casos que no tuvieron término funesto, manifestóse ya el día de la entrada en 25 pacientes albuminaria leve, en nueve intensa y grave; en el curso del tratamiento mediante el suero se presentó con levedad en cuatro casos, y de gravedad mayor en otros cuatro.

J. DEL CASTILLO

Médico primero

(Se continuará).

(1) B. Hesse ha estudiado las alteraciones que sufre el corazón en la difteria, y da de ellas cuenta en la *Centralblatt für die med. Wissenschaften*, núm. 39. En un total de 29 corazones de niños que sucumbieron á esta infección, encontró la degeneración albuminoidea y grasosa de las fibras musculares cardiacas en todos los casos de deliración acaecida en los primeros periodos de la enfermedad; entre los días 1.º y 8.º llegaba al máximum la degeneración parenquimatosa. Más tarde, y en la convalecencia, notábase en grado considerable unas veces, y otras era poco manifiesta; en la mayoría de los casos extendiase á todo el órgano. Únicamente en cuatro observaciones comprobó la forma típica de la miocarditis intersticial, por más que en todos los corazones diftéricos pudo distinguir gran proliferación celular en el tejido conjuntivo intersticial. Esta miocarditis se desarrolló en cuatro niños, cuyo padecimiento diftérico se prolongó á 3-4 semanas. En todos los periodos eran apreciables las alteraciones de los pequeños vasos sanguíneos del corazón, en especial de las arterias; encontrábanse dilataciones y plenitud de los mismos, tumefacción de la pared vascular, edema por trasudación, hemorragias perivasculares y necrobiosis celular en la proximidad de éstas. Los nervios y los ganglios cardiacos no mostraban alteraciones profundas.

Ni los desórdenes parenquimatosos, ni los intersticiales son constantes; éstos, en la autopsia, se presentan en los periodos más avanzados de la enfermedad, y los del parénquima más al principio. Unas y otras alteraciones tienen, por lo común, distinto asiento en un mismo corazón; las primeramente indicadas ó musculares invaden frecuentemente el ventrículo derecho, al paso que el izquierdo es atacado con mayor intensidad por el padecimiento intersticial. La miocarditis que afecta al tejido conectivo totalmente es rara; de donde se desprende, así como del diferente sitio que ocupan ésta y la parenquimatosa, que son independientes una de otra. La inconstancia de las alteraciones anatómicas descritas no permite explicar por éstas, según Hesse, el colapso cardiaco, y tampoco las modificaciones más insistentes de los vasos pueden admitirse como causa de las parálisis del centro circulatorio. Las perturbaciones anatómo-patológicas vasculares que quedan expuestas pueden considerarse lógicamente como estados inflamatorios iniciales, capaces de desaparecer ó cesar si el órgano cardiaco tuviese resistencia suficiente contra el mal. Los efectos de la difteria sobre el corazón han de mirarse, por consiguiente, como consecuencia de un envenenamiento, ó sea como tóxicos. Estas investigaciones, como se ve, confirman la aseveración de Widerhofer y otros observadores, relativa á la influencia dañosa de la infección diftérica en los órganos principales.

ESTUFA DE DESINFECCIÓN

POR CIRCULACIÓN DE UNA CORRIENTE DE VAPOR BAJO PRESIÓN

inventada por los profesores médicos del Ejército francés

Mrs. VAILLARD y BESSON

Vulgarizar la desinfección es una necesidad imprescindible para la profilaxia de las enfermedades contagiosas. De esta vulgarización ha de venir un gran progreso en la higiene pública, por cuanto se puede afirmar que la propagación de aquellas enfermedades será limitada grandemente el día en que la desinfección, colocada al alcance de todos, sea sencilla, poco costosa y rápidamente aplicable, cosa que hasta ahora, por lo complicado de su material y lo dispendioso de su aplicación, no ha podido de una manera satisfactoria conseguirse.

En lo que hace al Ejército francés, aunque en más escala que entre nosotros, sólo los principales hospitales y los grandes centros militares están dotados de la estufa Geneste y Herscher; pero el número de estos aparatos estará siempre limitado por su excesivo precio, y será casi ilusorio pensar que puede llegar el día en que los obtengan todas las guarniciones, y mucho menos todos los regimientos, que es en este punto el ideal de la higiene militar. Y la verdad es que, allí donde las estufas faltan, la desinfección de los efectos procedentes de enfermos con padecimientos contagiosos, reducida á los medios paliativos é imperfectos que hoy se usan en los cuarteles, no pasará nunca los límites de una ilusión engañadora. Y sin embargo, ¿no es el cuartel, precisamente, lo que más importa desinfectar con rapidez y seguridad? En efecto; el cuartel es el sitio donde más las epidemias se arraigan y desenvuelven; es, pues, aquí donde más importa luchar contra las primeras manifestaciones de las enfermedades infecciosas, con el fin de impedir su desarrollo ulterior. Hé aquí la razón por qué los médicos militares de todos los países andamos unánimes desde hace tiempo en reclamar una estufa de desinfección, tan simple como eficaz, que nos permita hacer frente á las necesidades diarias de la profilaxia en los cuarteles. Esta necesidad general es precisamente la que han pretendido llenar con su nueva estufa de desinfección los señores Vaillard y Besson.

Los fundamentos racionales á que ha obedecido el invento de nuestros compañeros franceses, son los siguientes: Es un hecho indiscutible en materia de desinfección que el vapor bajo pre-

sión es el medio más enérgico y eficaz para la total destrucción de los gérmenes morbosos. El vapor de agua á 100° sin presión es positivamente activo; pero no tiene, ni con mucho, la misma eficacia. Los aparatos que lo utilizan pueden prestar algún servicio; pero es á condición de asegurar la exacta penetración del vapor en todos los puntos de los objetos que se desinfectan. En este concepto, la mayor parte de los modelos usados no aseguran la perfecta evacuación del aire que existe en la trama de los tejidos, y por tanto están lejos de llevar siempre á todas las zonas la temperatura necesaria para destruir los gérmenes más resistentes. De aquí nace la preferencia dada en absoluto á las estufas de vapor bajo presión, que evitan todos esos defectos é incertidumbres. Pero si esta última clase de estufas se impone por la constancia y exactitud de sus efectos, no dejan, sin embargo, de ofrecer las hasta ahora construídas algunos muy serios inconvenientes, como son: la complicación de su mecanismo, que hace que no puedan ser confiadas á todas las manos, y, sobre todo, su precio extremadamente elevado, que dificulta mucho su urgente generalización. A evitar estos dos inconvenientes principales se han dirigido los esfuerzos de Mr. Vaillard, profesor de Val-de-Grace, y Mr. Besson, su colaborador, construyendo un nuevo modelo de estufa de vapor bajo presión, cuyas características dominantes, según los propios autores, son: extrema simplicidad de mecanismo y de manejo, eficacia segura, funcionamiento casi automático que excluye todo accidente, y sobre todo, precio muy moderado que facilita su adquisición.

Además, familiarizados con los últimos adelantos científicos sobre que se basa la desinfección por el vapor de agua, los médicos de Val-de-Grace han aplicado á su aparato la noción física bien adquirida de que el vapor fluente ó en circulación obra con más rapidez que el vapor inmovilizado ó durmiente, y obtenido de la circulación constante de una corriente de vapor bajo presión un aparato de desinfección que supera, por la simplicidad de su mecanismo y la eficacia de sus resultados, á todas las estufas conocidas anteriormente.

Los señores Vaillard y Besson han construído dos modelos de estufa, el uno vertical y el otro horizontal, sin que en realidad sean más que variedades del mismo tipo. Por tanto, para dar idea de lo esencial de su mecanismo, es suficiente que describamos con algunos detalles la estufa vertical, de dimensiones más apropiadas á las necesidades del Ejército.

El total aparato se compone de dos piezas principales separadas: el hogar, adaptado á toda clase de combustibles y formado

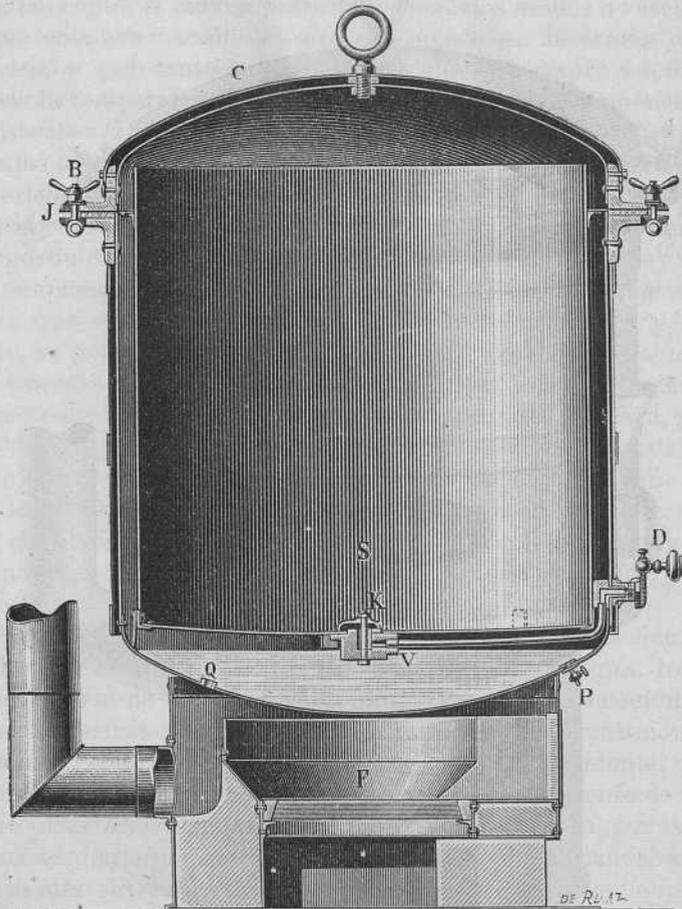
por un zócalo sobre el cual descansa la estufa, y además la estufa propiamente dicha. Esta se halla construida con planchas de acero galvanizado, y se compone de dos cilindros concéntricos, cerrados en su parte interior, y distante el uno del otro en toda su extensión, como se puede ver por la figura adjunta.



APPAREIL A DESINFECTATION DE MM VAILLARD et BESSON
P. LIEQUEUX INGÉNIEUR CONSTRUCTEUR 64 RUE GAY LUSSAC, PARIS

El cilindro interior S. recibe los objetos que hay que desinfectar, y tiene una capacidad de 362 litros. El espacio comprendido entre el fondo de los dos cilindros representa la caldera, cuyo contenido es de 45 litros próximamente. El agua se intro-

duce en ésta por medio de un embudo lateral con llave, E. Una espita de nivel, N., marca la altura del agua necesaria á cada operación. Una segunda llave de confronta, P., colocada en un plano inferior, sirve para dar á conocer el nivel de agua en el curso de una operación prolongada. El fondo del cilindro exterior, que reposa directamente sobre el horno, está provisto de

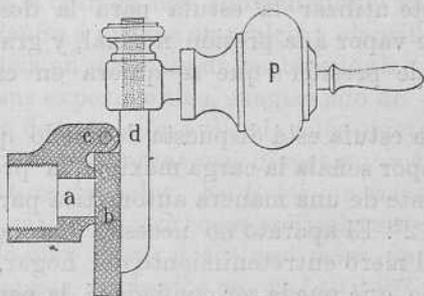


APPAREIL A DÉSINFECTION DE MM VAILLARD ET BESSON
PLEDUEUX INGÉNIEUR-CONSTRUCTEUR 64 RUE GAY-LUSSAC PARIS

un tapón fusible, Q. El fondo del cilindro interior, que se sostiene sólidamente sobre tres apoyos de hierro á cierta altura ya indicada sobre la base del cilindro exterior, está provisto en su parte media de un orificio en el que se encaja una pieza de bronce, K., atravesada por un canal, de donde arranca un tubo metálico, V., que recorre el doble fondo que constituye la caldera,

y se termina al exterior en D. por una válvula de gobierno, reguladora de la salida permanente del vapor á la presión que se requiere, á fin de obligar al vapor que circule por el interior de la cámara de desinfección, de arriba abajo de una manera permanente.

La estufa está cerrada por su parte superior con una tapa de hierro que se maneja por medio de una polea, y que se aplica herméticamente á ella merced á una juntura de caoutchouc, cuyo ajuste se efectúa por medio de una serie de clavijas de tornillo dispuestas alrededor. El cilindro exterior de la estufa está guarnecido de una envoltura mal conductora del calor, recubierta de una hoja de palastro. Esta pared exterior lleva un manómetro M. que indica la temperatura y la presión; una válvula de seguridad R. en comunicación directa con la caldera, y una llave de vapor que sirve para establecer ó suprimir á voluntad la comunicación habida entre el exterior y el espacio limitado por los dos cilindros.



Una vez comprendida la estructura de la estufa, es muy fácil deducir su mecanismo funcional. La cámara de desinfección está incluida en la caldera, y el todo se halla herméticamente cerrado por la cubierta. Producido ya el vapor, éste circula primero por el espacio que separa los dos cilindros, llega por la parte superior á la cámara de desinfección, y después de haberla atravesado de arriba abajo, se escapa regularmente por el tubo V. D. que lo conduce al exterior. Ya hemos dicho que este orificio de salida del vapor está provisto de una válvula automática, regularizadora de la presión máxima á que se requiere que el vapor llegue interiormente para que la desinfección se haga bien.

De la ligera descripción que precede, se desprenden las condiciones más notables de este aparato, que los Sres. Vaillard y Besson han sabido sintetizar en las conclusiones siguientes:

1.^a La forma de la caldera es la más favorable para la rapi-

dez de su función, por ser muy grande la superficie que recibe la acción del calor, y, relativamente, poco espesa la masa de agua que hay que calentar.

2.^a La cámara de desinfección está embutida en el generador de vapor y se encuentra por éste rodeada en toda su extensión. Al calentarse la caldera se eleva la temperatura de la cámara de desinfección, y, por tanto, la de los objetos que ésta contiene; de modo que, cuando el vapor llega á los efectos, éstos se hallan ya á una temperatura que impide la condensación del agua, y los objetos no llegan á mojarse, haciéndose luego su desecación total con mucha rapidez.

3.^a El vapor es introducido en la cámara de desinfección por arriba y sale por abajo, estableciéndose una circulación de aquel que facilita la expulsión del aire interpuesto en las mallas de los tejidos, y prestándose así mejor á la penetración de una temperatura uniforme en los diversos puntos de la estufa.

4.^a El mecanismo de que está provisto el punto de escape del vapor permite utilizar la estufa para la desinfección por una corriente de vapor á la presión normal, y graduar á voluntad los grados de presión á que se quiera en cada caso desinfectar.

5.^a Cuando la estufa está dispuesta de modo que la válvula de escape del vapor señala la carga máxima, la presión se regula invariablemente de una manera automática para la temperatura de 110 á 112°: El aparato no necesita entonces otra vigilancia que la del mero entretenimiento del hogar, y la manobra es tan simple, que puede ser confiada á la persona más extraña al gobierno de una máquina, puesto que todo accidente se halla prevenido por la válvula de gran seguridad y por la resistencia del aparato.

6.^a El vapor está en circulación constante, porque el cierre de la válvula de escape no es de tal manera hermético que no pueda librar alguna salida de aquél, ya débil al principio, cuando la presión es poca, ya más abundante después, cuando la presión aumenta, lo cual es una garantía de la eficacia de la estufa. Esta cualidad de la circulación constante del vapor es, á nuestro ver, la característica más saliente de la estufa que estudiamos, porque resuelve la dificultad de expulsar el aire que existe en la trama de los tejidos, facilitando así el repartimiento uniforme de la temperatura en los objetos y asegurando la acción microbicida del agente empleado.

7.^a La disposición del aparato que asegura el calentamiento del cilindro interior permite secar fácilmente los objetos. Cuan-

do la llave R se abre y la tapadera de la estufa se levanta, la corriente de vapor cesa de atravesar los objetos, y la cámara de desinfección se convierte en una especie de baño de maría, que facilita la desecación de aquéllos, aunque, en realidad, esta operación es las más de las veces innecesaria; pues aunque los efectos son retirados de la estufa ligeramente humedecidos, es tan elevada su temperatura, que basta agitarlos y exponerlos al aire libre para que la desecación se complete en poco tiempo. Sólo los colchones suelen conservar algo la humedad, hasta exigir alguna vez practicar su desecación en la estufa.

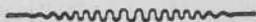
8.^a Desde el punto de vista de su construcción, la estufa no contiene ningún órgano frágil ni de manejo delicado.

9.^a El funcionamiento es económico, necesitándose sólo de 10 á 12 kilogramos de hulla para cada sesión, y el precio de la estufa es poco elevado. Además, su poco peso permite conducirla con facilidad de un lugar á otro.

Para terminar, diremos que los Sres. Vaillard y Besson han demostrado de la manera más conveniente el valor higiénico de la estufa, poniendo á prueba su espíritu científico y su reconocida competencia en materias de bacteriología. A este fin, han multiplicado sus experimentos, exagerando de propósito las dificultades de la desinfección aplicada á los objetos más contumaces, á las materias virulentas más diversas y más resistentes á la acción destructora del calor. En todos los casos el éxito ha sido decisivo y los gérmenes morbosos radicalmente destruidos. En prueba de todo ello, baste decir que estos aparatos son desde hace algunos meses empleados en el Instituto Pasteur para la esterilización en masa de los caldos de cultivo destinados á los estudios sobre la difteria.

Los autores han ideado otros modelos de dimensiones más grandes, unos fijos y otros locomóviles, según su destino. Persistiendo idéntico el mecanismo, sólo varían de los otros aparatos en que la estufa propiamente dicha afecta la disposición horizontal y se coloca perpendicularmente al generador del vapor.

Por todo lo dicho, puede apreciarse en su justo valor el progreso realizado por nuestros compañeros franceses en este punto interesantísimo de la higiene militar, conviniendo entre nosotros mucho vulgarizar las ventajas de esta estufa de desinfección, á fin de poder luchar contra las enfermedades transmisibles en nuestros hospitales y cuarteles.



SECCIÓN PROFESIONAL

CUADROS ESTADÍSTICOS

**referentes á la asistencia prestada en los Hospitales
y enfermerías militares durante el año 1893**

CUADRO I

ARMAS	Asistidos	Hospitalidades	Salidos	Muertos	Quedan
Infantería.....	24.562	618.728	21.348	448	2.766
Caballería.....	4 773	139.499	4 267	94	412
Artillería.....	4.060	109.220	3.613	59	388
Ingenieros.....	1.662	42.865	1.483	37	142
Brigada Topográfica	10	221	10	»	»
Administración.....	444	11.945	396	5	43
Sanidad.....	152	3.248	137	4	11
Inválidos.....	1	210	»	»	1
No imputables á Guerra					
Jefes y Oficiales....	147	7.256	110	16	21
Guardia civil.....	813	23.728	734	36	43
Carabineros.....	854	18.628	789	14	51
Ultramar.....	691	21.439	603	10	78
Marina.....	390	9.536	355	3	32
Diversos.....	1.457	43.065	1.338	38	81
TOTAL.....	40.016	1.049.588	35.183	764	4.069

CUADRO II

CUERPOS DE EJERCITO	Asistidos	Hospitalidades	Salidos	Muertos	Quedan
Primer Cuerpo.....	6.872	195.389	6.144	143	585
Segundo Cuerpo....	8 684	199.710	7.237	103	744
Tercer Cuerpo.....	3.944	100.079	3.436	70	438
Cuarto Cuerpo.....	4.112	128.769	3.586	60	466
Quinto Cuerpo.....	2.480	73.032	2.055	57	368
Sexto Cuerpo.....	5.471	128.835	4.930	138	403
Séptimo Cuerpo....	3.320	94.437	2.905	103	312
Baleares.....	989	25.880	903	12	74
Canarias.....	283	7.511	265	1	17
Ceuta.....	936	28.912	798	21	117
Melilla.....	3.525	67.034	2.924	56	545
TOTAL.....	40.016	1.049.588	35.183	764	4.069

CUADRO III

Promedio de la fuerza en revista.....	81.268
Total de asistidos dependientes de varios Ministerios.....	40.016
Promedio de las estancias causadas por cada asistido.....	26
Idem de la hospitalidad diaria.....	2.875
Fallecidos por cada 1.000 asistidos.....	19

Total de asistidos imputables á la fuerza media de 81.268 hombres.....	35.664
Estancias causadas.....	925.936
Promedio de la estancia causada por cada asistido.....	25,6
Idem de la hospitalidad diaria.....	2.536
Ingresados en los hospitales por cada 1.000 hombres.....	438
Número de fallecidos.....	647
Fallecidos por cada 1.000 enfermos.....	18
Idem por cada 1.000 sanos.....	8

Total de enfermos no imputables á aquella fuerza.....	4.352
Estancias causadas.....	123.652
Promedio de la estancia causada por cada asistido.....	28,4
Idem de la hospitalidad diaria.....	338
Número de fallecidos.....	117
Fallecidos por cada 1.000 enfermos.....	27

MORTALIDAD POR GRUPOS

Medicina, por cada 1.000 asistidos de dicho grupo.....	31,8
Viruelas, id., id.....	82,8
Sarampión, id., id.....	12,6
Tuberculosis, id., id.....	198,6
Cirugía id., id.....	3,8
Heridos, id., id.....	28,9
Venéreo, id., id.....	0,1
Comprobación, id., id.....	19



V A R I E D A D E S

No deja de ser importante la siguiente observación que copiamos de nuestro muy querido colega el *Boletín de Medicina Naval*:

«Un profesor francés, M. Bertain, en un artículo publicado en la *Gazette médicale* de Nantes, dice que encontrándose sin suero anti-diftérico, había empleado *suero de caballo no inmunizado*, del que obtuvo, en caso de difteria pura sin complicaciones, éxitos tan eficaces y rápidos como un suero de Roux. El suero empleado fué extraído de la sangre de un animal muerto en el matadero. Repitió los experimentos con sueros de otras especies animales, cabras, ovejas, bueyes, comprobando que el valor terapéutico del suero varía según el número de sangrías que se hayan practicado al animal de quien se extraiga. En suma, que en estado normal, el suero de los animales contiene una cierta cantidad de toxinas que lo hacen refractorio á la invasión de determinadas enfermedades, y que la acción de este suero es tanto mayor cuanto menos haya sido debilitado dicho animal por sangrías anteriores.»

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Manual de Patología interna, por C. Vanlair, traducido y anotado por el Dr. P. Colvée. P. Aguilar, editor.—Valencia, cuaderno 21.

Le Malattie veneree secondo i mesi, nota demográfica del Dr. Ridolfo Livi, capitano médico.—Roma, 1895.

Archivos de la Policlínica, Revista mensual publicada en la Habana por los Drs. Enrique López y Emilio Martínez.

Boletín del Colegio Médico de Valladolid, dirigido por D. Idefonso Bedoya y Prieto.

La Unión Médica, órgano oficial del Colegio Médico-Quirúrgico de Lérida, dirigido por D. M. Torres Castelló.

Guardia civil. Resumen de servicios, disposiciones y asuntos de peculiar interés para el Instituto.

La tisis bacilar de los pulmones, por G. See, traducido por D. Antonio Espina y Capo. Bailly Bailliere é hijos, editores. Cuadernos 5, 6 y 7.

Anatomía y fisiología especiales del niño, de su alimentación y crecimiento, y preliminares de clínica pediátrica; por el Dr. B. G. Alvarez.—Madrid, 1895.

Discursos leídos en la Real Academia de Medicina para la recepción pública del académico electo D. Baldomero González Alvarez.—Madrid, 1895.

Examen crítico médico, legal-militar y naval de las inutilidades del aparato de la visión, por D. Julio Altabás y Arrieta.—Barcelona, 1895. (Dos ejemplares.)

Jornal das sciencias medicas, Revista médica de Lisboa redactada por los Sres. Sousa Martins, Luiz Lopes, Rodriguez dos Santos y Pinto Coelho.