

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año III

Madrid, 1 de Octubre de 1913.

Núm. 19.

## SUMARIO

*Carta abierta: Congreso Internacional de Medicina de Londres*, por **Galo Fernández España**.—*Algunas observaciones clínicas, referentes á individuos á quienes se aplicaron las inyecciones intravenosas del salvarsán*, por **José Portas**.—*Fiebre tífica (conclusión)*, por el **Teniente coronel C. Byrt**.—*Necrología: Don José Portas del Valle*.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica: El germen de la rabia*.—El tratamiento actual de la tabes.—Aplicación de los estudios de Abderhalden sobre los fermentos protectores á la psiquiatría.—Los portadores de gérmenes, y su importancia en la epidemiología y la profilaxia del cólera.—La profilaxis de la malaria por la quinina.—*Prensa militar profesional: La asistencia de los heridos en campaña*.—Medidas para evitar la propagación del cólera en el Ejército búlgaro.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTOS.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 1.º de Octubre de 1913.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

## CARTA ABIERTA

### CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA DE LONDRES

Sr. Director de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR.

Mi querido amigo: Cediendo gustoso á su amable invitación para que haga una reseña del Congreso Internacional de Medicina de Londres, celebrado del 6 al 12 del pasado Agosto, y al que asistí con autorización oficial, me limitaré á exponer mis impresiones de cuanto he presenciado, y que por la magnitud y grandeza de este Certamen no cabe abrazar en su totalidad, contando únicamente con mis propios datos, escasos y concretados simplemente á mi propia y personal intervención, y como tal, desprovista de interés científico digno del Congreso y de los lectores de su REVISTA.

Mi excursión por aquel país, fué debida, más que á afanes cien-

tíficos, á cierta curiosidad por conocer la nación inglesa, es decir, cierto turismo ambulatorio, no desprovisto de iniciativa ni de observación propia, ajena á prejuicios, á informaciones hechas como modelos que sirviesen á uno de guía. Claro que, envuelto en el torbellino de los congresistas que á millares acudían, hube de parar mientes en este éxodo de compañeros de profesión que procedían de todas las naciones del planeta, y recibir la sugestión colectiva que aun en las multitudes selectas se apodera de cada uno de los individuos que la componen, y que hace fundirse en idéntico tono afectivo las ideas y pensamientos más distintos.

Esto mismo me ocurrió el encontrarme el día 4 de Agosto, la antevíspera del Congreso, en viaje para Londres, sin más acompañamiento que el de una persona de mi familia, que compartía conmigo las impresiones del viaje, dignas de ser referidas por plumas mejor cortadas que la mía. Nos hallábamos á bordo de uno de los vapores que hacen la travesía del Canal de la Mancha, atestado de Doctores, muchos con sus señoras ó individuos de sus familias, soportando, aunque por breve rato, una hora, las molestias del hacinamiento y la aglomeración de las personas que casi le impedían á uno moverse de su sitio, sin sillas ni bancos donde sentarse todos.

La llegada á Dover fué casi tumultuosa; no faltaron estrujones, atropellos y molestias para salir por la plancha ó pasarela al muelle, como si se tratara de la más vulgar muchedumbre, para tomar por asalto el tren preparado en el muelle para Londres. En él se colocaron exclusivamente los primates profesionales de las Facultades de Medicina de París, Berlín y Viena, y otras eminencias, que con los Delegados de los Gobiernos que representaban llenaron el tren, desalojándonos á todos los demás.

Es justo decir, que el procedimiento usado para esto, como los modales de los empleados del ferrocarril, revestían la más exquisita cortesía, sin un desplante, sin entonación airada molesta para nadie. En un segundo tren nos acomodaron, y sin más tropiezos llegamos á Londres. La visita de la aduana se limitó á una pregunta acerca de si contenían los equipajes objetos sujetos á pagar derechos aduaneros, dejándolos pasar sin más investigación.

El día 5 se redujo á verificar el registro y cambio de las tarjetas de congresistas por los tickets definitivos, con el plano de Londres y programa del Congreso.

El día 6, á las once, la apertura del Congreso en Albert Hall,

grandioso teatro para unos 10.000 concurrentes, con un órgano colosal y donde se dan conciertos los domingos. Cuando llegué poco antes de las once, se hallaba casi lleno, y apresuradamente ocupamos dos asientos en lo más alto del anfiteatro.

El golpe de vista era asombroso; uniformes militares de todas las naciones, togas de Doctores, de Académicos y de Corporaciones, de diferentes colores, de aspecto vistosísimo y severo. A las once en punto entró el Duque de Connaught, vestido sencillamente de frac, precedido de unos maceros y seguido del Presidente del Congreso y algunos más; el órgano preludió la Marcha Real inglesa, y tomaron asiento, frente á una mesa en el centro, el Duque de Connaught, el Presidente á su derecha y otro alto personaje del Gobierno á su izquierda.

Detrás ocuparon sus asientos en varias filas los Delegados de todos los países. El Duque de Connaught pronunció un breve discurso de bienvenida, y con el ritual acostumbrado, fueron sucesivamente pronunciando sus discursos el Ministro británico, el Presidente y los Delegados, precedidos del himno de cada país. Llegó al nuestro su turno, y el eminente Dr. Recasens, que representaba á nuestra nación, leyó en correcta lengua inglesa un discurso que fué aplaudidísimo por la concurrencia y con expresivas muestras de haber gustado al auditorio; y sobre la una terminó la sesión de inauguración, apresurándose todos á apuntarse en los múltiples escritorios ó despachos, según los gustos, para excursiones, festejos y sesiones de las 30 Secciones en que estaba dividido el Congreso.

Mis aficiones á la Psiquiatría me inclinaban para esta Sección, pero pensé juiciosamente que mi condición de Médico militar me obligaba á enterarme de lo que ofreciera el servicio de Sanidad Militar del Ejército inglés, y me filié en la Sección correspondiente.

Por la noche de este día, *soirée* en el Museo de Historia Natural. Este edificio, de estilo románico, de unos 200 metros de longitud, comprende un edificio central y dos alas, cuyos extremos están coronados de graciosas torres. El interior, sobrio de ornamentación, pero perfecto de estilo, está decorado de ladrillos coloreados. Hallábase iluminado con esplendidez, y ocupadas las escaleras voladas sobre el Hall central, así como el amplio edificio en su totalidad por el Congreso, que en masa y con las familias respectivas llenaban el suntuoso edificio, gloria de Inglaterra. Al frente

y en el descanso, la estatua de Darwin y otros sabios naturalistas ingleses. Una orquesta militar, muy nutrida y muy completa, con instrumentos de cuerda, amenizó el acto, y además, un sexteto primoroso, en una de las alas, precisamente donde estaban los grandes animales fósiles de las edades prehistóricas, cuidadosa y sabiamente restaurados unos, y con sus osamentas los otros, representantes todos ellos de especies extinguidas, cuyas vidas en el planeta, anteriores á la aparición del hombre, expuestos á la admiración del saber humano que representaba este Congreso, hacían sentir una corriente emotiva de alto valor estético, apoyada por la grandeza científica acumulada por los sabios naturalistas. No sólo el arte es productor de estados emotivos; la ciencia encierra para el alma del hombre culto emociones que llegan á lo más profundo del sér humano; no olvidaré esa noche jamás, y ella me compensó con creces de las fatigas y correrías que para verlo todo tuve que sufrir.

Recordaré los mastodontes, el elefante y los ciervos gigantes, *megaterium mammut*, con la galería de reptiles, fósiles y otros muchos animales, que con su presencia nos dicen que hubo una larguísima y obscura época en la vida de nuestro planeta, antes de aparecer la conciencia que el hombre en su evolutivo progreso aportó para que hiciera el milagro con el descubrimiento de estos vetustos animales, de crear la Paleontología y poner los jalones para hacer la historia de la Tierra. En mi concepto, nada más acertada que esta *soirée* del gran mundo profesional que participaba por el gran número de señoras con sus elegantes *toilettes* de las reuniones mundanas contemporáneas, que alegraban con su animado charloteo el tradicional y respetuoso silencio de estos templos de la ciencia.

Y nada más diré de este Museo: en él se puede estudiar la Zoología, la Botánica y la Mineralogía, y con esto basta para comprender su importancia para cuantos estudian estas ciencias.

El día 7, *soirée* en el Real Colegio Médico del Ejército, de nueve á once. Recibida la invitación, firmada por el Director general del Cuerpo de Sanidad Militar, de categoría de General de División, en nombre suyo y del personal de Jefes y Oficiales á sus órdenes, que comprendía también á los señores que formaban parte como socios del Congreso, nos trasladamos del hotel al dicho Colegio, situado á la derecha del Támesis y en el centro de Lon-

dres. En la entrada del edificio la servidumbre, con libreas lujosas, ayudaba á descender de los automóviles á los muchos concurrentes, recogiendo los abrigos y numerándolos. En el primer piso, frente á la escalera de subida, se hallaba el Director general con su señora, saludando afablemente y dando la bienvenida. Pasamos á un recibimiento con cierto embarazo y encogimiento, ante el concurso de personas de todos los países. La mayoría de ellas vestían uniformes militares. Se veían Médicos militares alemanes, austriacos, italianos, japoneses, etc., etc., y el personal médico militar inglés, y muchas señoras entre ellos. Se nos acercó una linda y espiritual señorita inglesa, amabilísima, y en correcto francés nos preguntó la nacionalidad de donde procedíamos. Satisfecha su curiosidad, nos dijo que era hija del Director general, y nos invitó al *lunch*, sirviéndonos por su mano con exquisita finura el té y cuanto deseamos; nos dijo que los cuadros al óleo, que en gran número llenaban las paredes del salón, eran retratos de otros tantos Directores generales, anteriores á su señor padre, cuyo retrato figuraba en último lugar. Llamó á un hermano, que nos presentó, y que vestía el uniforme de Oficial Médico de Sanidad Militar, para que nos enseñara el interior del Colegio. Una orquesta militar, situada en una especie de balcón que daba al salón, ejecutaba piezas de un selecto repertorio. Pasamos á otro salón; era el laboratorio del Colegio. Lo constituían largas mesas paralelas, para unos 150 alumnos, con toda clase de aparatos: tubos, preparaciones microbicas, histológicas, microscopios, etc., etc., imposible de referir al detalle. En unas vitrinas se exhibían: el material sanitario desde la cura individual al material regimental; botiquines, artolas, ambulancias, tiendas tortugas, Hospitales divisionarios de campaña, material de arrastre; todo ello en modelos de tamaño reducido y primorosamente confeccionados. A la verdad, en esto no encontré novedad alguna que fuera desconocida, y nuestro material, si se completara, sostendría, sin desdoro, un puesto á la altura de este á que me refiero. A continuación aparecían modelos de raciones del soldado en campaña, de varias naciones: las formaban como pastillas de chocolate ó galletas de color claro, y otros componentes que no acerté á traducir, con envases ligeros, que abultaban poco y que parecían alimentos comprimidos; otras raciones, las rusas, mostraban una especie de embutidos ó morcillas, cuyo valor nutritivo desconozco, pero todas ellas presentaban su fórmula expre-

sada en materias albuminosas, hidrocarbonadas y grasas, con su poder calorígeno, y, al parecer, muy reparadoras y digestivas.

Continuando nuestra visita, en una especie de urna de cristal vimos la pulga pestosa, aumentada hasta aparecer del tamaño de la cabeza de una persona; al lado, como un punto, la pulga en su natural tamaño, y la rata propagadora de la peste; todo un estudio de biología y morfología de esta plaga, con preparaciones microscópicas.

En otra urna, y aumentado asimismo como la anterior, vimos el mosquito productor de la malaria humana, en sus diferentes fases evolutivas, y al mosquito de la fiebre amarilla.

La mosca trasmisora de la enfermedad del sueño, aparece también cuidadosamente preparada, y en preparaciones microscópicas el tripanosoma que ocasiona aquella dolencia.

Nos hicieron pasar al cinematógrafo, situado en una habitación en forma de anfiteatro, y en proyecciones vistosisimas y sorprendentes, que fueron aplaudidas por los visitantes, vimos los tripanosomas que asemejaban anguilillas de movimientos vivísimos que embestían los glóbulos sanguíneos una y otra vez, deformándolos y aplastándolos para saciar su voracidad nutritiva en su lucha por la existencia; parecía este espectáculo representar la vida micróbica, con el horror que producen las grandes luchas en los seres superiores al destrozarse para sobrevivir sobre los restos del vencido.

A continuación, en una cámara oscura, nos enseñaron aparatos de radiografía; éstos no ofrecían nada que no fuera conocido. Solamente los aparatos portátiles de esta clase para campaña dieron lugar á preguntas de unos y otros.

En resumen: pude comprender que la enseñanza que predominaba en este Colegio era la patología colonial, explicable su necesidad, dado el imperio colonial de esta nación. La enseñanza revestía un carácter verdaderamente práctico. En todos los problemas de la Medicina sometidos á la observación del alumno, era forzosa hacer la demostración empleando todos los recursos patológicos, clínicos, terapéuticos y los procedimientos de laboratorio, hasta llegar, siempre que lo permitía la índole de la enfermedad, á determinar el agente y presentarlo debidamente preparado y aislado. Pude ver preparaciones anatómicas en frascos, fracturas, luxaciones, heridas arteriales, ligaduras, aneurismas traumáticos

de todas clases, aunque sin llegar, ni con mucho, á cuanto presenta el Museo Patológico de la Universidad de Londres, que también visité, y que ofrece al visitante un número colosal de toda clase de tumores y de lesiones de todos los órganos del cuerpo humano.

Volvimos al salón de recepción, y tras breves cumplidos, nos despedimos, en la misma forma que al entrar, del Director general y familia, y, en automóvil, regresamos al hotel, muy satisfechos de la amable acogida que nos dispensaron.

Imposible referir las invitaciones, banquetes, conferencias, discusiones á que dió lugar este Congreso. La Prensa de gran circulación informó al mundo entero de lo más importante, así como de las recepciones, *garden-party*, etc., etc., y la profesional sigue comentando los numerosos trabajos presentados.

La utilidad práctica que el vulgo espera al reunirse tanto Médico, no aparece á primera vista. Los adelantos y descubrimientos científicos se suceden sin esperar estos periódicos sucesos, y de ellos tiene conocimiento el mundo médico en seguida. Pero indudablemente estos Congresos atraen la atención pública y la de los Gobiernos; y como las tendencias y corrientes actuales inducen á estudiar los grandes problemas de las sociedades, en las cuales existen luchas, enconos, rebeldías latentes, afanes de mejorar su situación... en resumen, problemas económicos difíciles de resolver, el aspecto humanitario que reviste la Medicina, su condición de ciencia natural, dulcifica la ruda y áspera lucha social; y sus informaciones, aunque deficientes en la actualidad, se encaminan á disminuir la morbilidad y mortalidad, y para ello es forzoso contar con el poder público y con la opinión de las gentes que encuentren en la Medicina, con su sucesivo progreso, un auxilio poderoso y desinteresado de un bienestar desconocido hasta hace poco, y que hace presumir que su eficacia sea cada vez mayor en el porvenir. En este sentido se comprende que los pensadores, sociólogos, gobernantes, anhelan oír los sabios de nuestra profesión, y que en el caos de las opiniones y pareceres humanos, que tantas enconadas controversias originan, busquen en la ciencia desapasionada, austera, la redención de la miseria social, y la paz y tranquilidad universal como aspiración, hoy ilusa, pero quizás efectiva en el transcurso del tiempo.

El día 10, domingo, tuvo lugar una reunión de los Congresis-

tas españoles en Piccadilly Hotel; asistieron al banquete 160 de los 200 que, procedentes de las diversas provincias, acudieron al Congreso. Entre éstos estaban, además del Delegado Sr. Recasens, Tolosa Latour, Llorente, Aguilar, Botella, Varal y Fuertes Arias. El Embajador Merry del Val no pudo asistir. Lo presidió el Sr. Congosto y el Vice-Cónsul.

Hubo brindis y discursos de tonos patrióticos, pronunciados por el Dr. Recasens y el afamado doctor especialista dental Sr. Aguilar, y se abogó elocuentemente por la ciencia española, y por que en el primer Congreso que se celebre, que será en Munich, figure la lengua española al igual que las aceptadas en este Congreso, donde no ha figurado para nada. Se harán gestiones por la delegación española con el Comité permanente que reside en La Haya con este fin, pues no en balde la lengua castellana es una de las más extendidas en el orbe, y no se explica este olvido tan injustificado, y que molesta nuestro espíritu nacional y á la ciencia médica de los países hispano-americanos.

Dos días después, el 12, sesión de clausura y dispersión general de congresistas. Hasta el 16 permanecí en Londres, visitando sus admirables Museos y algunos Hospitales; pero referir esto se aparta del objeto que me propuse, limitado solamente á dar cuenta á mis compañeros de Cuerpo de las impresiones recibidas, constituidas por sensaciones é imágenes innumerables, mal fijadas por la rapidez y precipitación con que penetraban en el cerebro, en tan corto período; y considerándome el menos competente para abarcar lo mucho que se dijo en el Congreso, donde seguramente podían haber brillado capacidades reconocidas de queridos amigos y compañeros, termino este relato, meramente impresionista, sin más fin que dar á conocer que hubo un Médico militar de nuestra Patria que concurrió á este Congreso Internacional.

GALO FERNÁNDEZ ESPAÑA,

Subinspector Médico de segunda clase.

---

## ALGUNAS OBSERVACIONES CLÍNICAS

REFERENTES Á INDIVIDUOS Á QUIENES SE APLICARON LAS INYECCIONES  
INTRAVENOSAS DEL SALVARSÁN

No con la oportunidad que hubiera deseado, efecto de mi casi reciente cambio de destino y de quehaceres múltiples en el nuevo, envió á la REVISTA de nuestro Cuerpo estas cuartillas, lamentando de todas veras aquella relativa inoportunidad; puesto que, cuando se trata de hechos relacionados con un descubrimiento médico, origen de una impresión universal, por la trascendencia que presupone la aparición del mismo, cuanto más inmediata á la indicada aparición del hecho sea la exposición de los resultados obtenidos con su empleo, de más apropiada actualidad disfrutarían aquéllos.

No me fué posible remitirlas antes, y con ó sin oportunidad, salvando, naturalmente, la apreciación que de estas líneas formen los Directores de la citada REVISTA, á ella las remito por sí merecieran el honor de ser publicadas.

Honrado con el título de Académico Corresponsal de la Real Academia de Medicina de Tenerife, y en correspondencia á tan señalada distinción, entre otros modestos trabajos, presenté á la misma Academia, en 15 de Mayo de 1912, uno acerca de la diversa intensidad con que se presentan los fenómenos reaccionales subsiguientes á las inyecciones intravenosas de salvarsán, en los individuos á quienes se aplicaron con un fin terapéutico.

Motivó la presentación del mencionado trabajo, el hecho de haber observado, entre los inyectados en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, que mientras unos ofrecían intensos fenómenos de reacción, en otros eran moderados, quedando para un tercer grupo una manifestación reaccional escasa ó casi nula.

Días antes de dar lectura al trabajo de referencia, en sesión de la Real Academia aludida, llegó á mis manos el notable artículo del compañero Sr. Iñigo, publicado en el núm. 11 de la REVISTA DE SANIDAD MILITAR, correspondiente al 1.º de Junio del año anterior, en el cual se consignan los experimentos llevados á cabo en averiguación de las causas determinantes de la fiebre que aparece como

síntoma principal á consecuencia de las inyecciones intravenosas de salvarsán; deduciendo de ellos una serie de conclusiones que pueden servir de base de juicio para explicar de una manera satisfactoria los hechos relacionados con aquellos fenómenos reaccionales.

Careciendo en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife de los elementos precisos para inquirir una debida interpretación de los hechos, mediante el empleo de procedimientos experimentales, forzosamente hubimos de inquirir aquella interpretación, concretándonos al examen clínico de los enfermos; deduciendo de los fenómenos presentados por los mismos una base fisiológica terapéutica capaz de explicar, si no la causa eficiente de aquellos, la razón al menos del por qué aparecían con distinta intensidad en diferentes individuos, y aun á veces en uno mismo, en la primera y en la segunda inyección, los fenómenos reaccionales consecutivos á las intravenosas de salvarsán.

Por eso, después de una sumaria exposición estadística del número de inyectados en el aludido Hospital militar, tanto en el período de prácticas como más tarde, cuando se adoptó tal método como medio terapéutico, con expresión de la intensidad alcanzada en los mismos inyectados por los fenómenos de reacción general, y sin la pretensión de explicar las distintas intensidades de éstos, señalaba varios puntos de vista que podían tenerse en cuenta para la interpretación de tales fenómenos.

Dichos puntos de vista se referían: el primero, á las condiciones orgánicas del individuo en quien se practica la inyección, y entre esas condiciones, singularmente á la tensión arterial, relacionando ésta con la más rápida absorción y eliminación del producto terapéutico inyectado, contando desde luego con la integridad absoluta del filtro renal.

Como derivación inmediata de este primer punto de vista, citaré el hecho de que los fenómenos reaccionales subsiguientes á la inyección eran, en general, tanto menores cuanto mayor la tensión arterial del enfermo, y viceversa.

Aludía el segundo punto de vista á la altura á que se coloca el depósito que contiene el líquido inyectable, ó á la presión con que se hace penetrar éste en el torrente circulatorio, si para ello se utiliza algún otro aparato de los puestos en uso á tal efecto.

A las citadas altura y presión, respectivamente, no debe impu-

társeles, á mi juicio, distinta influencia de la inherente á la mayor ó menor tensión arterial.

El tercer punto de vista afecta de un modo directo á la composición sintética del salvarsán, y siendo la base de aquélla el arsénico, al provocar como provocamos conscientemente una verdadera intoxicación al introducirle en el torrente circulatorio, el organismo ha de protestar contra ella necesariamente, apareciendo como manifestación de esa protesta los fenómenos reaccionales.

Refiérese el cuarto punto de vista al grado de acidez del salvarsán, distinto en dosis diferentes, aunque de peso igual; grado variable de acidez, evidenciado por la diferente cantidad de solución titulada de sosa caústica empleada en cada dosis, al objeto de obtener una solución de aquella substancia, neutra ó ligeramente alcalina.

Hacia relación el quinto á la temperatura del líquido de inyección, por sí la variedad de la misma temperatura pudiera influir en la intensidad de los fenómenos de reacción.

Alude el sexto punto á la susceptibilidad especial del individuo, en relación con el grado de protesta de los órganos, sistemas y aparatos, en general, contra la acción tóxica del veneno inyectado en el interior de las venas, ó en especial, á la más exquisita susceptibilidad del sistema nervioso, del cual sistema puede decirse que en cada individuo responde de manera diferente á las incitaciones de todo genero que sobre el mismo pueden actuar.

El séptimo punto de vista relacionábase con el período evolutivo en el cual se encuentra la infección sifilítica; pues siendo de suponer que en cada uno de ellos el número de treponemas circulantes en el torrente sanguíneo ó adosados á los distintos órganos ha de variar, y, por tanto, la acción microbicida del salvarsán ha de determinar, según los casos, una distinta cantidad de endotoximas, provinientes de los desechos cadavéricos de los spirochetes, á los cuales pudiera imputarse en una parte los fenómenos reaccionales aludidos.

La relación de los datos consignados precedentemente con el trabajo del compañero Sr. Iñigo es puramente circunstancial; pero, además, tienen con este último algunas concomitancias, de las cuales haré mérito después de significar el procedimiento seguido por nosotros para la preparación de la solución del salvarsán; vehículo en que se hacía aquella manera de esterilizar, no sólo los

aparatos é instrumentos precisos en la práctica de las inyecciones, sino de los medios de cura y hasta del papel reactivo, revelador del grado de acidez ó de alcalinidad del líquido de inyección.

La referida solución del salvarsán verificóse siempre en suero fisiológico al 7 por 1.000, casi isotónico con el sanguíneo; suero fisiológico, preparado unas veces extemporáneamente para cada inyección, ó utilizando otras el suero Hayen, contenido en ampollas cerradas á la lámpara, procedente de nuestro Laboratorio Central de medicamentos.

La esterilización del suero en el primer caso, así como de los aparatos y medios de curación, hízose siempre en el autoclavo, á una y media atmósferas de presión, con una temperatura de 115 grados centígrados, durante quince minutos; procurando, además, cumplir rigurosamente los preceptos de la asepsia, tanto en la región sobre la cual iba á operarse, como en manos y batas del operador y de sus ayudantes.

Es de hacer notar, que el agua destilada empleada para la preparación extemporánea del suero fisiológico, lo era en alambique corriente, debidamente conservado.

Con tal procedimiento constante de preparación para la práctica de las inyecciones intravenosas de salvarsán, en las veintisiete hechas en el Hospital militar de Tenerife, nunca se produjeron fenómenos distintos de los señalados, como ordinariamente dependientes de un modo inmediato, de las indicadas inyecciones; y esos mismos fenómenos, se presentaron apenas perceptibles en once inyectados, con muy moderada intensidad en siete y con bastante intensidad en nueve de aquéllos.

Excepción hecha de uno de estos últimos, en quien la temperatura de 39° 8 décimas se sostuvo durante nueve horas, en los restantes desaparecieron con rara uniformidad los fenómenos reaccionales, más ó menos intensos, á las seis horas de practicada la inyección.

Observóse con todos los inyectados el método llamado *ambulatorio*, en términos de que los individuos ingresados en el Hospital, Oficiales, clases é individuos de tropa, tan sólo para someterse al tratamiento de la infección sifilítica, en los períodos primario y secundario de la misma, mediante el empleo de las inyecciones intravenosas de salvarsán, fueron dados de alta al siguiente día de practicadas aquéllas, sin presentarse en ningún caso fenómeno

leve ó grave ulterior; antes bien, y casi de un modo inmediato, se apreciaron, en la mayoría de ellos, manifestaciones ostensibles de tonificación, traducidas principalmente por el mejor aspecto exterior y por el aumento de peso en un período de tiempo relativamente corto.

Expuesto cuanto precede, llega el momento de consignar las concomitancias existentes entre el trabajo del compañero señor Iñigo y el muy modesto presentado por mí á la Real Academia de Medicina de Tenerife; y la primera de aquéllas que sale al paso es la referente al *porcentaje* de la solución salina, empleada como vehículo para disolver el salvarsán, y afectando este extremo á la mayor ó menor alcalinidad del total líquido inyectable, enlázase de una manera directa con el cuarto punto de vista de mi mencionado trabajo, referente al grado mayor ó menor de acidez que pudiera presentar el salvarsán, en substancia, como causa posible de determinar la más ó menos acentuada intensidad de los fenómenos reaccionales subsiguientes á las inyecciones intravenosas.

Consiste la segunda concomitancia en lo concerniente á lo peligrosa que, según algunos autores, resulta la segunda inyección de salvarsán en un mismo individuo. Afortunadamente, en nuestros inyectados por segunda vez no hemos observado fenómeno alguno grave, reproduciéndose, con motivo de las segundas inyecciones, manifestaciones aproximadamente iguales á las presentadas después de la primera inyección.

Entre una y otra han mediado, por lo menos, cuatro semanas; tiempo suficiente para la completa eliminación del salvarsán, impidiendo tal hecho la más pequeña acumulación de substancia.

Concomitancia tercera. La referente al período evolutivo de la sífilis en el individuo objeto de la inyección intravenosa, en relación con la intensidad de los fenómenos reaccionales consecutivos á aquella. En los dos únicos períodos, primario y secundario, ofrecidos por nuestros enfermos, la observación no señala reacciones dispares de un período, para con otro; es decir, que los períodos dichos no influyeron en nada en la mayor ó menor intensidad de las manifestaciones reaccionales.

Como cuarto hecho coincidencial citaré, aun cuando sea repitiendo el concepto, que en nuestros inyectados por segunda vez no se apreció casi nunca mayor reacción que en la primera, y la acumulación, por tanto, del medicamento, después de las cuatro

semanas transcurridas entre una y otra inyección, nunca llegó á manifestarse.

Quinto punto coincidencial. Es el relativo al tiempo que duran los fenómenos reaccionales. De los treinta y un inyectados en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, veintinueve volvieron á la situación normal; mejor dicho, á la recuperación de la temperatura fisiológica y á la desaparición de la cefalalgia, de las náuseas, de los vómitos y de las diarreas. Cuando aparecieron estos fenómenos, total ó parcialmente, dentro de las seis horas posteriores al momento de practicada la inyección, uno ofreció temperatura de  $39^{\circ} 8$  décimas, durante nueve horas, y otro sufrió de diarreas, progresivamente disminuidas, una semana después de su salida del Hospital, que fué al siguiente día de inyectado; diarreas sostenidas, á juicio del compañero que le asistió fuera del Hospital, á la lenta eliminación del salvarsán.

En suma: la casi totalidad de nuestros inyectados sufrió, sólo durante seis horas, los fenómenos reaccionales consecutivos á la infección intravenosa de la indicada substancia y este hecho de observación discrepa del plazo de dos días que se asignan en el trabajo notable del compañero Sr. Iñigo, á los mencionados fenómenos de reacción.

Es de advertir que el inyectado en quien se sostuvieron las diarreas durante una semana, presentaba una notable depauperación orgánica y una muy débil tensión arterial.

Me limito á mencionar tan sólo la forma de tratamiento, verdaderamente ambulatorio seguido por nosotros, pues de tal extremo hice ya mención en líneas anteriores, quedándome por decir, que en cuatro primeras inyecciones más, practicadas después de las enumeradas precedentemente en el mismo Hospital de Tenerife, se siguieron, en cuanto fué posible, los procedimientos de esterilización, que se recomiendan en el repetido artículo del señor Iñigo; ó sea tomando el agua, asepticamente, del serpentín del alambique y utilizando cloruro sódico químicamente puro para preparar la solución salina vehículo.

Los fenómenos de reacción ofrecidos por los cuatro últimos fueron en tres, con placas mucosas, sólo siete décimas sobre la temperatura normal, con duración de tres horas; y uno, que tenía como manifestación infectiva principal una laringitis específica,

además de restos, de erupción roseólica, presentó únicamente cuatro décimas sobre la temperatura fisiológica, que duraron apenas dos horas.

El alambique utilizado para la obtención del agua destilada, es de cobre, y, por lo tanto, sin poder obviarse con él el inconveniente que de tal circunstancia puede derivarse, según se consigna en su primer artículo, aparecido en el *Monitor Farmacéutico* de 5 de Julio del año próximo pasado, suscripto por M. C. Pepín, acerca de la Farmacología del salvarsán.

En el artículo en cuestión se imputa á los alambiques de cobre el proporcionar al agua destinada en los mismos indicios de metal ó fermentos metálicos, de reconocida acción oxidante. Con tal motivo, recomienda la destilación del agua que ha de utilizarse como base para la solución salina vehículo, en alambiques de cristal.

En lo demás, las apreciaciones del mencionado artículo coinciden en un todo con los resultados experimentales que se citan en el notable del Sr. Inigo, origen de estos desaliñados renglones, y á cuyo ilustrado compañero felicito cordialmente, tanto por importancia científica de su trabajo, como por haber obtenido éste el merecido honor de ser transcrito al *The Military Surgeon*, órgano del Cuerpo de Sanidad Militar de los Estados Unidos de América.

Todo lo anteriormente escrito tiene perfecta aplicación á siete nuevos individuos sifilíticos á quienes se inyectó el salvarsán, en el Hospital militar de Tarragona, en idénticas condiciones y por el mismo procedimiento, que en los treinta y un casos citados del Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, con igual preparación aséptica de elementos y personas.

Los fenómenos de reacción general obtenidos en los siete últimos inyectados fueron diversos en su intensidad, pero siempre moderada, en cinco de ellos; nula en dos, y sin excepción desaparecieron en quienes se presentaron, cinco horas después de la inyección; dos días después de ésta, fueron dados de alta, sin que en ninguno de ellos haya aparecido la más ligera molestia.

Y para terminar, consignaré que me cabe la satisfacción de que entre los treinta y ocho inyectados con el salvarsán, contenidos en estas cuartillas, en ninguno se haya presentado, ni inmediata, ni ulteriormente, el accidente más insignificante.

† JOSÉ PORTAS,  
Subinspector Médico de 2.<sup>a</sup>

## FIEBRE TÍFICA

(CONCLUSION)

Las inyecciones de serum de enfermos tíficos en el primer período de convalecencia, no tienen influencia apreciable en el curso de la enfermedad. Nicolle administró 265 c. c. á un hombre, sin conseguir beneficio. No pudo confirmar las observaciones de Marañón, que aseguró que la fiebre tífica se cura con salvarsán. La adrenalina no detiene la caída de la presión de la sangre en los casos adinámicos.

La prevención del tifus está reducida á la destrucción de los pedículos; hace cuarenta años las medidas profilácticas tomadas vienen á confirmarlo. Murchison dice: «Cuando existe tifus, ninguna persona, esté ó no enferma, debe ser admitida entre los sanos en un asilo, sin que reciba un baño templado y mudándola de ropas, y las que traiga deben ser purificadas»; y añade: «Cuando un enfermo de tifus se introduce en un Hospital, deben sus ropas ser desinfectadas con gran cuidado, antes de que se le devuelvan á él ó á sus relacionados; la ropa interior debe ser sumergida inmediatamente en una solución de ácido carbónico, fluido de Condy ó cloruro de cal, y después de pasadas veinticuatro horas, lavada, colada y tendida al aire libre; los demás vestidos deben exponerse, durante bastantes horas, á un calor de 212° F., y después sometidas á los humos de ácido sulfúrico ó cloro, y después tendidas al aire. Las ropas de cama usadas por los enfermos tíficos serán tratadas del mismo modo, y deben tenerse siempre aparte de las destinadas á otros enfermos. Los colchones deben deshacerse, lavando y vareando la lana y esfumándola al aire. La cama propiamente dicha, ó armadura, se lavará también con la solución de ácido carbónico ó cloruro de cal. Las mismas camas deben reservarse siempre para los casos de tifus. Los amigos relacionados que visiten al enfermo deben ser advertidos para que no se sienten en las camas ni se aproximen demasiado á ellas; toda visita innecesaria debe ser

prohibida. La limpieza personal, el baño y el cambio ó muda frecuente de la ropa interior, deben practicarse por toda persona expuesta al tifus. Muchos ejemplos pueden citarse para demostrar la eficacia de estas medidas que se recomiendan.»

Jacob (11) ha encontrado que los pedículos del caballo y los del perro mueren en dos ó tres minutos, cuando se exponen al sol; la inmersión en agua por veintiocho minutos ó en una solución de creosol al 2 por 100, en quince, los destruyen. Resisten estos pedículos á la fumigación por formaldehído, pero sucumben á los humos concentrados del azufre. Hyde, en su obra sobre las enfermedades de la piel, recientemente publicada, asegura que una temperatura de 160° F. á 175, es suficiente para matar los piojos y sus óvulos.

- (1) Nicolle: *Archives de l'Institut Pasteur*, Junio 1911-12.
- (2) Nicolle. Conseil y Conor: *Annales de l'Institut Pasteur*, Abril y Mayo 1912.
- (3) Anderson y Goldberger: *Memoria sobre la Higiene pública en los Estados Unidos*, Mayo 31 y Febrero 2 de 1912.
- (4) Riekeh y Wilder: *Diario de enfermedades infecciosas* (inglés), Julio 1911.
- (5) Warburton: *Memoria para la oficina de Gobierno local* (inglés), nueva serie, 1910, núm. 27.
- (6) Faultiam: *Actas de la Sociedad Real* (inglés), Febrero 1912.
- (7) Moezutkonski: *Archivos rusos de patología y clínica médica y bacteriológica* (ruso), Enero 1900, y *Semana Médica*, 1900.
- (8) Otero: *Gaceta Médica de México*, 1908.
- (9) Zuelzer: *Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin* (alemán), 1874.
- (10) Murchison: *Tratado de las fiebres continuas* (inglés), 1873.
- (11) Jacob: *München tterartz Voch* (alemán).

TENIENTE CORONEL C. BIRT,  
Royal Army Medical Corps (Inglaterra).

(*Journal of the Royal Army Corps*, Noviembre 1912.)

## NECROLOGÍA

### **Don José Portas del Valle,**

*Subinspector Médico de segunda clase.*

Nació en Carrión de los Condes (Palencia), el día 10 de Mayo de 1857, habiendo obtenido el título de Licenciado en la Facultad en Junio de 1877.

Obtuvo el empleo de Médico segundo, previa oposición, en Julio del mismo año, siendo destinado al Regimiento Infantería de América, y destinado al Ejército de Cuba con el empleo condicional de Médico primero en 1885.

En Agosto de 1891 ascendió á Médico primero efectivo, desempeñando diferentes destinos, hasta el año de 1893 en que pasó con el Regimiento Infantería de Isabel II á formar parte del Ejército expedicionario á Africa.

Ascendió á Médico mayor en Octubre de 1896, siendo destinado al Ejército de la Isla de Cuba durante la guerra separatista, desempeñando á su regreso á la Península entre otros destinos los propios de su empleo en la Brigada de Tropas del Cuerpo y en la Sección de Sanidad del Ministerio de la Guerra.

En Diciembre de 1910 fué ascendido á Subinspector Médico de segunda clase, siendo destinado en el mismo mes al Hospital de Santa Cruz de Tenerife.

A su regreso á la Metrópoli, se le destinó al Hospital de Tarragona, como Director, en el que continuaba al ocurrir su fallecimiento en el pueblo de su naturaleza el 15 de Septiembre pasado.

Estaba en posesión de una cruz de segunda clase del Mérito Militar con distintivo blanco, otra de la misma clase y Orden con distintivo rojo pensionada, y de la Medalla de la segunda campaña de Cuba.

¡Descanse en paz nuestro estimado compañero!

## V A R I E D A D E S

Suplicamos á nuestros corresponsales y á los suscriptores que remiten directamente el importe de los recibos de la Revista en giros postales, lo hagan precisamente á la Administración de la misma (Ferraz, 92, 2.º derecha), á nombre de D. José Pottous Martínez, pues los dirigidos á Establecimientos militares son de difícil cobro, por no estar autorizados los carteros militares á hacerse cargo de las cantidades que aquellos giros representan.

\* \* \*

En el presente número de la REVISTA tendrán ocasión de ver nuestros lectores el doloroso contraste que ofrece la publicación de un interesante trabajo póstumo de nuestro estimado compañero el Subinspector Médico Sr. Portas, y la reseña necrológica referente al mismo.

Ocurre frecuentemente en nuestra profesión el advenimiento de la muerte cuando con más tesón y entusiasmo se combate en el libro, en el laboratorio ó en la clínica por salvar la vida de nuestros semejantes.

\* \* \*

La Prensa diaria y cuantos asistieron al Consejo de Guerra verificado en las Prisiones Militares de esta Corte, con motivo del proceso del ex-Capitán Sánchez y su hija, aplauden calurosamente el informe pericial, modelo en su género, suscripto por los Médicos mayores Sres. F. Victorio (D. A.) y García Montorio, y el Médico primero Sr. García Sierra, así como la valiente, correcta y acertada intervención de nuestros compañeros en el curso de las sesiones.

A las felicitaciones que han recibido en el cumplimiento de su penoso deber unimos la nuestra muy sincera.

\* \* \*

El día 15 del pasado Septiembre tuvo lugar la solemne inauguración de un pabellón quirúrgico en el Sanatorio Marítimo de Oza, para el tratamiento de la tuberculosis ósea.

Llevaba la representación del Gobierno del Inspector general de Sanidad Exterior, Ilmo. Sr. D. Manuel Martín Salazar, asistiendo el Capitán general Sr. Arizón, el Gobernador y el Alcalde de la Coruña, y pronunciándose muy sentidos y elocuentes discursos.

El Sr. Martín Salazar fué obsequiado por la noche con un espléndido banquete.

\*  
\* \*

Ha fallecido en Barcelona el ilustre Rector de aquella Universidad y habilísimo ginecólogo, Sr. Barón de Bonet. A su entierro, que fué verdaderamente imponente, asistieron toda clase de representaciones, ocupando la presidencia del duelo el General Weyler, el Alcalde, el Presidente de la Audiencia, un hijo del finado y el Delegado de Hacienda.

La REVISTA DE SANIDAD MILITAR se asocia al duelo de la clase médica barcelonesa, en la que tanto sobresalió el distinguido Catedrático.

\*  
\* \*

Como verán nuestros lectores en la *Sección Oficial* de este número, se ha anunciado una convocatoria para cubrir doce plazas de Farmacéuticos segundos del Cuerpo.

\*  
\* \*

Recortamos de *El Siglo Médico*:

«*Legado honroso.*—El Dr. D. Ricardo Baños, Médico y Farmacéutico, ha legado en su testamento 400.000 pesetas con destino á la creación de escuelas de primera enseñanza en el distrito de Palacio, distrito que representó muchos años en la Diputación provincial de Madrid.

Aparte las nobles condiciones de carácter que enaltecían al finado, bastaría esta última acción suya para darle sitio de preferencia entre los españoles acreedores al respeto y á la admiración de los ciudadanos.

Quien al morir dispone de sus bienes libres para crear institu-

ciones donde los niños se hagan por la instrucción hombres capaces y útiles, no muere en realidad; sigue viviendo y perdurando en su obra.»

\*  
\* \*

El día 26 del pasado terminaron las oposiciones para cubrir 60 plazas de Médicos alumnos de la Academia Médico-Militar, habiendo aprobado todos los ejercicios 44 opositores.

\*  
\* \*

El día 24 del pasado embarcaron en el puerto de Melilla, con destino á Ceuta, 50 soldados y 30 mulos de la Ambulancia de montaña núm. 2, al mando del Médico primero D. Cándido Soriano.

\*  
\* \*

El Hospital general de Montreal, Canadá, ha resuelto que el retiro obligatorio de sus Médicos de visita sea á los sesenta y dos años de edad.

---

## PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

**El germen de la rabia**, por H. Noguchi.—Se sabía que la rabia es una enfermedad infecciosa producida por un virus filtrante, y Negri y otros autores habían encontrado granulaciones pleomórficas minúsculas en el sistema nervioso central de los animales rabiosos. Noguchi ha hecho unas 50 series de cultivos con cerebro ó medula de conejos y cobayos, á los que se había inoculado virus fijo, virus de transición ó virus de la calle. Los animales eran eterizados antes de la muerte, y su cerebro ó medula se extraía asépticamente. En ellos encontró corpúsculos granulares minúsculos y otros

pleomórficos mayores, que por trasplatación daban nuevos cultivos durante numerosas generaciones, y que, inoculados, han determinado síntomas fijos y característicos de la rabia. Ambas clases de corpúsculos se han obtenido con las tres clases de virus. En cuatro ocasiones con virus fijo y de transición observó corpúsculos nucleares redondos ú ovalados, rodeados de membranas que diferían totalmente de los pequeños corpúsculos granulares. Aparecían brusca y abundantemente y desaparecían en pocos días. Los corpúsculos nucleados se reproducen por división ó por brotes, con

más apariencias de protozoarios que de bacterias. Permanecen muchas veces envueltos en una cápsula común. Su tamaño es de 1 á 12 micras. Su nucleo está en el centro y la membrana es muy refringente. Poco después, cuando los corpúsculos nucleados desaparecen gradualmente, se observan numerosos corpúsculos granulares de formación característica y pequenísimos corpúsculos redondos libres.

El medio de cultivo es análogo al que el autor emplea para los espiróquetas de la fiebre recurrente. Fuera de estos medios no se cultivan, y los cultivos aparecen estériles cuando se les hace sufrir las pruebas bacteriológicas ordinarias.—(*Presse Médicale*, 1913, núm. 73.)—*F. G. D.*

\* \* \*

**El tratamiento actual de la tabes.**—Según el Dr. M. Maurice Faure, el tratamiento actual de la tabes debe comprender:

1.º Una higiene general, igual á la del tuberculoso ó á la del diséptico crónico. Sin esta higiene general y fundamental, la mayor parte de las otras terapéuticas resultarían casi vanas.

2.º El tratamiento específico por el arsénico ó por mercurio, según las tolerancias individuales. De una manera general, las sales mercuriales solubles, en solución acuosa, á la dosis de 1 á 5 centigramos por día, ó cada dos días, son preferibles á las sales insolubles, puesto que es más fácil reglar su empleo y evitar así los accidentes de la medicación mercurial. Por la misma razón, la hectina de Monneyrat, á la dosis de 0,20 gramos, centigramos por día, es preferible á la serie de prepara-

ciones de Ehrlich, puesto que constituye un tratamiento más intensivo que da á menudo muy buenos resultados, y permite evitar con mayor seguridad los accidentes de la medicación arsenical. Los dos tratamientos pueden ser asociados.

3.º La reeducación motriz debe ser aplicada á todos los trastornos motores sin excepción, así á los de nutrición como á los de vida de relación. Sería perder el tiempo, buscar la cura de una incoordinación confirmada por otros medios que la reeducación, y sería también perderlo esperar de la reeducación otra cosa que la curación de los trastornos motores y de las intoxicaciones ó infecciones que de ellos resultan.

4.º El reposo, la hidroterapia, las curas termales, el calor, el sol, la luz, son los mejores medios de actuar sobre el dolor. Es necesario preferirlos á las drogas analgésicas que intoxican siempre más ó menos al enfermo y, por consecuencia, agravan á la larga su estado. El régimen es indispensable á los tabéticos que padecen crisis gástricas é intestinales.

Todos estos medios físicos favorecen también el estado general. La electricidad es útil á las atrofas y á las atonías musculares.

El tratamiento actual de la tabes permite pues, formar un pronóstico generalmente benigno, y prever una mejoría progresiva que puede conducir en algunos años hasta el equivalente de una curación. Los casos de curación completa y casi instantánea de la tabes, en algunos días y algunas inyecciones, no existen actualmente.—(*Journal de Médecine et de Chirurgie Pratiques*, 25 Août 1913.)—*J. P.*

**Aplicación de los estudios de Abderhalden sobre los fermentos protectores á la psiquiatría.**—El doctor

Fausser ha estudiado sistemáticamente el suero de 88 enfermos de diversas afecciones mentales, especialmente de demencia precoz, parálisis general progresiva, sífilis cerebral y tiroidea estados maniacos depresivos, con objeto de ver si encontraba fermentos capaces de digerir albúminas procedentes de órganos genitales (testículo y ovario), cerebro, tiroides, etc.

La técnica fué intervenida en muchas ocasiones por el propio Abderhalden, el que también comprobó no pocos de los resultados obtenidos.

Sus conclusiones son las siguientes: en la mayor parte de los casos de demencia precoz, sobre todo en su forma hebefrénica, existe una *disfunción* de los órganos genitales; en la menor parte de los casos la *disfunción* es tiroidea (enfermos de forma catatónica), lo que da lugar al paso á la sangre de albúminas procedentes de estos órganos, que engendran el correspondiente fermento que las digiere, y cuya presencia se revela por los métodos señalados por Abderhalden. En algunas ocasiones, los progresos de la enfermedad ocasionan disfunción cerebral que da lugar al paso á la circulación de albúminas cerebrales que se reconocen por los mismos procedimientos (busca de fermento protector). Es de notar la constancia con que en hombres y mujeres se encuentra tan sólo el fermento capaz de digerir albúmina testicular ó procedente de ovario respectivamente.

En las psicosis sífilíticas y meta-sífilíticas existe una disfunción ce-

rebral, originada por la acción de los espirocetas, que motiva el paso á la sangre de albúminas cerebrales y la producción y aparición en ésta de fermentos capaces de digerirlas. Deben hacerse estudios acerca de la presencia en todos estos procesos de fermentos que ataquen la albúmina del germen de la sífilis.

Los estados maniaco-depresivos se caracterizan por la ausencia de fermentos que sean capaces de digerir, cerebro, glándulas genitales ni tiroides.—(*Deut. Méd. Woch.*, 1912, núm. 52, y 1913, núm. 7.)—*F. G. D.*

\* \* \*

**Los portadores de gérmenes, y su importancia en la epidemiología y la profilaxia del cólera.**—En 90 por

100 de casos de cólera, estudiados en Nápoles en la epidemia de 1911 por el profesor Jatta, se apercibió de que la infección había sido comunicada directamente por los enfermos ó por los portadores de gérmenes.

Entre las personas que se hallaban en contacto con los enfermos y estuvieron perfectamente sanas, 15 por 100 próximamente eran portadores de gérmenes; estos individuos no pueden infectar más que por sus heces, y no resultan peligrosos sino cuando se abstienen de tomar ciertas reglas de limpieza.

El mayor número de portadores cesan de excretar vibriones después de tres á cinco días, y otros de seis á doce días. En estas circunstancias, citadas por el profesor italiano, es suficiente buscar y aislar los portadores para apagar un foco de cólera.

Esta comprobación ha conducido al profesor Jatta á sentar medidas

profilácticas bajo las siguientes bases:

1.<sup>a</sup> Aislamiento en locales especiales de todas las personas que hayan estado en contacto con un colérico; después de veinticuatro horas de observación, examen de sus heces.

2.<sup>a</sup> Si el examen de sus deposiciones no delata la presencia del vibrión, se pone en libertad á los interesados al cabo de cuarenta y ocho ó setenta y dos horas de aislamiento.

3.<sup>a</sup> Si los vibriones se encuentran en las heces, aislamiento de los individuos en locales dispuestos para el tratamiento de los convalecientes.—(*Bulletin Officiel International d'Hygiene.*)—*J. P.*

\* \* \*

**La profilaxis de la malaria por la quinina**, por el Dr. Kuge.—En Ita-

lia, Grecia y Norte de Africa se ha empleado con éxito la quinina como medio profiláctico contra la malaria. Por el contrario, en los trópicos los resultados son menos satisfactorios, y sin que pueda precisarse por qué unas veces protege á los que la emplean y otras no. El autor recomienda emplear dosis diarias de 25 centigramos, término medio, por mañana y tarde, dejando libres dos días en cada semana. Los desagradables síntomas de la pequeña intoxicación quinica son en los trópicos escasos ó nulos. También se recomienda comenzar la protección muy precozmente, para evitar la posible contaminación antes de que la quinina surta sus efectos. Aun así, en algunos casos fracasa, por lo que el autor recomienda emplear distintos procedimientos, según las regiones.—(*Marine Kundsche*, 1913, pág. 805.)—*F. G. D.*

## PRENSA MILITAR PROFESIONAL

**La asistencia de los heridos en campaña.**—El Jen. Cour. Boissonet (*Rev. Mil. Gen.* Julio y Agosto 1912), después de hacer un bosquejo de la asistencia y condiciones en que se encontraron los heridos de cada una de las batallas en la guerra de 1870, deduce que, á despecho del progreso de los conocimientos científicos, los heridos en 1870 no estuvieron tan asistidos como los de 1806 y 1807, y que esto fué debido á la falta de organización del servicio médico. Después de la batalla de Woertz, los pueblecillos de alrededor con-

tenían de 200 á 4.800 heridos en cada uno. Toda clase de edificios, hasta los establos y cobertizos, estaban llenos de heridos; pero en muchos casos fué ya imposible encontrar lugares, techados siquiera, y quedaron á cielo descubierto. Las curas eran deficientes en número, y tampoco había alimentos: alguno se obtuvo con las carnes de los caballos muertos en la acción. Para mayor desgracia, una furiosa tempestad se desencadenó durante la noche, y cayó la lluvia sobre los heridos, aun sobre los que estaban bajo techo, porque

éstos habían sido destruidos por los proyectiles. En las demás batallas las condiciones fueron completamente iguales, con poca diferencia.

El número de médicos y de tropa á sus órdenes era insuficiente para poder atender á tantos heridos, y también lo era el material de que disponían; el último medio de transporte disponible consistía en los carros del país, sin muelles, en los que se ponía alguna paja. Los heridos estaban amontonados en los edificios, pero el mayor sufrimiento era la absoluta falta de alimentación.

Boissonnet deduce que, como es de creer que en una guerra futura la masa de heridos ha de ser por lo menos tan considerable como en 1870, deben esperarse los mismos sufrimientos y los mismos resultados desastrosos. Insiste en la necesidad de que se disponga de un bien organizado sistema de transporte para que todos los heridos puedan ser recogidos y enviados á retaguardia lo más pronto posible. Dice que el ejército francés solamente puso 50.000 camillas, y que al menos 200.000 serían necesarias para evacuar los heridos y enfermos que se producirán durante el primer mes de las hostilidades. Piensa que un doliente colocado en una camilla no debe ser sacado de ella hasta que pueda ser puesto en una cama de hospital propiamente dicha. Cada unidad médica que recibe un herido ó enfermo sobre camilla, debe disponer de otra para entregarla en cambio á los conductores, sin que se mude y moleste al paciente. Una camilla ya usada no debe volver á utilizarse sin que sea bien lavada y desinfectada, y esto requiere bastante tiempo, quizás un mes.

Como solamente puede organizarse un corto número de trenes sanitarios, Boissonnet propone que se empleen en la evacuación de enfermos y heridos los trenes de regreso á la base que han conducido municiones y viveres, y que deben estar preparados para este servicio.

El General De la Croix, al manifestar su conformidad con lo expuesto por Boissonnet, añade en una nota que el Ejército francés cuenta con 30.000 camas de hospital, incluyendo en ellas las de las sociedades voluntarias, y que necesitan 200.000 por lo menos.—(*Journal of the Royal Army Medical Corps*, Febrero 1913.)—J. P.

\* \*

#### **Medidas para evitar la propagación del cólera en el Ejército búlgaro por Kraus.**—En el *Wien. Klin. Woch.* cuenta el autor que, invitado por el Rey Fernando de Bulgaria á dirigir la lucha contra el cólera en el Ejército búlgaro, se trasladó al cuartel general de Kirkkilisse, para tomar las medidas oportunas.

En el tercer cuerpo de Ejército que estaba frente á la línea, hizo explosión la epidemia en el mes de Noviembre, propagándose por el agua hasta el punto de que el 18 de Noviembre había 1.700 atacados, con 900 defunciones.

Este número se aumentó á 26.626 atacados y 1.849 defunciones, el 30 de Noviembre. Sin embargo, ante el pequeño número de defunciones, poco más del 6 por 100, cree el autor que se diagnosticaron como coléricos muchos enfermos que no lo fueron. Se distribuyeron á todas las ambulancias divisionarias y puntos de etapa, hasta Sofía, laboratorios bacteriológicos que permitieran es.

tablecer el diagnóstico con rapidez y seguridad, y se dieron severas instrucciones, no sólo á los Médicos, sino también á los Jefes de Cuerpos y unidades; se prohibió severamente beber agua sin hervir, se aislaron rigurosamente los casos, y á estas medidas atribuye Kraus que la epidemia pudiera localizarse en las líneas de Tschataldja.

Respecto á los portadores de gérmenes, que tanto pueden contribuir á propagar la enfermedad, era difícil tomar medidas especiales. Sin embargo, con objeto de proteger los heridos contra el riesgo de la infección se vacunaron todos con vacuna anticolérica de Kolle. El uso de este

medio no acarreó daño alguno, y fué de eficaces resultados. Con todas estas medidas, la epidemia comenzó á descender y á mediados de Diciembre había desaparecido casi por completo.

Respecto á medidas terapéuticas, se utilizaron las soluciones hipertónicas de cloruro de sodio con buen resultado, así como el uso de la tintura de iodo, al interior cinco gotas cada vez, repetida tres veces al día.

Para preservar la población se impusieron grandes cuarentenas á las tropas antes de reintegrarlas, y se vacunaron gran número de éstas. *Deut. Mil. ärzt. Zeit.*, 1913. H. 12.)—*F. G. D.*

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

- 4 Agosto.....—Real orden (*D. O.* núm. 204) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico segundo D. Manuel Suca Moya.
- 5       »       Real orden (*D. O.* núm. 205) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Subinspector Médico de segunda clase D. Ramón Fiol Jiménez; á los Médicos mayores D. Ignacio Gato Montero y D. Román Rodríguez Pérez; Médicos primeros D. Bonifacio Collado Jaráiz, D. Federico González Deleito y D. Cayetano Gómez Martínez, y Médico segundo D. Ramón Fiol Paredes.
- 13 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 206) disponiendo se convoquen oposiciones públicas para cubrir doce plazas de Farmacéuticos segundos del Cuerpo, cuyos ejercicios darán comienzo el día 2 de Diciembre próximo, á las diez de la mañana en el Laboratorio Central de Medicamentos de esta Corte, debiendo los interesados presen-

... sus instancias documentadas en el Negociado de Farmacia de la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio, antes de las trece del día 20 de Noviembre venidero.

17— Septiembre. Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo dos meses de licencia por asuntos propios, para Méjico, al Médico provisional D. Fernando Cañones de Quesada.

Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico segundo D. Ernesto Hernández Ferre.

Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Antonio Castillo Navas.

Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Juan Martínez Roncalés.

Real orden (*D. O.* núm. 207) autorizando al Médico provisional D. Félix Zapatero Pérez para tomar parte en las oposiciones á ingreso en la Academia Médico-militar, no obstante su estado de casado, si bien el interesado deberá llenar los requisitos que se exigen respecto al depósito de fianza á los segundos tenientes del Ejército para poder contraer matrimonio, si aprueba en los exámenes en la citada Academia y antes de ser admitido en ella.

Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo la gratificación anual de 1.500 pesetas al Médico mayor D. Diego Naranjo Moreno, Profesor de la Academia Médico-militar.

Real orden (*D. O.* núm. 207) concediendo la gratificación anual de 600 pesetas al Médico mayor D. José Potous Martínez, Profesor de la Academia Médico-militar.

Real orden (*D. O.* núm. 207) disponiendo que los Médicos mayores que deseen ocupar una vacante de Profesor de la Academia Médico-militar, promuevan sus instancias en el término de quince días, á partir de esta fecha, acompañando copias de sus hojas de servicios y de hechos y demás documentos justificativos de su idoneidad, y teniendo presente que el designado ha de desempeñar la clase de «Cirugía de Guerra».



teria de Borbón, 17; D. José Larrosa y Cortina, del Regimiento Infantería de León, 38, al cuadro eventual de Ceuta, en comisión y sin causar baja en su destino de plantilla; D. Clodoaldo Padilla y Casas, de Comandancia de tropas de Intendencia de Melilla, á la primera sección mixta de la primera compañía de la Brigada de tropas de Sanidad Militar; D. Francisco Tino-co y Acero, del Regimiento Infantería de León, 38, al segundo batallón del de Mallorca, 13.

22 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 211) disponiendo que el Médico mayor D. Antonio Fernández Victorio Cociña, Profesor en comisión de la Academia Médico-militar, pase á ocupar la plaza de plantilla vacante en dicho Centro, y que desempeñe el cargo de Jefe del detall de la Academia, sin perjuicio de la asignatura que explica.

23 » » Real orden (*D. O.* núm. 212) declarando aptos para el ascenso á los Médicos segundos D. Rafael Ramírez Rivas, D. Antonio Hervías Alonso, D. Rafael Jiménez Ruiz y D. Delfín Hernández Irigaray.

» » » Real Orden (*D. O.* núm. 213) designando para que asistan á los cursos prácticos de Bacteriología y Análisis en el Instituto de Higiene Militar á los Médicos primeros D. José Luque Beltrán, de eventualidades en la tercera Región; D. Francisco Luque Beltrán, destinado en el Regimiento de Cantabria, núm. 39; D. José Rubio López, de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Algeciras, y D. Manuel Garriga Rivero, del Regimiento Infantería de San Marcial; debiendo verificar su incorporación á la mayor brevedad, para dar principio la citada enseñanza el día 1.º de Octubre próximo.

» » » Real Orden (*D. O.* núm. 213) aprobando el presupuesto de 12.675 pesetas, formulado por la Junta económica del Parque de Sanidad Militar, á fin de adquirir un esterilizador de agua sistema «Hennenberg».

26 » » Real orden (*D. O.* núm. 208) disponiendo que el Jefe y Oficiales farmacéuticos del Cuerpo que á continuación se expresan, pasen á ocupar los destinos que se señalan:

*Farmacéutico mayor:* D. Enrique Calatrava y To-

rres, excedente en la segunda Región y en comisión en la Farmacia militar de Sevilla, al Hospital militar de Badajoz.

*Farmacéuticos primeros:* D. Jaime Blanc Vila, del Hospital militar de Vitoria, en plaza de categoría inferior, á la Farmacia militar de Sevilla, y D. Antonio Moyano Cordón, del Hospital militar de Madrid, en plaza de categoría inferior, á excedente en Ceuta y en comisión al Hospital militar de dicha plaza.

*Farmacéutico segundo:* D. Nicolás Gutiérrez García, de la Farmacia militar de Madrid, núm. 1, á excedente en la segunda Región y en comisión al Hospital militar de Granada.

26 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 216) disponiendo cause baja en el Cuerpo el Médico provisional D. Mariano López Salazar, quien continuará figurando en la Reserva facultativa del mismo hasta cumplir su compromiso con el Ejército.

» » Real orden (*D. O.* núm. 216) concediendo el abono de la gratificación anual de 720 pesetas, correspondiente á los diez años de efectividad en su empleo, á los Médicos mayores D. Esteban Gutiérrez del Olmo y de los Ríos y D. Félix Echevarría Uguina, y la de 600 pesetas, por igual concepto, á los Médicos primeros D. Manuel Iñigo Nougús y D. Rafael Chicoy Arreceigor.

» » Real orden (*D. O.* núm. 216) disponiendo le sea reintegrado el importe del pasaje de su hermana política al Médico mayor D. Germán Sorni Peset.

» » Real orden (*D. O.* núm. 116) disponiendo se entienda prorrogado por dos meses el plazo para que pueda trasladarse, desde Barcelona á Madrid, la familia del Subinspector Médico de segunda clase, retirado, don Antonio Pujals Rusell.

» » Real orden (*D. O.* núm. 216) disponiendo pasen á prestar sus servicios en comisión en el Hospital de Archeda, durante la segunda temporada de baños, el Médico mayor D. Eusebio Martín Romo y el Farmacéutico primero D. Rafael Candel Peiró, ambos con destino en el Hospital de Valencia.

26 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 216) concediendo dos meses de licencia por asuntos propios para la Habana (Cuba) al Médico primero D. Agustín Van-Baumberghem Bardaji.

26 » Real Orden (*D. O.* núm. 216) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos del Cuerpo que á continuación se expresan, pasen á ocupar los destinos que se señalan.

*Subinspector Médico de primera clase:* D. José Tolezano y Mercier, ascendido, de la Academia Médico-militar, á situación de excedente en la primera Región.

*Subinspectores Médicos de segunda clase:* D. Pedro Prieto de la Cal, Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de la sexta Región, á la asistencia al personal de Plana mayor de la Capitanía general de la quinta Región y Subinspección, continuando en su actual destino hasta la incorporación de su relevo; D. Fermín Videgain y Anoz, del Hospital de Lérida, al de Tarra-gona, como Director; D. Angel Rodríguez Vázquez, ascendido, de este Ministerio á Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de la sexta Región; D. Francisco Soler y Garde, ascendido, del Hospital de Barcelona, á situación de excedente en la cuarta Región y en comisión al citado Hospital, como Jefe de la Clínica de comprobación, con arreglo á lo dispuesto en la Real orden de esta fecha.

*Médicos mayores:* D. José Luis Saavedra, ascendido, del grupo de Artillería de montaña de Larache, al Hospital de Vigo, como Director; D. Luis Fernández Valderrama y Fernández, del Hospital de Vigo, al de Madrid-Carabanchel.

*Médicos primeros:* D. Benigno Fernández-Corredor y Chicote, ascendido, del Regimiento Infantería de Burgos, 36, y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Batallón Cazadores de Reus, 16, cesando en la expresada comisión; D. Luis Huertas de Burgos, del Batallón Cazadores de Reus, 16, á situación de excedente en la segunda Región y en comisión á la Fábrica militar de subsistencias de Peñafior, con arreglo á lo dispuesto en Real orden de 6 del corriente mes; percibiendo la diferencia de su sueldo al de activo por

el capítulo correspondiente del presupuesto; D. Severino Andrés y Unzueta, ascendido, del Regimiento Infantería de Sicilia, 7, y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al primer batallón del Regimiento Infantería de Albuera, 26, cesando en la referida comisión.

*Médicos segundos:* D. Eusebio Mújica y Jaca, del Hospital de Ceuta, al segundo batallón del Regimiento Infantería de León, 38; D. Agapito Argüelles y Terán, de la compañía mixta de Sanidad Militar de Ceuta, al Hospital militar de dicha Plaza; D. Gabriel Guerra y Blanco, del Regimiento Infantería de Córdoba, 10, á la compañía mixta de Sanidad Militar de Ceuta; don Manuel Pelayo y Martín del Hierro, del Hospital de Madrid-Carabanchel, á eventualidades del servicio en Larache, en comisión y sin causar baja en su destino de plantilla; D. Jesús Remacha y Mozota, de la primera sección de la quinta compañía de la Brigada de tropas del Cuerpo, al segundo batallón del Regimiento Infantería de Córdoba, 10.

27 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 216) disponiendo que el Subinspector Médico de segunda clase D. Francisco Triviño Valdivia, del Hospital de Vitoria, pase á situación de excedente en la tercera Región, y en comisión, á las inmediatas órdenes del Inspector Médico de segunda clase D. Joaquín Cortés Bayona, Inspector de Sanidad Militar de la misma Región.

---

Con este número repartimos un prospecto del medicamento YODOTIRINO, preparado por la importante casa Federico Bayer y Compañía, de Barcelona.