

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XX

Madrid 15 de Junio de 1906

Número 456

CUMPLIDOS Á S. A. EL PRÍNCIPE DE BAVIERA

INSPECTOR HONORARIO DEL CUERPO

En cumplimiento de un deber ineludible de cortesía, el día 7 del actual una numerosa Comisión del Cuerpo, presidida por el Excmo. Sr. Inspector del primer Cuerpo de ejército D. Ezequiel Abente, concurrió al palacio de la Infanta Doña Isabel, donde se alojaba el Príncipe D. Luis Fernando de Baviera, para saludar á éste y ofrecerle sus respetos.

La Comisión fué recibida muy afectuosamente por SS. AA. las Infantas Doña Paz, Doña Eulalia, Doña María Teresa y el Príncipe de Baviera, que vestía el honroso uniforme de Inspector de Sanidad Militar español.

Después de los saludos de rúbrica, el Sr. Inspector, Presidente de la Comisión, dirigió á S. A. la palabra, pronunciando de un modo correcto y elocuente el siguiente breve discurso:

«Señor Príncipe: Ante todo, deseo manifestar á V. A. que dos ideas contrarias agitan nuestros espíritus, que dos sentimientos opuestos se albergan en nuestros corazones. Es el uno, sentimiento de horror y de indignación por el abominable crimen intentado contra SS. MM., hecho contra el cual protestamos con toda la energía de nuestros leales y nobles corazones, felicitándonos á la vez que la suerte haya defraudado los propósitos del feroz asesino. Deseamos, Señor Príncipe, que V. A., como Inspector del Cuerpo

de Sanidad Militar español, se digne ser nuestro intérprete cerca de SS. MM. para expresarles estos sentimientos de protesta y felicitación.

Es el otro, sentimiento de sincera alegría y franca satisfacción al tener por segunda vez el alto honor de ponernos á las órdenes de V. A., felicitándoos por el arribo á esta tierra, en que ya habéis conquistado grandes y merecidas simpatías.

El Cuerpo de Sanidad Militar español os debe gratitud, y no pequeña, al ver que en todos los actos oficiales más públicos y solemnes os dignáis, Señor Príncipe, ostentar el modesto, pero glorioso é immaculado uniforme, de nuestro Cuerpo. Esta satisfacción nos compensa la falta de otras que constituyen nuestras legítimas aspiraciones, hasta ahora no cumplidas.

Reciba, pues, V. A. nuestro cordial saludo con el testimonio más firme de nuestra gratitud y aprecio.

Permitidme, ahora, Señor Príncipe, dirigir también nuestro saludo á la egregia Infanta Doña Paz, por quien, no nosotros, como Comisión oficial, sino como españoles, sentimos lo que todos sienten, inmensa simpatía y hasta gran cariño, porque todos conocemos las grandes y relevantes virtudes que atesora la Infanta española, ante quien rendimos en este instante el sentimiento de nuestra respetuosa admiración».

El Príncipe contestó muy afectuoso dando las gracias á la Comisión por las frases de atención y de respeto que se le habían dirigido, ofreciendo á la vez ser intérprete cerca de S. M. el Rey de los sentimientos manifestados por el Sr. Inspector en nombre del Cuerpo de Sanidad Militar.

La Comisión se retiró muy satisfecha de las atenciones que había merecido de SS. AA.

El día 9 honró el Príncipe con su visita al Instituto de Higiene y á la Academia del Cuerpo, donde fué recibido por todos los Jefes, Oficiales y Alumnos. Examinó uno por uno todos los departamentos y laboratorios, y tributó elogios á los Directores de los respectivos establecimientos por la naturaleza é importancia de los

trabajos científicos y de instrucción que allí se llevan á cabo. «Salgo encantado», fué su frase de despedida.

Ultimamente, el día 10, día en que se marchó el Príncipe á Munich, casi todos los Jefes y Oficiales libres de servicio acudieron á despedirle á la estación del Norte, dando S. A. con ese motivo numerosas muestras de complacencia por la cariñosa despedida que le tributaba el Cuerpo de Sanidad Militar.

EL PERSONAL DE SANIDAD MILITAR

EN EL ATENTADO DEL 31 DE MAYO

Faltaría á un imperdonable deber de justicia si por las circunstancias especialísimas en que me encontré en el momento del in-calificable atentado del 31 de Mayo, no hiciese constar aquí cuanto ví de cerca en aquellos inolvidables momentos de mi vida, y que dejan escritos en el «Haber» del personal de Sanidad Militar de la guarnición de esta Corte una página imborrable de abnegación y pericia desde el punto de vista militar y técnico.

Correspondió formar á mi regimiento de Infantería Saboya, número 6, en la calle Mayor, cubriendo todo el trozo de calle existente entre la de Luzón y los Consejos, si bien en cumplimiento de la orden recibida al aparecer la comitiva por la Puerta del Sol, de cerrar las filas, se corrió la fuerza en dirección ascendente, entrando la banda de Vad-Ras donde estaba la última compañía de Saboya con los Médicos, y á cuya circunstancia se debe que no sufriera Saboya las tristes consecuencias que Vad-Ras sufrió.

Habíamos asistido el Sr. Ferratges y yo siete casos de insolación y estábamos situados junto á dicha banda de Vad-Ras con el natural deseo de admirar de cerca á una Reina toda juventud, toda esperanza, cuando una detonación formidable, seguida de un

momentáneo y aterrador silencio, hirió nuestros sentidos, para hacernos apreciar, al disiparse la densa atmósfera que nos envolvía, los efectos de una explosión criminal, tantas veces recordada como maldita.

Haciéndonos cargo de lo horrible del cuadro, nos enteramos si nuestros auxilios podían ser necesarios á SS. MM., y cerciorados de lo contrario, nos dividimos el trabajo, subiendo el Sr. Ferratges á la casa número 91 de la calle Mayor (Sres. de Ubaó), y entrando yo en el 88 de dicha calle con los botiquines de Saboya, ya que supimos que el Sr. Sánchez Reyes prestaba sus auxilios en la farmacia militar del final de la mencionada vía.

La casa donde entré, de la que se arrojó la bomba, era un horror de desgracias: desde la Excm. Sra. Marquesa de Tolosa hasta un pobre muchacho del pueblo, materialmente despedazado, había cadáveres pertenecientes á todas las clases sociales, abundando los soldados del 50 de línea, que rindieron predominante número entre los inmolados por el criminal artefacto.

Reconocí 7 cadáveres y presté asistencia á 19 heridos, cuyas lesiones ofrecen gran interés desde el punto de vista quirúrgico. Sin carácter nosológico definido, júntense los grados más extremos de las heridas contusas con los caracteres de las producidas por arrancamiento, y se tendrá una ligera idea de los efectos que producen en el organismo los irregulares proyectiles de una bomba explosiva. En las partes blandas, la piel es acaso la más resistente, pues los haces musculares, las vainas tendinosas, las arterias, las venas y los nervios están materialmente deshechos, originando hemorragias difícilísimas de cohibir, y que, aumentando los caracteres del *shock*, ponen en inminente riesgo la vida del lesionado.

Igual puede decirse de las lesiones óseas. Lo mismo las fracturas del cráneo que las de los miembros eran abiertas, con grandes é irregulares lesiones de las partes blandas, y de fragmentos múltiples.

Las indicaciones á llenar en las circunstancias en que yo me hallaba se reducían á combatir la hemorragia, limpiar la herida

de cuerpos extraños, combatir el *shock* y colocar á los heridos en las mejores condiciones de transporte.

La hemostasia era difícilísima de practicar, y excepto en dos ligaduras de la femoral y una de la humeral, hube de limitarme á ligar en *bloc* y á la compresión, con tortores improvisados, por encima del punto lesionado, rellenando de gasa y algodón el foco traumatizado. La ayuda valiosísima de los vecinos de la casa me proporcionó café con rom para bebida estimulante, y con papel Rigollot, agua fría, vinagre, amoníaco, etc., pude realizar lo demás.

Pero recabo con insistencia mi papel de testigo para afirmar, sobre todo, que los primeros y más inmediatos auxilios los prestaron los Médicos militares pertenecientes á los Cuerpos que formaban, así como el personal de la Farmacia militar de la calle Mayor, que con su material se realizaron las curas, que su asistencia se extendió á cuantos heridos lo necesitaron, y que, como siempre, por vanagloria del Cuerpo, aquellos Médicos y Farmacéuticos militares que no tenían puesto en formación estaban en su sitio. Y séame permitido afirmar cuanto antecede, no como ratificación, que el Cuerpo no precisa, sino como rectificación á sueltos periodísticos que alaban, como es justo, á asociaciones que soy el primero en respetar, pero cuyos servicios en esta ocasión han llegado con posterioridad á los prestados por los individuos del Cuerpo de Sanidad Militar, que ahora como siempre no se dejan anticipar por nadie cuando del cumplimiento de su deber se trata.

Y si importantes son los servicios prestados en el sitio de la catástrofe, sin los cuales hubieran muerto por hemorragia la mayor parte de los heridos, no lo fueron menos los realizados en la Clínica militar de urgencia.

El Jefe de dicho centro, Médico mayor D. Ramón Sáez, se personó á los pocos minutos de ocurrida la catástrofe, y con anterioridad á la llegada de heridos, en el establecimiento de referencia, y con la valiosísima ayuda de Médicos tan ilustrados como los Sres. Baeza, Potous, Segura, Cisneros, Cogolludo, Gómez Abella,

Relimpio, Obregón y Vías Ochoteco, organizó admirablemente, como de costumbre en aquella casa, el servicio sanitario.

Veinte soldados de Vad-Ras, uno de la Escuela de Guerra, otro del segundo regimiento mixto de Ingenieros, otro del escuadrón de la Escolta Real, dos palafreneros de la Real Casa y un guardia municipal fueron asistidos con tan minucioso esmero, que la mayor parte de ellos no sólo viven, sino que mejoran de día en día de sus gravísimas lesiones, á cuya mejora coopera con su reconocida ilustración el Cirujano D. Higinio Peláez, encargado en el hospital militar de la asistencia de 12 de ellos.

En dicha Clínica ingresaron ya muertos el Capitán y Oficiales de Vad-Ras, y el único Oficial herido, Teniente de seguridad Monjas, continúa mejorando, haciendo concebir esperanzas de curación pronta á pesar de su herida penetrante de pecho y conmoción visceral.

También merecen especial mención los aventajados alumnos de la Academia Médico-militar D. José Serret Tristani y don Eduardo Sánchez Vega, que han ratificado en este día cuán bien merecido tienen el ingreso en nuestro Cuerpo, en el que seguramente les esperan días de gloria, á juzgar por su reconocida aptitud y merecido interés por los que fueron heridos en el cumplimiento de un deber que por igual nos iguala á cuantos vestimos uniforme.

S. A. R. el Príncipe Luis Fernando de Baviera, en unión del Príncipe D. Carlos y del Infante D. Fernando, visitó á los heridos en el mismo día del atentado, felicitando al Cuerpo, del que es Inspector honorario, por su brillante comportamiento en la asistencia de los lesionados, con frases que tienen en una autoridad técnica de tanta importancia un incalculable valor, tanto más cuanto que fueron ratificadas por altísimas personalidades en ulteriores visitas á la Clínica.

Por R. O. de 8 de los corrientes (*D. O.* núm. 121) se conceden recompensas á algunos de los individuos de los mencionados en este artículo. Pero sobre todas las recompensas oficiales, por en-

cima de cuanto la sociedad nos da, está la satisfacción íntima del deber cumplido, apoyado con el reconocimiento unánime de haber hecho el mayor bien que el hombre pueda hacer á sus semejantes, bandera constante de nuestro uniforme, y que con hechos ha confirmado una vez más, en día tristísimo, el honorable Cuerpo de Sanidad Militar español.

E. ALONSO G.^a SIERRA,
Médico primero.



ALIPINA

Después del notable descubrimiento de Koller, muchos anestésicos locales han invadido el arsenal terapéutico con la pretensión de igualar y hasta de aventajar á la cocaína, pero poco tiempo pudieron sostener la competencia, cayendo en el olvido unos tras otros á causa de su inferioridad, probada en la clínica, quedando hoy tan sólo y frente á frente, cual las nacionalidades donde nacieron, dos substancias: la estovaina, descubierta por Fourneau, jefe del laboratorio de la casa «Poulenc hermanos», de París, y la alipina, ofrecida al público médico por la casa «Bayer», de Elberfeld, en Diciembre ó Enero último.

Ambos medicamentos, obtenidos por los modernos procedimientos sintéticos, son parecidos en su composición y efectos, y no he de ocuparme del primero, presentado á la Academia de Ciencias de París en Febrero de 1904, por ser ya muy conocido merced á los estudios fisiológicos de Chevalier, Woskresenski, Pouchet, Billon, etc., y á los terapéuticos de Stephenson, de Sidney; Lemaire, de Burdeos; Santos Fernández, de la Habana, y de otras notabilidades parisienses. Sin embargo, como opinión seria é imparcial transcribiré aquí la que el Profesor De Lapersonne emitió en Julio de 1904 en la Sociedad Oftalmológica de París:

«La estovaina es inferior á la cocaína, porque su aplicación es más dolorosa y da lugar á una anestesia menos completa y durable. En inyecciones subcutáneas y subconjuntivales ha parecido superior á la cocaína».

Es la alipina un derivado de la glicerina, y constituye un monocloruro de benzoil. Se presenta en forma de polvo blanco cristalino, muy soluble en el agua, cuyas soluciones dan reacción neutra, y sometidas á la ebullición durante diez minutos para ser esterilizadas, no parece que pierden nada de sus propiedades anestésicas, lo que no ocurre con las de cocaína.

Las investigaciones de Impens presentan á este nuevo medicamento dotado de una acción anestésica comparable á la de la cocaína, y lo que es más importante, con una acción de la mitad ó un tercio menos tóxica que esta última.

Dejando aparte lo poco conocido que se ha escrito de la alipina en el extranjero (en España no sé que se haya ocupado nadie de ella más que el Dr. Menacho, de Barcelona, que anunció una comunicación en el Congreso anual de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana celebrado en la segunda decena del mes de Mayo último, y aún no se han publicado las reseñas), voy á resumir mis impresiones clínicas, que son las únicas á que me atengo en este artículo.

Las soluciones de 2 á 5 por 100 de alipina producen por instilación en los ojos una aguda y pasajera sensación de escozor que dura de dos á tres minutos, y es más ó menos acentuada según la concentración. Algo más suele durar la hiperemia, á pesar de que para aumentar la acción anestésica se use como vehículo la solución de cloruro de adrenalina al 1 por 5.000; sin embargo, nunca pasa de cinco minutos aproximadamente.

A concentración igual, la anestesia obtenida con las soluciones de alipina es de menor intensidad y duración que la alcanzada con las de cocaína; en cambio con aquéllas suele producirse (cuando llegan al 5 por 100) una midriasis pequeña y pasajera, que falta muchas veces. Además, con la lente aplánctica de 40 dioptrías no

se distingue esa descamación epitelio corneal que nunca falta usando fuertes soluciones acuosas de cocaína.

En inyecciones hipodérmicas é intradérmicas, según la técnica de Reclus, para anestesiar una zona que hay que cauterizar, da resultado, á condición de operar rápidamente. Lo mismo puede asegurarse respecto á las operaciones oculares de corta duración —catarata, iridectomía, pterigion, etc. —, elevando la concentración al 5 por 100 cuando menos.

Con la cocaína no es raro observar, cuando el operado no está en posición supina, si se prolonga el tiempo de la operación y si hay que repetir el anestésico, que sobrevenga alguna lipotimia, atribuída á anemia cerebral por vaso-constricción. Con la alipina aún no he presenciado ningún enojoso accidente.

Como se ve, el nuevo anestésico local posee cualidades muy preciosamente utilizables, y en mi sentir superiores á las de la estovaina, sin que por esto destrone en absoluto, ni mucho menos, á la cocaína, viniendo sólo á llenar los vacíos que dejaba esta última substancia, ya invadidos por la estovaina.

En resumen; en intervenciones de corta duración, sea con raqui-anestesia, con inyecciones á diversa profundidad ó con aplicaciones locales, pueden utilizarse sus propiedades de inocuidad general como ligero vaso-dilatador, que no expone á síncope ni lipotimias. Localmente también es inocuo para los tejidos delicados.

Por último, en las intervenciones duraderas en que haya que repetir las aplicaciones y esté contraindicada la anestesia general, pueden usarse ambas substancias, alipina y cocaína, ya unidas, ya sucesivamente, para que, contravalanceándose sus efectos, se economicen las dosis de la última, que siempre inspiran algún temor cuando pasan de 5 centigramos y cuando se administran á sujetos de susceptibilidad exagerada.

P. ZAPATERO,
Médico mayor.

PRENSA MÉDICA

Tratamiento de las inflamaciones infectivas por la hiperemia venosa.

—No hace muchos años apareció en Alemania un libro singular, escrito por Bier, sobre el tratamiento de las infecciones locales por medio de la hiperemia venosa provocada artificialmente. Tal libro estaba inspirado en un principio profundo de filosofía natural aplicable á la terapéutica; el cual principio consiste en realizar por el arte lo mismo que ejecuta la Naturaleza para alcanzar la curación espontánea de las enfermedades. Este principio, como guía seguro de una terapéutica racional, ha sido ora desconocido, ora olvidado y nunca tenido en cuenta en aquel grado de predicamento necesario para inspirar en todo momento el criterio del Médico á la cabecera de los enfermos. Sólo ahora, de pocos años á esta parte, y con motivo de los descubrimientos hechos sobre las cuestiones de inmunidad, se ha aceptado este principio natural con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas en toda su amplitud científica y filosófica.

Pues bien, fundándose en estas ideas originales de Bier, el Doctor italiano A. Donati ha publicado (*Giorn. d. R. Accad. d. Med. d. Torino*, núms. 1 y 2 de 1906) los resultados de sus estudios sobre la influencia de la hiperemia en el proceso de las inflamaciones infectivas. Inyectando cultivos de *staphylococcus aureus* ó *streptococcus*

pyogenus en las dos orejas de un conejo, y cuando después de veinticuatro á treinta y seis horas ha aparecido en ambos lados una reacción inflamatoria idéntica, el autor ajusta una venda elástica en la base de una de las orejas para determinar una hiperemia venosa artificial y observar después lo que pasa en el curso de la inflamación de los dos lados. El área de circunscripción de la zona inflamada, la formación de abscesos, la abertura de éstos y su curación espontánea, todo se realiza más pronto y con menor intensidad en la oreja que ha sido constreñida y artificialmente hiperemiada que en la otra, de un modo verdaderamente notable.

De esto deduce Donati que, en efecto, como decía Bier, el proceso inflamatorio producido por los microbios se acelera y favorece hacia la curación espontánea por medio de la hiperemia venosa provocada por el arte.

La razón de este fenómeno, decimos nosotros, es que con la hiperemia venosa se facilita la estancación é ingurgitamiento de los plasmas inflamatorios en los cuales se encuentran y nadan los anticuerpos formados por las células atacadas por los microbios flogógenos, siendo éstos, por este motivo, mejor atacados y destruidos *in situ*. Tal método de combatir las inflamaciones infectivas está llamado á tener en la clínica grandes desarrollos prácticos.

Tuberculina de Denys.— En un último mitin de la Sociedad Internacional de la Tuberculosis, el Dr. Denys, de Lovaina, presentó una comunicación en la que manifiesta que por espacio de diez años ha usado con éxito en el tratamiento de la tuberculosis humana una tuberculina que consiste simplemente en un cultivo de bacilo de Koch en caldo glicerinado, filtrado por la bujía Chamberland con el fin de privarle de los gérmenes. Este producto tiene la ventaja sobre las demás tuberculinas de que no sufre la menor alteración ni por el calor ni por los reactivos químicos. En las personas tuberculosas es extraordinariamente activo; á tal punto, que es capaz de producir reacción á la dosis de 0'000,001 gramo, y hasta la de 0'00.000.001 gramo, según la susceptibilidad del individuo. Esta tuberculina es usada en dosis sucesivas cada vez mayores, hasta que el enfermo llega á tolerar un gramo de caldo puro. Un punto interesante del método es que las dosis de tuberculina sean calculadas con tal pulso que las inyecciones no produzcan reacción alguna, puesto que los enfermos toleran mal esta excitación y sólo la sobrellevan cuando es muy pequeña. De 442 casos de tuberculosis pulmonar en período cavitario, 193, es decir, el 43'6 por 100, han sido curados, con desaparición de los bacilos; 56 están en condiciones bastante satisfactorias, sólo que todavía persiste una pequeña expectoración con presencia de algunos gérmenes; 36 han sido bastante mejorados; 29 han mejorado algo; 9 se han empeorado, y 100 se han muerto. Denys cree que este resultado no puede explicarse por sólo los efectos del tratamiento higiénico y dietético. Cuando el proceso tuberculoso

no ha llegado todavía á su consolidación puede esperarse, según el autor, casi con seguridad la cura. Excelentes resultados pueden obtenerse en casos en que la enfermedad esté localizada en la pleura, intestino, peritoneo, glándulas linfáticas, huesos ó articulaciones. Finalmente, Denys declara que su tratamiento es absolutamente inofensivo, lo que, de ser verdad, es una condición interesante, si se recuerda lo que ocurre con el uso de otras tuberculinas.

(*Gaz. Med. Belge*. 25 Enero 1906).

*
*
*

Los corpúsculos de Negri en el diagnóstico de la rabia.—

El Dr. Bohne ha publicado en el *Zeitschrift für Hygiene* (tomo LII, cuaderno 1.º) el resultado de sus investigaciones sobre la existencia de los corpúsculos de Negri en los centros nerviosos de los animales y de las personas muertas de rabia. Nuestros lectores saben que los corpúsculos de Negri son unos elementos de forma varia, oval, esférica, triangular, que se encuentran en el interior de las células nerviosas, en especial en las grandes células del asta de Ammon de los animales que han sucumbido á la rabia, y que Negri, que fué el que los descubrió, estimó en un principio como un microzoario, agente causal de la hidrofobia. Aunque su significación etiológica positiva está aún por demostrar, parece confirmarse, sin embargo, la presencia de estos corpúsculos en todos los casos de rabia; y claro está que, de resultar esto cierto, tendríase un medio fácil y pronto de diagnosticar la rabia en los animales sospechosos, con un simple examen microscópico del tejido nervioso. Sabidas son las difi-

cultades que existen hoy para informar pronto sobre si el cerebro de un perro que ha mordido á un sujeto pertenecía á un animal que estaba ó no rabioso, recurriendo al método clásico de hacer inoculaciones de la masa nerviosa sospechosa en los animales de laboratorio. En cambio, con este nuevo método el informe se podría dar en el momento.

Bohne ha examinado en el Instituto de enfermedades infecciosas de Berlín 170 cerebros sospechosos, entre los cuales había 4 humanos, 6 de vacas, 3 de gatos y 166 de perros. El autor practicó á la par el examen biológico, por medio de inoculaciones á los animales susceptibles, y el histológico, en averiguación de la existencia en las células nerviosas de los corpúsculos de Negri. Salvo en 10 casos en que hubo alguna discrepancia entre la prueba biológica y la histológica, en todos los demás se confirmó la presencia de las corpúsculos dichos.

Por otra parte, llevó á cabo el envenenamiento de 5 perros por la estricnina, y examinó además 45 muertos de otras enfermedades, sin que en ninguno de ellos encontrara los cuerpos de Negri.

De todo ello deduce que estos cuerpos parecen ser específicos de la rabia, sin afirmar que sean la causa de la infección; cosa que no se puede hacer mientras subsistan los poderosos argumentos que hoy por hoy invalidan la hipótesis del micrógrafo italiano.

Por último, recomienda para teñir los corpúsculos el conocido método de Mann, modificándolo sólo con el empleo de la acetona, que usa como medio más breve para endu-
recer los trozos de asta de Ammon.

La acción del fermento glucolítico sobre los tumores malignos.

—En una reciente comunicación leída ante la Academia de Ciencias de Ginebra, el Dr. Odier ha llamado la atención sobre el paralelismo que existe entre la riqueza de un tumor en glucógeno y la actividad de su multiplicación celular. El autor se muestra convencido que así la diatesis que predispone á la génesis de los tumores, como el artrritismo, están caracterizados por un aumento en la cantidad de lipasa ó fermento hidrolítico de las grasas y una disminución del fermento glucolítico contenidos en la sangre. Ha sido observado que el exceso de lipasa tiende á disminuir el poder glucolítico de la sangre, dando lugar á la producción de un exceso de glicerina; y el autor corrobora las investigaciones de Ramsom, que han demostrado que cuando la cantidad de glicerina traspasa el límite fisiológico, hace á la célula hepática incapaz de tomar parte en la transformación del glucógeno. Es posible provocar experimentalmente la desaparición del glucógeno, así en los tejidos fisiológicos como en la textura de los tumores, por la inyección intersticial de extractos de páncreas, hígado y músculos. Los efectos de la inyección de tales extractos en los tejidos normales es particularmente notable en los animales recién nacidos. La inyección de esos extractos que contienen fermento glucolítico en los animales atacados de neoplasmas, actúa sobre el tejido de nueva formación transformando el glucógeno acumulado anormalmente en el tumor. La consecuencia de esta acción es, según asegura el Dr. Odier, que cesa la multiplicación celular del

tumor hasta llegar éste á representar el papel de un cuerpo extraño inofensivo para los tejidos.

El examen histológico de los sarcomas, carcinomas y adenomas que han sido sometidos á este tratamiento, prueba que el glucógeno ha desaparecido por completo de sus tejidos. Aunque estas observaciones no han sido hechas más que en los animales, los resultados obtenidos conducen á creer que se pueden aplicar al hombre en casos de tumores malignos que coincidan con glucosuria.

En conclusión, el autor ensalza la importancia clínica de la investigación del poder glucolítico de la sangre, entendiendo que la disminución, y todavía más la desaparición de este fermento, debe ser mirada como una disposición del organismo favorable al desarrollo de los neoplasmas malignos.

* *

El Profesor Kocher en la Sociedad Médica de Londres.—

Nuestros lectores saben que esta ilustre Sociedad invita todos los años á uno de los sabios extranjeros que más reputación gozan en el mundo para que dé en ella una conferencia *annual oration*, que suele rodearse de la mayor solemnidad. Este año ha correspondido tal honor al Profesor Kocher, notable Cirujano de Berna, que disfruta, como es bien sabido, de una nombradía universal. El asunto del discurso ha sido sobre la patología de la glándula tiroides. Kocher comenzó por consignar que el origen de los nuevos conocimientos sobre la fisiología y patología del tiroides como glándula cerrada, se deben precisamente á un individuo de esa Sociedad, al ilustre Víctor Horsley. En realidad, añade, los fenómenos

patológicos que siguen á la deficiencia de las funciones del tiroides son bastante bien conocidos, y dan lugar al cuadro clínico del mixodema; pero no sucede lo mismo con la génesis del bocio exoftálmico, enfermedad más común y más importante de estudiar y combatir.

De todos los síntomas que forman el cuadro del bocio exoftálmico, el exoftalmos es el menos constante. Por esta razón es preferible llamar á este padecimiento enfermedad de Graves. Después de dar cuenta de la sintomatología, no muy bien conocida en algunos detalles característicos, de la enfermedad de Graves, dedica una preferente atención al aspecto quirúrgico del tratamiento, discutiendo extensamente el valor relativo de la ligadura de las arterias ó de la extirpación de una parte de la glándula.

De 176 casos, distintos en gravedad y grado de evolución, operados por él, sólo murieron 9; los demás todos mejoraron de un modo indiscutible, y algunos, muy pocos, curaron por completo. La curación, dice Kocher, puede ser alcanzada operando á su debido tiempo, antes que el padecimiento tome cierto desarrollo irremediable. Cuando se trata de uno de estos casos operables con esperanza de éxito, debe comenzarse por preparar al enfermo durante algunas semanas antes de la operación, disponiéndole un tratamiento médico consistente en pequeñas cantidades de yoduro potásico, ó todavía mejor de ácido fosfórico. Con la combinación de la operación y el tratamiento médico indicado, la cura completa de la enfermedad puede ser, según Kocher, muchas veces alcanzada.

* *

La bacteriología de los catarras epidémicos.—Hay pocos puntos de la Patología tan confusos y embrollados como este de la naturaleza de las afecciones catarrales epidémicas. Casi todos los años durante los meses más fríos del invierno se suelen desarrollar, sobre todo en las grandes poblaciones, verdaderas epidemias de afecciones catarrales que los clínicos salen del paso con calificar de gripe. Los que nos dedicamos á trabajos de laboratorio y tenemos ocasión de examinar los esputos de esos enfermos, bien pronto nos convencemos de que los clínicos padecen un error y que el bacilo de Pfeiffer no se encuentra en la mayoría de los casos. La razón de este error es que la bacteriología de los catarras epidémicos está por estudiar con perfección, y que posiblemente los gérmenes que pueden dar lugar á estas infecciones deben ser varios, numerosos, distintos en naturaleza.

Así como la pneumonia infecciosa ó inflamación microbiana del pulmón está demostrado que puede ser determinada por el pneumococo de Fraenkel ó el bacilo de Friedlander, ó el bacilo de Eberth, ó los estreptococos ó estafilococos, etcétera, asimismo hay que admitir que las afecciones catarrales epidémicas pueden ser debidas á distinta clase de microbios, no muy bien conocidos todavía, entre los cuales se pueden contar, á más del bacilo de Pfeiffer y el de Friedlander, el *micrococcus catarrhalis*, el *bacillus septus* estudiado por el Doctor Beuhm, y muchos más, acaso, que faltan por descubrir.

En comprobación de esta verdad daremos á conocer aquí el estudio de tres epidemias de fiebre

catarral hecho por el Dr. Allen, de Londres, en las que encontró el *micrococcus catarrhalis* en una y el bacilo de Friedlander en las otras dos. Las pruebas que aduce el autor en favor de la significación causal de estos microbios, y en especial del bacilo de Friedlander, que ocasionó las dos más graves epidemias que tuvo ocasión de observar, son las siguientes: Primera. Que la presencia del bacilo de Friedlander en las fosas nasales de los sujetos enfermos coincidía con la aparición del mal. Segunda. Que los síntomas del enfriamiento y el microorganismo desaparecían á la vez. Tercera. Que el índice opsónico de la sangre de los pacientes con relación al germen específico seguía la curva evolutiva de la enfermedad. Cuarta. Que en los casos donde la infección catarral hacía explosión en muchas personas á la vez, se encontraba en todas ellas en las secreciones nasales el bacilo de Friedlander hasta después de su completa curación.

(*British Medical Journal* 12 Mayo).

*
**

Cirugía abdominal en la guerra ruso-japonesa.— Von Ettlingen (*Journ. de Chir. et Ann. de la Soc. Belga de Chir.*, núm. 4, 1906) ha presentado al Congreso de las Sociedades de Cirugía alemanas una comunicación sobre las heridas por arma de fuego, del abdomen, en la guerra ruso japonesa, á cuya clase de heridas prestó una especial atención mientras estuvo agregado al servicio de la Cruz Roja del ejército ruso durante la campaña.

La benignidad reconocida á las heridas producidas por las balas de los fusiles modernos, comparada con las de los antiguos y con las de

los proyectiles de artillería, se ha confirmado en esta campaña con el fusil de la infantería japonesa; si bien es cierto que los destrozos causados á pequeñas distancias, hasta 30 metros, poco más ó menos, son mayores que eran antes. Cuando estas heridas son hechas á mayor distancia, el pronóstico está subordinado á los órganos que interesa, siendo á veces no desfavorable.

Teóricamente, dice el autor, una herida de bala del abdomen no debe exigir nunca inmediatamente la laparotomía, excepción hecha del caso de rápida incoercible hemorragia abdominal.

Con esta excepción, el tratamiento de esta clase de heridas debe ser expectante. Cuando son producidas por fragmentos de proyectiles, cascos de granada, etc., las heridas son de más desfavorable pronóstico; y entonces, aunque la intervención por la casi seguridad de la infección de la herida está aconsejada, se ha observado en esta guerra que muchos casos de esa naturaleza se han curado sin intervención quirúrgica, mientras los operados muchas veces se morían.

Cualesquiera que sean las condiciones de las heridas, el autor rechaza la laparotomía inmediata llevada á cabo en el campo de batalla.

La mortalidad por heridas abdominales tratadas sin operación ha sido de 45 por 100 en el ejército japonés y 55 por 100 entre los rusos. La laparotomía primitiva en estas heridas no han dado mejores resultados.

Muchos heridos que hubieran sucumbido probablemente con una intervención quirúrgica inmediata, intempestiva, se han salvado después con una laparotomía secundaria más pensada.

*
*
*

Conexión entre las mucosas nasal y uterina.

—El raro método de influir sobre las contracciones uterinas por medio de la cocainización de la mucosa nasal, inventado, ó, más bien, revivido por Fliess, ha sido objeto de una serie de experimentos en la clínica del Profesor Chrobak en Viena. Estos experimentos han demostrado que, en efecto, existe una efectiva relación entre esos dos órganos, y que los dolores de tipo claramente genital en la mujer pueden ser mejorados y extinguidos por medio de las aplicaciones de cocaína (algunas gotas en algodón de una solución al 5 por 10) sobre la mucosa del tabique nasal y del cornete inferior. Con este medio, el parto puede ser cumplido casi sin dolor, las molestias de la menstruación aminoradas y los dolores dismenorreicos muy disminuídos. Ante lo extraño de esta inexplicable relación entre dos órganos tan distantes y tan desligados de conexión anatómica y fisiológica, hay quien se pregunta si esos fenómenos observados en la clínica de Chrobak no serán hijos de una mera sugestión, tan fácil á veces en las mujeres.

Tratamiento de la pneumonía por los vapores de creosota.

—El Dr. Beverley Robinson (*Med. Record.*, 7 de Abril 1906), sostiene que no hay medicamento que, acudiendo á tiempo, dé mejores resultados que los vapores de creosota en el tratamiento de la pneumonía infecciosa. Para ello recomienda que inmediatamente que el enfermo se sienta con los primeros síntomas, escalofrío, fiebre, dolor de costado, tos, expectoración característica, etc., se impregne la atmósfera de la habitación de vapo-

res de creosota, con el fin de que el paciente pueda llevar la acción antiséptica de este medicamento con el aire inspirado al interior del pulmón enfermo. El autor aconseja al mismo tiempo la perfecta ventilación, para lo cual recomienda que se interrumpan de cuando en cuando los vapores de creosota y se abran las ventanas de la habitación en el grado y medida que lo permitan las circunstancias de temperatura y humedad exterior.

A pesar de la fe que el Dr. Robinson parece tener en la eficacia de este tratamiento, no deja de comprender, pensando algo filosóficamente, que el Médico no debe ser entusiasta imprudente de un solo medicamento.

* * *

Los enfermizos en el ejército: lo que puede y debe hacerse.—

Con este título ha publicado el número correspondiente á Marzo último de los *Archives Médicales Belges* un artículo transcrito de los *Archives de med. et de chir. militaires*, en el cual M. M. Simon y Perrin, Médicos mayores del ejército francés, señalan la conducta que á su juicio debe seguirse con los individuos enclenques que ingresan en el ejército. Los dividen en dos clases: débiles y sospechosos; aquéllos son organismos deficientes, en cuya historia no se registran antecedentes de enfermedades hereditarias ni adquiridas de importancia, debiéndose las más veces su incompleto desarrollo á malas condiciones higiénicas, con frecuencia profesionales (obreros industriales, estudiantes, etc.) Denominan sospechosos á los que la herencia ó alguna enfermedad anterior denuncian, ya como predispuestos, ya como *preinfectados*, y también

como afectados de lesiones positivas, pero latentes é inaccesibles á los medios de exploración. Entre los males de esta segunda categoría figura en primer término la tuberculosis.

Como se trata de sujetos que no pueden ser propuestos por inútiles porque se hallan en el límite de la aptitud indispensable para el servicio, y, sin embargo, en él representan un gran elemento morboso, proponen M. M. Simon y Perrin que se abandone la perniciosa costumbre de destinar á estos individuos á trabajos sedentarios, tales como el servicio de oficinas, almacenes, etc., y en cambio se les instruya separadamente, formando con ellos un pelotón especial, que dicen podría llamarse pelotón de los *retrasados*, en el que también podrían incluirse los obesos. Consideran perjudicial que se constituyan tantos pelotones como compañías, porque se ocuparían muchos subalternos, quizás no todos con la aptitud especial que requiere la delicada misión de que se trata. Proponen que se forme un solo pelotón en cada Cuerpo, y á su frente figure un Oficial que haya seguido cursos de gimnasia higiénica, el cual, en unión del Médico, dirija este servicio.

Según los Médicos citados, un pelotón por Cuerpo reuniría las siguientes ventajas:

1.^a Aligerar las compañías del peso de los individuos de aptitud militar dudosa.

2.^a Permitir al Jefe darse cuenta en un momento dado del estado de instrucción de esta clase de soldados.

3.^a Reducir considerablemente el número de instructores.

4.^a Hacer posible y eficaz esta instrucción especial.

5.^a Facilitar al servicio médico la vigilancia é intervención correspondiente.

Añaden después otras consideraciones sobre la composición del pelotón, tales como las admisiones y altas, las circunstancias que deben concurrir en los instructores y la progresión de la instrucción, que convierte en útiles á los individuos referidos. Para conseguir dicho propósito es preciso atenerse á algunos principios fundamentales, que son: Primero. La aplicación adecuada del ejercicio á la constitución de cada sujeto enfermizo. Segundo. Hacer que estos seres débiles ó sospechosos vivan al aire libre el mayor tiempo que posible sea. Tercero. Hacer la marcha de la instrucción lenta é insensiblemente progresiva, sin acomodarla á plazo fijo de ningún género.

Entre otras indicaciones discretas y oportunas á este propósito, citaremos sólo la que preceptúa que en las marchas formen á la cabeza los individuos de menor estatura. Cuarto. Dar al pelotón una alimentación muy nutritiva y reparadora.

Los resultados prácticos obtenidos por los autores en el pelotón de este género del 74 de línea, prueba, según ellos, la eficacia del procedimiento. El ejercicio, dicen, influyó favorablemente sobre el desarrollo torácico, la amplitud y capacidad respiratorias, el desarrollo general del sistema muscular, especialmente en los músculos del muslo y de la pierna. La morbosidad disminuyó, y aparte de algunos casos de inutilidad, esos individuos volvieron á sus compañías, donde prestaron sin inconveniente alguno el servicio de su clase.

SECCION PROFESIONAL

APTITUD FÍSICA PARA EL SERVICIO MILITAR

«Circular.—Excmo. Sr.: El amor á la profesión y el deseo de ser empleado en las ocasiones de mayor riesgo y fatiga, es virtud militar que ciertamente no dudo ha de estar grabada en el alma de todo el que viste el honroso uniforme; sin embargo, observo desde que S. M. el Rey (que Dios guarde) me honró con el cargo que desempeño, que por razones de crónicas enfermedades, contraídas quizá por trabajos y penalidades de pasadas campañas ó por otras causas, sin duda de gran interés particular, se perturba la provisión de destinos, produciéndose también honda perturbación en el buen servicio del ejército.

El cumplimiento del deber es otra virtud á la que, por precisa necesidad, hay que rendir fervoroso culto, y faltaría yo al mío si, en defensa de los intereses militares, que son los intereses de la nación, no invitase

á los Sres. Generales, Jefes y Oficiales, á guisa de cuestión previa, á que todos aquéllos que tengan necesidad de reflexionar sobre la perfecta armonía que debe existir entre las aptitudes físicas y las imperiosas exigencias del servicio, reflexionen pronto inspirándose en el propio espíritu y honor que recomienda la Ordenanza; no olvidando que la perturbación á que antes aludía perjudica á los que siempre se hallan dispuestos á resistir toda clase de fatigas y á desempeñar toda clase de destinos, relegando á segundo término, ó á términos olvidados, los puestos sedentarios que algunos prefieren para dedicar más atención á los negocios particulares que á la labor de la carrera militar.

No respondería á la franqueza y lealtad que es mi norma, si no repitiese, para terminar, que reflexionen bien los Sres. Generales, Jefes y Oficiales sobre el espíritu de esta circular, que inspirada en el amor á la Patria y al ejército, no tiene hoy por hoy otro alcance que invitar á esa madura reflexión, que seguramente ha de producir en las escalas del ejército activo el fruto provechoso que el interés militar del país tiene perfecto derecho á reclamar.

De Real orden lo comunico á V. E. para su conocimiento y el de sus subordinados. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 16 de Mayo de 1906.—Luque.—Señor.....»

*
*
*

A JUSTES

EXPOSICIÓN

«Señor: Las vicisitudes de la campaña y la evacuación de las islas de Cuba, Filipinas y Puerto Rico, produjeron tan honda perturbación en la contabilidad de sus ejércitos, que á pesar de los esfuerzos realizados ha sido hasta ahora imposible lograr la general aspiración de ver terminadas sus liquidaciones y satisfechos los legítimos devengos á que tan perfecto derecho tienen los que sacrificaron su reposo, su salud ó su vida en defensa de la integridad de la Patria, ni tampoco es factible dentro de un breve plazo el alcanzar tan deseado fin siguiendo los preceptos reglamentarios para tiempos normales; hácese preciso medidas radicales que, suprimiendo todo lo que represente trámites y formularismos burocráticos y garantizando los intereses del Estado y los particulares, permitan dar cima á tan ardua empresa en el plazo máximo de dos años.

Pero no basta simplificar ó suprimir los trámites, suplir con relaciones juradas los documentos difíciles de obtener, facilitar la acreditación del

derecho de los perceptores, dar por conclusos los expedientes de pérdidas y deterioros en que no aparezca responsabilidad criminal, ni otorgar facultades á la Inspección general de las Comisiones liquidadoras para resolver por sí en muchos casos; es necesario que, coadyuvando también al mismo objeto, se reconcentren en lo posible las hoy dispersas Comisiones liquidadoras, á fin de que se evite pérdida de tiempo en la tramitación de los expedientes, tengan la debida dirección y unidad en los procedimientos, y el personal que las componga sea estable, para que la práctica en el despacho y el conocimiento de los asuntos permitan sean éstos resueltos con el mayor acierto y rapidez.

Por todo lo expuesto, el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene el honor de someter á la aprobación de Vuestra Majestad el adjunto proyecto de decreto.

Madrid 21 de Mayo de 1906.— Señor: A L. R. P. de V. M., Agustín Luque.

(Continuará).

NECROLOGÍA

Don Gerardo Suris Ruffi.

Ingresó en el Cuerpo, previa oposición, con el empleo de Farmacéutico segundo, en 4 de Enero de 1896, siendo destinado al hospital militar de Palma de Mallorca, al que no se incorporó por haberle trasladado el 28 del mismo mes á la isla de Cuba, en la que permaneció hasta fin de Diciembre de 1898, que regresó á la Península.

Prestó después servicio en los hospitales de Barcelona y Burgos, farmacias militares de Madrid números 4 y 2, y posteriormente en el hospital militar de Barcelona desde el 24 de Febrero de 1902 hasta el 15 de Mayo último, que falleció en dicha plaza.

Se hallaba en posesión de dos cruces del Mérito Militar de pri-

mera clase con distintivo rojo, una de ellas pensionada, y de la medalla conmemorativa de la coronación de S. M. el Rey.

¡Descanse en paz!

VARIEDADES

Real Academia de Medicina —Ha tenido lugar en esta docta Corporación la recepción pública del Inspector médico de Sanidad Militar D. Laureano García Camisón. El tema desarrollado en su discurso por el recipiendario fué *La Anatomía en la Cirugía de urgencia*, asunto muy apropiado para ser estudiado y desenvuelto por un Cirujano militar. La falta de espacio no nos permite, bien á pesar nuestro, dar una idea del contenido del discurso del Sr. Camisón, que fué muy aplaudido. Le contestó en nombre de la Corporación el Dr. Cortejarena; presidió el acto el Príncipe D. Luis Fernando de Baviera y la Infanta Doña Paz, con asistencia del nuevo Ministro de Instrucción pública, Sr. San Martín. El Príncipe vestía el uniforme de Inspector médico de Sanidad Militar.

Es una honra para el Cuerpo tener en la Real Academia de Medicina un hombre de la historia y de los prestigios del Sr. Camisón. Nosotros, que además de compartir ese honor como Médicos militares, hemos sido sus discípulos en aquella primera Academia del Cuerpo, donde conocimos muy de cerca su valer, le enviamos desde este sitio nuestra más entusiasta felicitación.

Estadística Sanitaria. —Hemos recibido el «Resumen de la estadística sanitaria del ejército español en 1904». Sin perjuicio de que nos ocupemos más detenidamente de él en otra ocasión, haciendo el examen crítico de los datos más importantes que arroja, para deducir de ellos ciertas medidas sanitarias de interés—que es el fin principal de toda estadística de este orden—, hemos de consignar aquí sólo las cifras generales, que son las siguientes: En un contingente de 85.700 hombres, ha habido 85.500 enfermos (52.994 en el cuartel) y 418 muertos; ó lo que es lo mismo, una morbosidad de 996'8 por 1.000 (el 379'5 entrados en los hospitales) y una mortalidad del 4'87 por 1.000.