

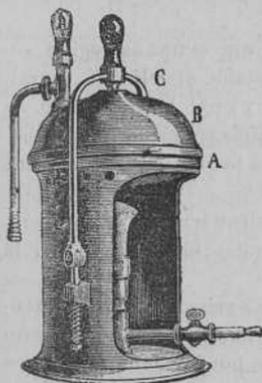
REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO V. MADRID 1.º DE MARZO DE 1891. NÚM. 89.

NUEVO GENERADOR DE OXÍGENO

Las retortas de hierro que se emplean para la fabricación del oxígeno, pueden ofrecer un grave peligro si el tubo destinado á la evacuación del gas se obturase por cualquier accidente. Con el fin de evitarlo, se han propuesto diferentes medios, pero entre todos ninguno parece que satisface las condiciones requeridas como el aparato ideado y perfeccionado por Liesegang.

Dicho aparato, descrito recientemente en el *Cosmos* y en *Il Progresso*, se compone de dos partes esenciales, cuya disposición puede apreciarse en la figura adjunta: un recipiente plano inferior *A*, y una campana *B*, en cuya parte superior hay una abertura para el tubo que da salida al gas. Las dos indicadas piezas del aparato son de hierro y se aplican herméticamente la una sobre la otra; la unión de ambas se mantiene por medio de dos muelles en espiral. El aparato descansa sobre un soporte metálico, al que se une una lámpara de gas, sistema Bunsen.



Si se obturase el tubo que va del aparato al gasómetro, la presión actuaría sobre la campana *B*; pero ésta se elevaría entonces dejando salida al gas. Desaparece, pues,

todo peligro de explosión, y apenas se restablece la comunicación entre el aparato y el gasómetro, la campana recobra su posición y el gas sigue su camino ordinario.

Para abrir el aparato se tira del mango *C* y del que aparece unido al tubo de salida; para cerrar el generador se opera en sentido contrario.

En el soporte que, como ya hemos dicho, contiene el aparato de calefacción, puede reemplazarse la lámpara de Bunsen por otra de distinto sistema, y aun por la más sencilla de espíritu de vino. Las pastillas para la producción del oxígeno se componen de cuatro partes de clorato de potasa y una de bióxido de manganeso; la mezcla se

humedece hasta formar una pasta espesa que se divide en partes iguales por medio de un molde de hierro.

Dichas pastillas se secan á un calor suave, se introducen en una mezcla pastosa de agua y florido de maganesio y se ponen á secar nuevamente. Esta precaución es necesaria para impedir que ataquen á la parte superior de la campana.

Se pone una pastilla sobre la placa *A* y se adapta la campana *B*, que se fija con el manubrio *C*. Cuando hay seguridad de que está libre la comunicación entre el generador y el gasómetro, y que en éste hay la suficiente cantidad de agua, no hay más que encender la lámpara para obtener el desarrollo de oxígeno al cabo de pocos minutos.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Anestesia clorofórmica.—Reflejo cremasteriano.—

El Dr. O. Guelliot indica en la *Unión Médicale* el partido que puede sacarse, con relación al uso del cloroformo, del reflejo que bajo otros puntos de vista ha sido estudiado por Chassaignac y Weir-Mitchell.

La zona excitable tiene la forma de un triángulo que ocupa la región supero-interna del muslo, triángulo cuya base corresponde al pliegue crural, cuyo lado interno sigue el borde del aductor mayor y cuyo lado externo, de gran oblicuidad, corresponde al sartorio. Estos límites se hacen muy extensos en algunos casos llegando el vértice unas veces á la rodilla y otras, como sucede en el niño, al maleolo interno.

Si se irrita, por cosquilleo, puntura, excitación eléctrica ó de otro género, la piel de la región expresada vese enseguida ascender el testículo por la influencia de la contracción del cremaster.

Las condiciones de producción de este reflejo, las variaciones en su intensidad, sus modificaciones en diferentes estados patológicos, requerirían un estudio profundo. De los numerosos datos aportados por Mr. Guelliot acerca de este asunto, se deduce desde luego que cuando se sabe buscar, aparece por regla general dicho reflejo, dígase lo que quiera en contrario, en el niño y en el adulto sanos.

El reflejo cremasteriano desaparece, como todos los reflejos cutáneos, durante la narcosis clorofórmica; bajo este punto de vista puede constituir un excelente estesiómetro. Está demostrado que, ínterin persiste el reflejo cremasteriano, la anestesia es incompleta por más que indiquen lo contrario los procedimientos habituales de investigación, incluso, á veces, la abolición del reflejo querático; por eso, tan pronto como aquel desaparece, puede el cirujano empezar la operación sin temor alguno. Bueno es recordar que la excitación reflejígena debe ser más enérgica á medida que disminuye la sensibilidad, y que, por lo tanto, no se dirá que hay anestesia completa sino cuando el testículo queda en el fondo de las bolsas aún pellizcando enérgicamente la piel de la región supero-interna del muslo.

En resumen, el reflejo cremasteriano viene á tener en el hombre la misma significación que el reflejo labial inferior en el perro (Dastre y Loye); es el último que desaparece ó, lo que es igual, el *ultimum sentiens*.

(*Journ. de Med. et de Chir. prat.*)

* * *

Ventilación.—Vidrios cortos.—El Dr. Castaing, médico mayor del Ejército francés, ha ideado una disposición especial de los vidrios, que permite y favorece la ventilación de los grandes dormitorios sin los inconvenientes de los cristales perforados.

Uno de los vidrios altos de una ventana se corta paralelamente al borde inferior, de modo que les falten 4 centímetros para llegar al listón en que debía encajar; ocho ó diez milímetros detrás de este vidrio se coloca otro, también corto, pero dispuesto de modo que se una el listón inferior de la vidriera y le falten 4 centímetros para llegar al borde ó arco superior. Esto basta para que el aire exterior, al ponerse en contacto con los cristales, cuya temperatura es más elevada que la del ambiente, se caliente y suba por el espacio que separa los dos vidrios para penetrar así en la habitación y mezclarse con el aire interior de ésta.

Esta disposición de los vidrios no expone á las duchas de aire y al paso de la lluvia, como sucede con los vidrios perforadores Herchel, y resulta mucho más barata, puesto que pueden utilizarse los vidrios ordinarios.

(*Arch. de med. et de pharm. mil.*)

* * *

Higiene de la iluminación artificial.—Luz de gas y luz eléctrica.—El Dr. Pettenkofer ha publicado recientemente un estudio comparativo de las ventajas é inconvenientes de estos dos sistemas de iluminación artificial bajo el punto de vista higiénico.

Los principales datos consignados en el trabajo que nos ocupa son los siguientes.

La luz de gas disminuye en 1/10 la agudeza de la visión. La luz eléctrica, preferible bajo este punto de vista á la luz solar, aumenta la agudeza visual y estimula el sentido de los colores; pero exige el uso de pantalla ó de un globo opaco que lo cubra para evitar la irritación que determina en los ojos.

Una llama de gas equivalente á 17 bujías produce en una hora 908 calorías; una luz eléctrica de la misma intensidad produce un número de calorías veinte veces menor.

La luz de gas lleva consigo dos peligros: puede determinar una explosión ó producir un envenenamiento. Es posible la explosión desde el momento en que el aire de una habitación contiene el 5 por 100 de gas; y es inminente el incendio cuando éste llega al 25 por 100. El aire que contiene un 3 por 100 de gas es ya venenoso por el óxido de carbono que lleva en sí.

La luz eléctrica altera poco la composición del aire ambiente, puede ocasionar la muerte por descarga y puede dar lugar á un incendio.

Además de los anteriores datos, consigna el Dr. Pettenkofer los siguientes acerca de la luz de gas en la práctica quirúrgica:

Ejerce una acción perjudicial en la anestesia clorofórmica, sobre todo

cuando ésta se prolonga. Se consume en este caso una gran cantidad de anestésico; el aire de la habitación se altera y provoca en el operado y en el operador una violenta sensación de quemadura en los ojos, que, lo mismo que la tos y las náuseas que determina, se debe á la producción de un gas fosgeno, resultado de la combinación del cloro con el óxido de carbono.

(*Journ. d'hygiène.*)

* * *

Hepatitis crónica.—Cáusticos.—Opina el Dr. Hambursin que sea cualquiera la antigüedad de la hepatitis crónica, ya afecte ésta la forma de cirrosis atrófica ó hipertrófica, y por grandes que sean la ascitis y el marasmo, se puede confiar en la curación como regla general cuando se recurre al tratamiento por los cáusticos. En más de cuarenta casos ha conseguido el autor un éxito completo, y cree que esto mismo ha de suceder cuando la cauterización se hace en el sitio conveniente y con la extensión y energía necesarias.

Para que la acción del cáustico se ejerza directamente sobre el hígado, aplica la pasta de Viena en el borde inferior de la última costilla y evita así el actuar sobre una almohadilla constituida por la pared costal, el borde del pulmón y el diafragma. Para que la cauterización sea suficientemente enérgica, deben ser del tamaño de un duro los parches de la pasta y deben sostenerse aplicados durante media hora, cloroformizando previamente al enfermo.

(*Arch. med. belgas.*)

* * *

Diabetes.—Yambul.—El yambul, *Eugenia jambolana* ó *zyzygium jambolanum*, es una mirtacea cuya simiente se ha recomendado en el tratamiento de la diabetes. Scott ha realizado una serie de experiencias de las cuales ha deducido que si se mezclan almidón y malta con polvo de yambul, la fermentación sólo da un 19 por 100 de azúcar, en vez del 40 por 100. Villy y Dujardin-Beaumetz han experimentado á su vez con las mismas substancias y creen haber obtenido resultados diametralmente opuestos, al menos por lo que se refiere á los ensayos *in vitro*.

En cuanto á las experiencias clínicas, he aquí lo expuesto por M. Dujardin-Beaumetz en la sesión celebrada por la *Société de Thérapeutique* el 11 del mes próximo pasado. Administrando el polvo de yambul á la dosis de 3 á 10 gramos al día en los casos de *diabetes grave*, esto es, de una variedad de diabetes que no se modifique por el régimen alimenticio, el medicamento produce malos resultados y empeora verdaderamente la situación; si se trata de una *diabetes benigna*, ó que se cura solamente por el régimen alimenticio, claro es que no puede juzgarse de la eficacia del medicamento; en la *diabetes media*, es decir, la que sin desaparecer del todo mejora mucho bajo la influencia del régimen alimenticio, se ha demostrado que el yambul es un medicamento auxiliar de mucha utilidad. Cuando por virtud del régimen apropiado se logra disminuir mucho la cantidad de azúcar, se ha visto que prescrito el yambul en tales momentos disminuye considerablemente y aun llega á desaparecer la glicosuria.

Por el contrario, y esto es lo notable, si el enfermo no se sujeta á las severas reglas de la higiene alimenticia, el yambul agrava en vez de mejorar la enfermedad.

El Dr. Dubousquet-Laborderie ha comprobado respecto del yambul los mismos efectos que M. Dujardin-Beametz; pero ni uno ni otro profesor se dan cuenta del modo de obrar el medicamento, ni pueden afirmar que éste tenga otra forma de administración de más utilidad que el polvo.

(Sem. med.)

* * *

Difteria.—Fricciones mercuriales.

—Un colega ruso, el doctor Smakowski, ha empleado en tres casos desesperados de angina diftérica con propagación á la laringe las fricciones mercuriales propuestas por el profesor Rauchffus, de San Petersburgo; y en los tres casos, únicos en que hasta ahora ha empleado este tratamiento, ha obtenido la curación de los enfermos.

El primer caso de M. Smakowski era una niña que presentaba todos los síntomas del crup: disnea intensa, cianosis, etc.; la garganta se hallaba casi por completo cubierta de falsas membranas diftéricas. Como la situación era desesperada, y como, por otra parte, Smakowski conocía bien la ineficacia de todos los medios terapéuticos que había empleado anteriormente en casos parecidos, se decidió á emplear las fricciones mercuriales, practicándolas del modo que es usual y corriente en el tratamiento de la sífilis.

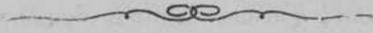
Prescribió, al efecto, 16 gramos de unguento napolitano, divididos en ocho partes iguales, para hacer de hora en hora una fricción sobre diferentes partes del cuerpo. Además aconsejó el uso de gargarismos frecuentes con una solución de clorato de potasa.

Cuando á la mañana siguiente el profesor vió de nuevo la enferma, los síntomas de crup habían desaparecido y la garganta estaba limpia casi por completo; sólo quedaban algunas placas diftéricas en uno de los pilares del velo del paladar. Se observaba salivación y algo de bronquitis con hipersecreción catarral en la tráquea. Al cabo de tres días era completa la curación.

Los otros dos casos se refieren á una niña de siete años y á un muchacho de la misma edad: fueron poco más ó menos iguales al precedente, con la sola diferencia de que en uno de ellos el éxito de las fricciones mercuriales no fué definitivo, puesto que sobrevino recidiva al cabo de cuatro días; pero se recurrió segunda vez á las fricciones mercuriales y entonces no se hizo esperar la curación completa.

Bueno es advertir que en los tres casos á que hacemos referencia, la eliminación de las falsas membranas y la desaparición de los síntomas del crup coincidieron con una hipersecreción, no sólo de saliva, sino de mucosidades en la laringe y la tráquea; hipersecreción á la que M. Smakowski concede gran papel en el mecanismo de la acción terapéutica de las fricciones hidrargíricas, sin olvidar, como es natural, la acción microbicida del mercurio.

(Sem. med.)



SECCIÓN PROFESIONAL

RESUMEN

DE LA

ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJERCITO ESPAÑOL

Año de 1887.

(Conclusión.)

Desde el año de 1885 no ha habido, ni en el Ejército alemán, ni en la ciudad de Berlín, ningún fallecido á consecuencia de la viruela, y esto es debido al Decreto de 8 de Abril de 1874 aprobado por el Parlamento alemán haciendo obligatoria la vacunación y la revacunación. En otras naciones, como Holanda, también se ha promulgado la ley de vacunación y revacunación obligatorias, imponiendo penas análogas á las que establece la ley alemana, y han obtenido el mismo brillante resultado. Cuestión de humanidad que se impone es ya el establecimiento de la vacunación y revacunación obligatorias; pero es necesario que se lleve á la práctica de una manera eficaz, exigiendo la debida responsabilidad, no sólo á los médicos militares, sino también á los Jefes de los Cuerpos, según se halla dispuesto en la Real orden de 5 de Marzo de 1890. (C. L., núm. 69.)

De los 165 fallecidos, son: 95 de Infantería; 22 de Caballería; 24 de Artillería; 8 de Ingenieros; 3 de Administración, y 2 de Sanidad; los restantes corresponden á fuerza no imputable á Guerra, esto es, 154 fallecidos son imputables á Guerra.

Examinada la mortalidad por distritos nos encontramos con las siguientes proporciones:

DISTRITOS	
Castilla la Nueva.....	1,82
Andalucía.....	0,90
Cataluña.....	1,42
Valencia.....	0,97
Galicia.....	0,51
Aragón.....	3,24
Gr nada.....	0,58
Castilla la Vieja.....	9,27
Burgos.....	1,04
Vascongadas.....	2,25

En los demás distritos no ha habido ninguna defunción.

La proporcionalidad por armas resulta la siguiente: Infantería, 1'49

por 1.000 de fuerza en revista; Caballería, 1'56; Artillería, 2'17; Ingenieros, 1'84; Administración, 2'44, y Sanidad, 3'49. Se comprende el aumento en este último Cuerpo por la índole del servicio que prestan los Sanitarios, teniendo que ponerse en contacto con los variolosos, sin que haya medio de evitar un contagio tan directo.

Vacunación y revacunación.—El número total de vacunados fué el de 10.097; de éstos lo han sido con éxito 6.865. Los revacunados fueron 18.313, teniendo éxito 12.199.

El resumen por distritos fué el siguiente:

DISTRITOS	N.º de vacunados.	RESULTADO			N.º de revacunados.	RESULTADO			N.º de vacunados y revacunados.	RESULTADO	
		Satisfactorio.	Dudoso.....	Negativo.....		Satisfactorio.	Dudoso.....	Negativo.....		Con éxito...	Sin éxito....
Castilla la Nueva.	1.613	1.030	133	450	2.703	1.761	264	678	4.316	2.791	1.525
Cataluña.....	481	243	*	238	2.460	2.011	*	449	2.941	2.254	687
Andalucía.....	680	500	150	30	2.528	2.070	335	123	3.208	3.570	638
Valencia.....	69	39	16	14	1.461	1.067	161	233	1.530	1.106	424
Galicia.....	1.011	626	385	*	117	7	16	94	1.128	633	495
Aragón.....	1.498	1.114	235	144	99	69	11	26	1.592	1.176	416
Granada.....	587	560	27	*	298	279	19	*	885	839	46
Castilla la Vieja.	1.856	1.106	462	288	3.726	2.449	913	364	5.582	3.555	2.027
Extremadura....	338	234	76	28	307	204	55	48	645	438	207
Navarra.....	157	140	»	17	1.019	661	110	248	1.176	301	375
Vascongadas....	911	581	114	216	1.758	757	215	786	2.669	1.338	1.331
Burgos.....	299	229	33	37	1.333	624	225	484	1.632	853	779
Baleares.....	426	335	*	91	91	*	*	91	517	335	182
Canarias.....	112	98	11	3	19	14	3	2	131	112	19
Ceuta.....	64	30	15	19	394	233	71	90	458	263	195
TOTAL ..	10.097	6.865	1.657	1.575	18.313	12.199	2.398	3.716	28.410	19.064	9.346

Según se comprueba por el adjunto estado, los resultados de la vacunación y revacunación han sido mejores que los del año anterior, pero aún distan mucho de ser todo lo satisfactorios que fuera de desear.

Inútiles.—Han sido declarados inútiles 1.896 individuos de la clase de tropa en el arma de Infantería, ó sea el 32'91 por cada 1.000 hombres de fuerza en revista: en Caballería, 460, esto es, el 33'36; en Artillería, 303, ó sea el 28'04; en Ingenieros, 118, es decir, el 27'45; en Administración, 23, ó sea el 19'42, y en Sanidad, 6, lo que da la lisonjera cifra de un 12'34 por 1.000, ó lo que es lo mismo, menos de la mitad que en las demás armas é institutos.

El resultado por distritos es el siguiente: en Castilla la Nueva se han declarado 584 inútiles, esto es, el 29'75 por 1.000; en Cataluña 392, ó sea el 29'42; en Andalucía 281, que corresponden á un 25'40; en Valencia 297, ó sea un 12'21; en Galicia 117, esto es, el 30'13; en

Aragón 187, ó sea el 33'73; en Extremadura 42, ó sea el 17'92; en Navarra 137, ó sea el 49'38; en Vascongadas 190, esto es, 25'49; en Burgos 167, ó sea un 37'59; en Baleares 69, ó sea el 30'11, y en Canarias 8, ó sea 4'36.

Las enfermedades que han ocasionado mayor contingente de inútiles han sido las siguientes:

ARMAS	Tisis.	Flegma- sia pul- monar.	Debili- dad.	Epi- lepsia.	Hernias	Lesio- nes del corazón
Infantería.....	375	224	93	57	259	65
Caballería.....	70	43	17	17	69	10
Artillería.....	74	44	15	12	36	6
Ingenieros.....	19	14	4	5	17	4
Administración....	5	1	3	3	2	•
Sanidad.....	1	•	•	1	1	•

Licencias temporales.—Se han concedido 2.460, por enfermedades, habiendo correspondido á la Infantería, 1.541; á Caballería, 365; á Artillería 319; á Ingenieros, 165; á Administración, 23, y á Sanidad, 40. Las enfermedades que han ocasionado mayor número de licencias han sido: las bronquitis, 227; los catorros pulmonares, 275; las pulmonías, 254; las fiebres tifoideas, 144; el reumatismo articular, 127, y la viruela confluyente, 428.

Además, y como recurso terapéutico complementario del tratamiento, han hecho uso de las aguas minero-medicinales de Archena 87 individuos de la clase de tropa de Infantería; 12 de Caballería; 24 de Artillería; 20 de Ingenieros; 1 de Administración, y 1 de Sanidad. De las aguas de Caldas de Montbuy, 43 de Infantería; 14 de Caballería, y 15 de Artillería. De los baños de mar: 21 de Infantería; 1 de Caballería, y 6 de Ingenieros.

traumatismos.—El número de heridos en el ejército ha sido el de 542, en la forma siguiente: 195 de Infantería; 167 de Caballería; 137 de Artillería; 21 de Ingenieros; 22 de Administración, y 4 de Sanidad; el resto, hasta 616 que arroja el resumen general, pertenece á la fuerza no imputable á Guerra. De los expresados 542 heridos, han fallecido 10, pertenecientes 1 á Infatería y 9 á Caballería. Resultaron inútiles 24, de los cuales 10 pertenecían á Infantería; 4 á Caballería; 5 á Artillería; 5 á Ingenieros, y ninguno á Administración y Sanidad.

Suicidios.—Han ocurrido 3 en Infantería y 1 en Carabineros. Han sido depositados en los hospitales, militares 16 cadáveres; las causas de la muerte fuera del hospital fueron: en 7 por heridas de arma de

fuego; 1 por apoplejía; 1 por asfixia; 1 por hemorragia, y 6 por diversos accidentes, como ahogados, etc.

ISLA DE CUBA

En esta isla la Guardia civil es fuerza imputable á Guerra, por lo tanto, incluimos á este Instituto en la estadística, de la misma manera que á los individuos del ejército.

El término medio anual de la fuerza en revista, incluyendo á la Guardia civil, ascendió á 20.728 hombres. El número de fallecidos de las anteriores fuerzas se elevó á 1.342, lo que arroja un total de 71'23 por cada 1.000 ingresados en los hospitales, y 64'34 por cada 1.000 hombres de fuerza en revista.

Es tan extraordinario el número de fallecidos, que es superior al que nos presentan las estadísticas del ejército inglés en las más insanas colonias de aquella poderosa Nación, y se explica la desfavorable cifra de muertos en el año de 1887 en el ejército de la isla de Cuba, por la terrible exacerbación de la fiebre amarilla que, aun cuando es enfermedad endémica y propia del país, adquiere algunas veces, por su desarrollo, los caracteres de una verdadera epidemia.

El número de asistidos en los hospitales militares de esta isla fué el de 18.838, de los que pertenecían, á Infantería, 13.803; á Caballería, 1.480; á Artillería, 991; á Ingenieros, 855; á Sanidad, 143, y á Guardia civil, 1.493. Los 67 restantes fueron Jefes y Oficiales de los distintos Cuerpos é Institutos que tuvieron ingreso en los hospitales militares. Resulta, por lo tanto, que fueron asistidos en los hospitales 908'91 por cada 1.000 de fuerza en revista.

Fiebre amarilla.—De esta terrible enfermedad murieron 1.114 hombres, correspondiendo, 832 á Infantería; á Caballería, 140; á Artillería, 36; á Ingenieros, 26; á Sanidad, 10, y á la Guardia civil, 70; esto es, el 53'78 por cada 1.000 hombres de fuerza en revista incluyendo solamente á la fuerza imputable, pues contando con la no imputable, se eleva á 1.155 hombres, que es el número de los fallecidos de esta enfermedad en los hospitales militares.

Para demostrar el aumento de invasiones y, por consiguiente, de mortalidad ocurrido en este año, hemos investigado los estados de movimiento hospitalario y necrológico del Hospital militar de la Habana durante el septenio que comprende desde el año 1881 hasta el 1887, ambos inclusive, y resulta que en este último año ha habido próximamente doble número de invasiones que en el año 1883, que fué el mayor, según se demuestra en el estado adjunto:

Estado general comparativo de los individuos invadidos y muertos de la fiebre amarilla en el Hospital militar de la Habana durante los años que á continuación se expresan:

AÑOS	Invadidos.	Muertos.	Tanto por 1.000.
1881	728	179	22,89
1882	1.157	377	32,58
1883	1.235	560	45,34
1884	459	204	44,44
1885	120	66	55,00
1886	497	251	50,50
1887	2.424	991	40,80

Después de la fiebre amarilla, la enfermedad que mayor número de defunciones ocasionó, fué la viruela; de la que fallecieron 39. Sigue la tuberculosis pulmonar que ocasionó 27 fallecimientos; después la fiebre tifoidea, que arroja la cifra de 25 muertos; la perniciososa, que ocasionó 21, y la remitente biliosa que causó 24 fallecidos.

El tanto por 1.000 de necrologías de las principales afecciones que han causado victimas en aquella Antilla, es el siguiente:

Fiebre amarilla.....	813,95
Id. adinámica.....	2,81
Id. biliosa.....	16,91
Id. perniciososa.....	20,43
Id. tifoidea.....	19,43
Tuberculosis.....	18,88
Viruela.....	27,48

ESPECIALES.—Si pasamos á examinar rápidamente las estadísticas especiales de la gran Antilla, nos encontraremos con los siguientes resultados:

Paludismo.—Ingresaron en el hospital con la malaria 1.803 de Infantería, 278 de Caballería, 71 de Artillería, 33 de Ingenieros, 11 de Sanidad y 133 de Guardia Civil, siendo las proporcionalidades de asistidos y muertos las que á continuación se expresan:

ARMAS	Asistidos.	Muertos.
Infantería.....	136,12	1,43
Caballería.....	156,97	3,95
Artillería.....	77,17	1,08
Ingenieros.....	40,54	•
Sanidad.....	85,93	•
Guardia civil.....	36,10	0,51

Fiebre tifoidea.—Ingresaron 99 procedentes del arma de Infante-

ría, 18 de Caballería, 5 de Artillería, 5 de Ingenieros, 3 de Guardia Civil, dando las siguientes proporcionalidades:

ARMAS	Muertos.	Muertos.
Infantería.....	7,32	1,13
Caballería.....	10,16	1,12
Artillería.....	5,43	"
Ingenieros.....	6,14	1,22
Guardia civil.....	0,72	0,51

Tuberculosis pulmonar.—Los asistidos y tanto por 1.000, respectivamente, son los siguientes:

ARMAS	Asistidos.	Asistidos por 1.000.	Muertos.	Inútiles.
Infantería.....	67	5,05	0,90	1,05
Caballería.....	17	9,57	1,12	0,00
Artillería.....	6	6,52	0,00	1,06
Ingenieros.....	5	6,14	1,22	1,22
Sanidad.....	2	15,55	0,00	0,00
Guardia civil.....	13	3,37	1,55	1,59

Venéreo y sífilis.—Los ingresados de estas afecciones, fueron los siguientes:

ARMAS	Sífilis.	Venéreo.
Infantería.....	57	405
Caballería.....	9	52
Artillería.....	4	58
Ingenieros.....	3	53
Sanidad.....	"	"
Guardia civil.....	15	48

Las proporcionalidades por 1.000 sanos, fueron las siguientes:

ARMAS	VENÉREO		SÍFILIS	
	Asistidos.	Muertos.	Asistidos.	Muertos.
Infantería.....	30,42	0,15	4,30	0,07
Caballería.....	29,36	"	5,08	"
Artillería.....	63,04	1,08	4,34	"
Ingenieros.....	65,11	"	3,68	"
Sanidad.....	"	"	"	"
Guardia civil.....	12,46	0,51	3,89	"

Pulmonías.—Durante el actual año han fallecido de esta enfermedad 5 soldados de Infantería, 1 de Caballería y 1 de Guardia Civil,

lo que da una proporcionalidad de 0'37, 0'56 y 0'26, respectivamente, por cada 1.000 sanos.

Viruela.—Las reflexiones que hemos expuesto al ocuparnos de esta enfermedad en el resumen de la Península, son en gran parte aplicables en este momento, pues si bien no son las cifras necrológicas tan elevadas como las de España, distan mucho de ser satisfactorias. Han fallecido en Infantería 27 individuos, en Caballería 3, y en Artillería 1, lo que da una proporcionalidad de 2,07 para la primera arma, 1'69 para la segunda y 0'28 para la tercera.

Inútiles.—Han sido declarados 93 individuos en Infantería, 15 en Caballería, 9 en Artillería, 8 en Ingenieros, 1 en Sanidad y 12 en Guardia Civil, ó sea un total de 138. Las enfermedades que más contingente han dado, han sido la epilepsia, que arroja un total de 16; las hernias 19, y la tuberculosis pulmonar 18. Los tantos por 1.000 de las afecciones más principales, son como siguen: Hernias, 137'71; tuberculosis, 130'43; epilepsia, 115'94; cáries de los huesos, 36'23; debilidad general, 36'23 y flegmasia crónica, 36'23.

Heridos.—Han ingresado en hospital 91 en Infantería; 19 en Caballería; 31 en Artillería; 7 en Ingenieros, y en Guardia Civil 23; total, 177, pues aunque el resumen general arroja 182, es porque en éste se incluyen 5 de Marina y diversos, es decir, la fuerza no imputable á Guerra, y de aquí se deducen. De éstos han fallecido 5 en Infantería, 2 en Caballería y 2 en Ingenieros. Han resultado inútiles: 2 en Infantería y 1 en Ingenieros. El resto salieron de los hospitales completamente curados.

Cadáveres en depósito.—Se admitieron en estos establecimientos 2 en Infantería y 1 en Artillería.

Pases por enfermos á la Península.—Han sido destinados á continuar sus servicios á España por no permitirles proseguir su salud en Cuba 274 individuos de Infantería, esto es, el 20'68 por 1.000 de fuerza en revista; en Caballería, 46, es decir, 25'97; en Artillería, 43, ó sea 46'73; en Ingenieros 38, esto es, 39'31; en Sanidad 17, ó sea el 132'81 y en Guardia Civil 48, ó lo que es igual, el 12'46.

Las enfermedades que mayores bajas han producido, han sido la cloro-anemia, que ha devuelto á España á 191 individuos de este ejército; el catarro pulmonar crónico, que ha producido 102 regresados; la gastralgia, 75, y los infartos viscerales, que han arrojado de Cuba á 22 soldados.

PUERTO RICO

El término medio de la fuerza en revista en el Ejército de esta isla ascendió á 3.297 hombres.

De ellos han fallecido 31, lo que da la proporción de 9,04 por cada 1.000 hombres, es decir, mucho más lisonjera que en la Península.

El número de asistidos ha sido el siguiente: de Infantería, 2.512; de Caballería, 5; de Artillería, 423; de Sanidad, 9, y en Guardia civil, 85, lo que hace un total de ingresados por fuerza en revista de 1.114'41 en Infantería; 714'28 en Caballería; 796'23 en Artillería; 375'00 en Sanidad, y 191'87 en Guardia civil. De los 31 fallecidos, correspondían: 24 á Infantería, es decir, el 10'47 por 1.000 de fuerza en revista; 1 en Caballería, esto es, el 1'88, y 5 en Guardia civil, ó sea, 11'88.

La tisis pulmonar ha causado 4 defunciones; la fiebre perniciosa, 4; la tifoidea, 3; la anemia, 2, y 1 cada una de las diferentes afecciones que en el cuadro necrológico figuran, como la bronquitis crónica, erisipela, rotura del corazón, mielitis, viruela, etc.

No ha habido ningún fallecido de fiebre amarilla.

Palud'smo.—Ha habido 384 asistidos, de los que curaron 380, falleciendo 4, y siendo el siguiente resultado de las proporcionalidades de aquella afección: Infantería, 13'49 asistidos y 1'31 muertos; Caballería, nada; Artillería, 188'64 y ningún fallecido; Sanidad, 41'66 asistidos sin ninguna defunción, y Guardia civil, 24'86 asistidos por 2'25 muertos.

Tuberculosis.—Hubo 16 ingresados en clínica, de los que murieron, 4; regresaron á España, 2; fueron declarados inútiles, 4, y quedaron 6 en hospitales. Las proporcionalidades de fallecidos: en Infantería, única arma donde hubo muertos, fué 1'74.

Tifoideas.—Hubo 46 ingresados, de los que fallecieron 3, curando los demás. La proporcionalidad alcanzó las siguientes cifras: Infantería, 16'59 entrados y 0'87 muertos; Artillería, 3'76 y ningún fallecido, y en Guardia civil, 11'28 asistidos y 2'25 muertos.

Venéreo y sífilis.—En la primera hubo 664 asistidos, de los que curaron 636, quedando 28 en hospital al terminar el año. En sífilis, 244, que salieron curados todos y no falleciendo ninguno de una ni de otra enfermedad.

Pneumonias —No ha habido ningún fallecido de esta afección.

Viruelas.—Ha habido un fallecido procedente de Infantería, lo que da una proporcionalidad de 0'43 por cada 1.000 hombres de fuerza en revista.

Inútiles.—Ha habido 31 inútiles de Infantería y 3 de Artillería, y como la fuerza media de la primera arma fué en este año de 2.436 individuos, y la de Artillería de 514, el tanto por 1.000 de proporcionalidad, es de 9'84 para la primera y de 16'81 para la segunda. Las enfermedades que más contingente han dado fueron: la debili

dad general, 6; la lesión orgánica del corazón, 4, la tisis pulmonar, 3; la bronquitis crónica, 2; la epilepsia, 2, y la hernia inguinal, 2.

Traumatismos.—Hubo 15 heridos en Infantería; 12 en Artillería; 1 en Guardia civil, y 1 en Marina, aunque no es imputable á Guerra. No hubo ningún fallecido ni inútil, saliendo todos con alta y curados.

Pases á la Península por enfermos.—Regresaron 58 de Infantería; 16 de Artillería, y 2 de Guardia civil, ó sea un total de 76. De ellos, lo hicieron por padecer cloro-anemia, 61; 4, diarrea crónica; 2, debilidad general; 2, enterocolitis; 2, gastrorragia; 1, dispepsia; 1, infarto hepático; 2, tuberculosis, y 1, edema general.

ISLAS FILIPINAS

El término medio de la fuerza en revista durante el año de 1887, fué el de 13.448 hombres. De éstos, 2.019 europeos, y 11.429 indígenas.

En la estadística de este Archipiélago se ha de tener presente que la clasificación en todos sus estados arroja dos subdivisiones, según pertenecen los que allí figuran á la raza peninsular ó á la indígena malaya, y que, como en Cuba y Puerto Rico, la Guardia civil figura entre la fuerza imputable á Guerra.

Los asistidos en los diferentes hospitales y enfermerías militares, han sido los siguientes: Infantería, 240 europeos y 4.631 indígenas; 15 y 144, de una y otra raza, en Caballería; 1.480 peninsulares y 122 indígenas en Artillería (este regimiento es el único constituido por raza blanca); 5 y 166 Ingenieros; 37 indígenas, Sanidad; 46 europeos 287 indígenas, Guardia Civil.

Las proporcionalidades de asistidos por cada 1.000 hombres de fuerza en revista, han sido las siguientes:

ARMAS	Europeos.	Indígenas.
Infantería.....	645,11	858,34
Caballería.....	461,63	774,47
Artillería.....	1.204,71	287,50
Ingenieros.....	148,88	479,76
Sanidad.....	"	327,73
Guardia civil y Veterana.....	664,55	267,66

Han fallecido 6 europeos y 135 indígenas en Infantería, esto es, el 16'12 y 24'73 sobre 1.000 hombres de fuerza en revista; 1 indígena en Caballería, es decir, el 7'37; 23 europeos y 6 indígenas en Artillería, que arrojan 18'68 y 26'08 de proporcionalidad; 1 indígena en Ingenieros, es decir, 289; un indígena en Sanidad, ó sea el

840, y 2 europeos y 24 indígenas en Guardia civil, es decir, 71'22 europeos y 167'37 indígenas.

Las enfermedades que más bajas han ocasionado, han sido: la disentería crónica, 28 muertos; la fiebre perniciosa, 38; la id. tifoidea, 37; las manifestaciones palúdicas, 10, y la tuberculosis pulmonar, 41. (El resumen general de fallecidos imputables y no imputables á Guerra, arroja un total de 38 europeos y 209 indígenas.)

ESTADÍSTICAS ESPECIALES.—Paludismo.—Hubo 1.958 entrados, 1.844 salidos, 48 muertos, 4 regresados á España y 62 salidos con licencia temporal. La proporcionalidad de fallecidos de esta afección, ha sido: 4'45 por 1.000 en Infantería, 1'36 en Artillería, 2'89 en Ingenieros, 0'86 en Guardia civil y ninguno en Sanidad.

Tuberculosis—Ha habido 71 asistidos, de los que han fallecido 41, inútiles, 24; licenciados, 1, y aparecen 4 como curados. Las proporcionalidades de fallecidos por cada 1.000 sanos, son los siguientes: Infantería, 4'28; Caballería, ninguno; Artillería, 1'36; Guardia civil, 2'89, y en Sanidad, ninguno.

Tifoideos.—61 asistidos, 18 curados, 35 muertos y 8 con licencia. Como se ve, la mortalidad ha excedido en un doble de ingresados á los resiablecidos. La proporcionalidad por Armas, es la siguiente: Infantería, 4'11, y Caballería, 4'10. Los demás Cuerpos no han tenido fallecidos de esta enfermedad.

Sífilis y venéreo.—En sífilis ha habido 85 ingresados, habiendo salido 6 á baños, curándose los demás.

Pu monías.—No ha fallecido ningún individuo del Ejército de esta enfermedad.

Viruelas.—Han fallecido 4 individuos de Infantería, 1 de Caballería, 1 de Guardia civil, 1 de Veterana y 3 de Carabineros, lo que da una proporcionalidad de 0'73 por cada 1.000 sanos en la primera de dichas armas; 0'75 en la segunda; 0'79 en la tercera; 2'73 en la cuarta, y 3'94 en la quinta.

Inútiles.—Han resultado en Infantería 4 europeos, 78 indígenas; en Caballería, 1 y 1; en Artillería, 42 peninsulares; en Ingenieros, ningún europeo y 6 indígenas; en Sanidad, 1 indígena. Las proporcionalidades por cada 1.000 sanos, y englobando europeos é indígenas, son las siguientes: Infantería, 41'09; Caballería, 12'50; en Artillería, 28'74; en Ingenieros, 11'66; en Sanidad, 8'36. Las afecciones que más inútiles han dado, han sido las siguientes: debilidad general, 3 europeos y 28 indígenas; hernia inguinal, 11 y 2; lesión orgánica, 4 y 4; palpitations del corazón, 3 y 2, y tisis pulmonar, 5 y 19.

Truamatismos.—En los hospitales militares, y con exclusión de los heridos en las operaciones militares de Mindanao y Joló, se han asistidos los siguientes lesionados: 48 en Infantería, 6 en Caballería, 13 en

Artillería, 7 Ingenieros, 2 Sanidad, y 8 Guardia civil. De ellos han fallecido: 2 en Infantería y ninguno en las demás armas; se han declarado inútiles, 3 en Infantería, 1 en Artillería y 1 en Ingenieros, habiendo curado el resto. En las acciones sostenidas en este año en Mindanao, ha habido 53 heridos en Infantería, 1 en Caballería, 6 en Artillería y 3 en Ingenieros. De éstos han fallecido 5 en Infantería y 1 en Artillería y se han curado los demás. En los demás hechos de armas del Archipiélago de Joló, ha habido 176 heridos de Infantería, de los que han fallecido 14.

Pases á continuar á la Península.—Por dolencias han regresado á España 9 del arma de Infantería, 101 de Artillería, y 1 de Guardia civil, todos europeos. Las enfermedades que han obligado á los mismos á abandonar el Archipiélago, han sido en 22 casos la diarrea crónica: en 17, el catarro rebelde; en 43, la anemia; en 10, las palpitations del corazón, y en 5, la caquexia palúdica.

No hubo ningún suicidio.

MODESTO MARTÍNEZ PACHECO.

Madrid 30 de Diciembre de 1890.

Excmo. Sr. Inspector general de Sanidad Militar.

V A R I E D A D E S

Las disposiciones dictadas por el Ministerio de la Guerra de la República francesa, á propuesta del Cuerpo de Sanidad, con el fin de aminorar los estragos que hacía la fiebre tifoidea en el Ejército, han producido sus naturales frutos, y aun puede decirse que, para el poco tiempo transcurrido, han dado mejor resultado del que se esperaba.

Las medidas adoptadas han tenido por fin principal la supresión de los pozos negros y el mejoramiento de las aguas potables por medio de filtros perfeccionados. La disminución de la fiebre tifoidea, en relación con tales medidas, se aprecia en todo su valor analizando las cifras del siguiente cuadro:

EN TODO EL EJÉRCITO	Término o medio de los años 1886-1887.	AÑOS		DISMINUCIÓN		TANTO POR 100 MENOS	
		1889	1890	en 1889	en 1890	en 1889	en 1890
Número de casos de fiebre tifoidea.....	6.881	4 412	3.491	2 469	3.390	36	49
Número de defunciones por fiebre tifoidea.	864	641	572	229	292	25	34
En el Gobierno Militar de Paris.							
Número de casos de fiebre tifoidea.....	1.270	531	309	739	961	58	75
Número de muertos por fiebre tifoidea..	136	82	52	54	84	40	62