

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

---

---

### SUMARIO

TUBERCULOSIS DE LAS VAINAS TENDINOSAS, por el Médico primero D. Venancio Plaza.—ACADEMIA MÉDICO-MILITAR. *Salida de su primer promoción.*—HERIDAS POR PROYECTIL DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE, por el Médico primero D. Emilio Pérez Noguera.—MANIOBRAS DE AMBULANCIA EN EL REAL SITIO DE EL PARDO, por el Médico segundo D. Emilio Alonso G. Sierra.—DE RE PROFESIONAL.—BIBLIOGRAFÍA.—LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO.—*La actinomicosis en el Ejército.*—PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA.—LA NUEVA ORGANIZACIÓN MILITAR.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

---

---

### TUBERCULOSIS DE LAS VAINAS TENDINOSAS

---

La tuberculosis llamada quirúrgica se puede decir nació en 1881, con el descubrimiento de Koch. Antes de esa época reputábanse la mayor parte de los procesos crónicos articulares y óseos como de origen sifilítico ó escrofuloso. Nélaton habló por primera vez de la presencia de tubérculos en las lesiones óseas, que francamente se llaman ahora tuberculosas; pero ni este ilustre Cirujano, ni el mismo Rokitansky, dieron el sentido nosológico, claro y preciso á las artritis fungosas, hoy terminantemente comprendidas en el vasto campo de la tuberculosis.

La sinovitis de esta índole es afección harto frecuente y conocida para que pensemos siquiera ocuparnos aquí de ella, no pudiendo aportar idea alguna nueva capaz de producir algún beneficio á la clínica. Pero nuestra observación personal de algunos años, y la lectura de clásicos autores, nos han hecho fijar en este proceso y en una de sus formas anatómicas, en la cual se halla localizado en un principio, en las vainas tendinosas, sin afectar para nada á la articulación. Esta tuberculosis local es frecuente en algunos casos, que más tarde han de constituir el tumor blanco de la rodilla y del codo, y acaso más á menudo aún en las artritis

tuberculosas de la mano y del pie. Se ha admitido hoy que la tuberculosis es un proceso infectivo localizado; el bacilo se localiza también, y donde fija su residencia, se multiplica más ó menos lentamente, ocurriendo lo segundo en los viejos, en los que á veces la etiología de la enfermedad se encuentra en su juventud, y lo primero en los jóvenes y niños débiles y mal nutridos, en los que una lesión insignificante de la piel ó mucosas es suficiente puerta de entrada para el bacilo.

En los niños con mucha frecuencia hay traumatismos de los huesos y articulaciones; pero lo que se ve todos los días en la vida infantil son *las distensiones de los tendones y ligamentos articulares*. Son lesiones leves, al parecer, que pasan desapercibidas en la inmensa mayoría de los casos, y cuya benignidad es la causa de que allí se desarrolle el tubérculo, por faltar en dichos traumatismos la energía propia del proceso reactivo, capaz de impedir el desarrollo del bacilo tuberculoso.

Por lo dicho, creemos firmemente que una gran parte de los tumores blancos no han sido en un principio más que sinovitis tuberculosas de las vainas tendinosas, traumatizadas muy levemente, y desde las cuales el proceso invade las partes próximas, generalmente la articulación vecina, perforando los ligamentos y sinovial, y envolviendo á toda la articulación en una masa fungosa, plagada de bacilos tuberculosos, dispuestos á invadirlo todo, aunque la lentitud con que se desarrolla este microorganismo hace que con una oportuna intervención quede limitado allí el proceso.

Que la tuberculosis de las vainas tendinosas es frecuentísima está bien probado, siendo un hecho muy racional, lo mismo desde el punto de vista anatómico, que desde el etiológico y patogénico. No se puede asegurar del mismo modo cuál ó cuáles sean las vainas tendinosas más frecuentemente atacadas. He indicado antes que quizá en los tumores blancos de la mano y pie sean más numerosos los casos de sinovitis tuberculosa *primitiva*. No puedo asegurarlo con riqueza de datos; pero en mi práctica he visto buen número de artritis tuberculosas, y en varias pude deducir su origen tendinoso, siendo las más numerosas las de la muñeca, y muy especialmente las de la garganta del pie. Hemos visto y diseccionado la rodilla de un individuo fallecido de puohemia, á consecuencia de otras lesiones, y que padecía sinovitis tendinosa *de la bolsa*

*del gemelo interno y del semimembranoso.* Creo, aunque no lo aseguro, que debe ser muy frecuente la sinovitis del tendón del músculo poplíteo, teniendo gran significación é importancia el *diverticulum de la sinovial de la rodilla que acompaña á este tendón.* La articulación del codo parece ser más inaccesible por el grosor y multiplicidad de los planos musculares que la cubren. A pesar de esto, también en ella se observan las *sinovitis tendinosas de naturaleza tuberculosa.* Puede asegurarse que allí donde hay vainas tendinosas expuestas á *traumatismos leves,* puede desarrollarse el tubérculo, y en todas aquellas regiones en que la piel es propensa á sufrir procesos tuberculosos, puede propagarse la tuberculosis á las vainas tendinosas próximas, del mismo modo que las sinovitis tendinosas se propagan en el sentido de las partes periféricas superficiales, y dar lugar, bien á ulceraciones de la piel, bien á abscesos cutáneos de la misma naturaleza.

V. PLAZA Y BLANCO,  
Médico primero.

---

## ACADEMIA MÉDICO MILITAR

---

Varios han sido los actos públicos celebrados por dicho Centro militar de enseñanza en la pasada semana, motivo especial de satisfacción, no ya para el personal del mismo, sino de nuestro Cuerpo, que mira con verdadero interés cuanto tiende á enaltecer sus diversos organismos, viendo también en la Academia un nuevo motivo de progreso para esta Corporación, que de esa manera ha de identificarse, de asimilarse más completamente á los grandes Cuerpos que forman los Ejércitos modernos.

Razones fáciles de comprender hicieronnos ser tan parcos en lo referente á aquélla durante el curso que acaba de terminar; pero hoy creemos un deber, superior á nuestra reserva voluntaria, el citar dos actos de transcendencia para la vida de dicho Centro, y halagadores para la Sanidad Militar española. Nos referimos al de poner en posesión de sus empleos de Médico segundo á los Oficiales alumnos que, con gran aprovechamiento, han terminado sus estudios, y á las maniobras que, como prácticas de fin de curso, se realizaron los días 15, 16 y 17 en El Pardo.

El día 23 del actual, á las doce de la mañana, reinaba inusitada animación en el local de la Academia del Cuerpo. Los nuevos Oficiales, luciendo ya las divisas de Médicos segundos, aguarda-

ban, en compañía del Director, Jefe de estudios y Profesores, la visita de los Generales, Jefes de las Secciones de Instrucción y de Sanidad del Ministerio, Excmos. Sres. D. Enrique Orozco y y D. Bernardino Gallego. Algunos minutos después de dicha hora, ocupaban éstos el sitio de preferencia en el salón de la Dirección del Instituto de Higiene y Academia. El Jefe de ambos Centros, D. Alfredo Pérez Dalmau, saludó en nombre de todo el personal á sus órdenes á los dignísimos Generales, y acto seguido, el General Orozco pronunció un elocuentísimo discurso, en el que resplandeció, no sólo el afecto del Jefe de la Sección de Instrucción y Reclutamiento hacia la Academia Médico-militar, que tanto debe al ilustre General, sino su consideración al Cuerpo de Sanidad, cuyos desvelos en paz y en guerra, sus prestigios reconocidos en el extranjero y lo importante de su misión, describió en brillantes períodos.

Al felicitar á los alumnos por su ascenso, expresó cuanto esperaba el Ejército de ellos, sirviendo de senda honrosa, de ejemplo para las nuevas promociones, gracias á la enseñanza obtenida de sus Profesores allí presentes, á quienes consagró frases de elogio y afecto.

A continuación, nuestro respetable amigo el primer Jefe de nuestro Cuerpo que ha tenido bajo su mando la Sección de Sanidad del Ministerio, cuya gestión en favor del progreso científico y profesional de esta colectividad no podrán olvidar ni los Médicos militares por los beneficios personales que dicho hecho les ha reportado, ni el Ejército por las reformas beneficiosas para la salud del soldado y para la mejor y más completa organización de los servicios, obtenidas, sin duda, por la circunstancia de haber un Jefe técnico al frente de la Sección dicha, comenzó su discurso en medio de verdadera expectación. Con palabra fácil y levantado espíritu dedicó un elogio completísimo al General Orozco por su cooperación al pensamiento de dotar nuevamente al Cuerpo de una Academia propia. Refirió el Dr. Gallego cuán larga había sido la gestación del voluminoso expediente, cuya polvorienta carpeta y deshilachadas cintas encerraban gran número de escritos y notas con variadísimos caracteres de letra, demostrando que muchas personas habían intervenido en su tramitación. No se realizó antes el proyecto, pero tampoco un *Visto* fatídico le había enviado al archivo de lo desahuciado. Hacía falta una ocasión, y el *ocassio præceps* fué la intervención activa, eficaz, inolvidable para el Cuerpo, del General Orozco, á quien se debe, en primer término, así como al respetable General D. Miguel Correa, anterior Ministro de la Guerra, la creación de dicho Centro de enseñanza.

La vida del Médico, seguía diciendo el dignísimo Jefe de nuestra Sección, tiene dos grandes aspectos en el ejercicio de la pro-

fesión: uno en el período ordinario; otro en el difícil, peligroso é inapreciable, por el heroísmo que supone, propio de los luctuosos períodos de las grandes epidemias. Pues bien, añadió, yo aconsejo á los nuevos Oficiales del Cuerpo que, como sus antecesores, consideren que la misión del Médico militar es tan transcendental y delicada, que puede estimarse como si se realizase en constante período epidémico.

En un sentido período, al tomar nota de una frase del General Orozco, manifestando su complacencia por hallarse en aquel sitio y por reconocer los méritos de los Médicos militares, hizo constar que si la del Jefe de la Sección de Instrucción era grande, cuál no sería la suya y su honda emoción, al ver todos los días á ilustres Generales que acudían á su despacho para interesarse y recomendar á Jefes y Oficiales de Sanidad, no por mero deseo de favorecerles, sino en gracia y premio á sus grandes servicios y aptitudes relevantes, demostradas por éstos en las pasadas campañas.

Después de hacer constar cuánto afecto profesaba á la Academia, reconociendo, como entusiasta individuo del Cuerpo, que ésta habría de servir, no ya de complemento indispensable á los conocimientos adquiridos en las facultades, sino como fuente de instrucción militar, necesaria en el grado conveniente al servicio del Médico militar, dada por sabios Profesores é ilustrados Jefes, constituyendo amplia base para el progreso y práctica los servicios encomendados á aquéllos; después de todo lo dicho y de dar su enhorabuena al personal allí presente, terminó en elocuente período, transmitiendo la expresa felicitación que S. M. la Reina Regente (á quien ambos Generales acababan de hacer presentes sus respetos), se había dignado encomendarle para los nuevos Médicos segundos.

El Jefe de la Academia, Sr. Pérez Dalmau, hizo presente la gratitud de los felicitados hacia S. M.

Terminó tan grata reunión, que ojalá hubiera podido presenciar todo el Cuerpo de Sanidad Militar, para apreciar una vez más los crecientes prestigios alcanzados por éste en las altas esferas, con un breve pero entusiasta discurso del que en aquel momento dejaba de ser brillante Médico alumno, D. Federico González Deleito, quien en nombre de sus compañeros dió gracias á los Generales por las felicitaciones con que les habían honrado, y á todos los Profesores de la Academia por lo mucho que de ellos habían aprendido en el decurso de sus lecciones, deseando que los futuros alumnos les imiten, si no en sus aficiones científicas, de que por natural modestia no quiso hablar, en su deseo de seguir el ejemplo del personal docente y en su entusiasmo por el Cuerpo al que se honraban en pertenecer desde aquel momento.

De las maniobras de Sanidad Militar nos ocupamos por separado.

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA saluda con especial fruición á los nuevos compañeros (1), esperando mucho, tanto de sus entusiasmos como de sus aptitudes, y congratulándose de la brillantez habida en el acto de festejar la salida de la primera promoción de la Academia Médico-militar.



## HERIDAS POR PROYECTILES DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE<sup>(2)</sup>

POR EL DOCTOR

**DON EMILIO PÉREZ NOGUERA**

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

Conviene además tener presente, que la inmovilización completa de un miembro exige la de las articulaciones inmediatas; por cuya razón, si la fractura reside, por ejemplo, en el radio, es indispensable que las férulas ó las tablillas comprendan ó aun excedan de la muñeca y del codo. También es preciso no olvidar que las manipulaciones antes descritas son muy dolorosas, y exigen, por lo tanto, la previa cloroformización.

Esta misma cura debe llevarse á cabo, cumpliéndola en todas sus partes, cuando una fractura conminuta, con reducida abertura de las partes blandas y escasa dislocación de los fragmentos, primitivamente tratada por simple desinfección é inmovilización permanente, como ya hemos dicho, sufre una infección secundaria, que se conoce desde luego por los síntomas ó fenómenos característicos antes mencionados (fiebre, malestar, lengua saburrosa, cefalalgia, dolor intenso, inflamación y supuración fétida y saniosa).

Todo lo que llevamos dicho acerca del tratamiento de las heridas complicadas con fractura de los huesos largos, es también aplicable á las heridas articulares, cuya curación puede obtenerse, en la inmensa mayoría de los casos, sin necesidad de recurrir á la resección de la articulación, ni á la amputación del miembro.

Así, pues, si sólo ha existido perforación de la sinovial y de los huesos, ó, aun habiéndose determinado una fractura conminuta de los mismos, la dislocación de los fragmentos aparece poco acentuada, reducido el derrame de sangre en la cavidad articular, pequeñas y poco dislaceradas las aberturas de los tejidos blandos, y no se manifiestan al propio tiempo fenómenos de infección en el traumatismo, bastará casi siempre con una abundante irrigación de agua sublimada, en la forma que dejamos descrita anteriormen-

(1) Puede verse la relación de los alumnos ascendidos á la cabeza de la Sección Oficial.

(2) Véase el núm. 79.

te, acompañada de la desinfección de las partes próximas, y seguida de la colocación de tubos de drenaje en los puntos convenientes; de la aplicación de un apósito antiséptico, compuesto de seda protectora, gasa yodofórmica ó sublimada, algodón fenicado ó sublimado, makiston y vendas, y de la inmovilización del miembro por medio de férulas ó apósitos inamovibles, abiertos al nivel de las heridas.

Si, á pesar de todo esto, se manifiesta una infección secundaria con los síntomas que ya conocemos, debe procederse como en los casos de fractura conminuta grave acompañada de gran dislaceración de las partes blandas; es decir, se cloroformizará al paciente; se desinfectará la región; se desbridarán las aberturas causadas por el proyectil, por tantos puntos y tan extensamente como sea necesario para permitir una minuciosa exploración de la cavidad articular; se extraerán todos los cuerpos extraños, coágulos sanguíneos y fragmentos de hueso desprendidos ó necrosados; se regularizarán, por medio de la legra ó de la sierra, las superficies irregulares; se verificará un copioso y repetido lavado de todo el traumatismo con la disolución de bicloruro hidrargírico; se suturarán las incisiones antes practicadas hasta donde se juzgue conveniente; se asegurará el desagüe con tubos elásticos completamente asépticos; se cubrirá toda la parte enferma con un apósito listeriano, y se inmovilizará la articulación con medias cañas, férulas ó gotieras de forma adecuada y que permitan la renovación de los apósitos cada vez que aparezcan manchados.

Si el traumatismo articular fuera muy extenso y estuviese acompañado de grandes aberturas cutáneas, gran dislocación de los fragmentos y abundante hemorragia intracapsular, ó hubiese síntomas evidentes de infección en la herida, se procedería desde luego como acabamos de describir.

En las heridas de muslo con fractura del fémur es indispensable recurrir á la extensión continua, empleando el procedimiento ideado por Volkmann y seguido en la actualidad por los más eminentes cirujanos de Europa.

En las de pies y manos con fractura conminuta de muchos huesos, gran dislaceración de los tejidos blandos y lesiones articulares de importancia, nosotros hemos recurrido siempre, con resultado altamente satisfactorio, á la irrigación continua de líquidos antisépticos muy fríos. Más adelante describiremos con todos sus detalles algunos de estos casos.

Poco hemos de decir á propósito de las heridas del cráneo, que si son superficiales, se curan como otras cualquiera, bastando para ello desbridar las aberturas á fin de extraer los fragmentos desprendidos, y si son penetrantes, ofrecen casi siempre una terminación funesta. Sin embargo, conviene tener presente que cuando la

muerte no sobreviene de un modo inmediato y existen síntomas bien determinados de compresión cerebral, todos los autores aconsejan la práctica de la trepanación, con objeto de extraer las esquirlas desprendidas de la lámina interna de los huesos y cohibir las hemorragias arteriales. Por nuestra parte creemos firmemente que si bien la trepanación tiene numerosas y bien claras indicaciones en las fracturas del cráneo sin lesión del encéfalo, resultan por el contrario sumamente limitadas en las de herida penetrante por arma de fuego, pues los trastornos de movimiento y sensibilidad que á consecuencia de ellas se observan, son más bien producto de la destrucción de determinadas zonas ó territorios cerebrales, que de su compresión por esquirlas ó focos hemorrágicos.

(Se continuará.)

---

## MANIOBRAS DE AMBULANCIAS

POR

LA ACADEMIA MÉDICO MILITAR

---

Estas maniobras que, con el escaso material de que se ha dispuesto, después de vencer dificultades no pequeñas, gracias á la actividad y pericia del Profesor Sr. Pérez Ortiz, se han verificado en El Pardo por los Oficiales Médicos Alumnos, tienen una transcendental importancia. Si no fuese bastante á demostrarlo las dificultades con que se lucha en campaña por la falta de costumbre en la organización y manejo del material, lo probaría hasta la saciedad el hecho de que las realizadas los días 16, 17 y 18 son las primeras que se verifican en España.

La brevedad del tiempo concedido, la dificultad ya citada, más la carencia de tropas que simulasen una acción, hecho imprescindible para organizar los servicios sanitarios con arreglo á aquélla, hicieron que las maniobras fuesen en pequeña escala, si bien debo hacer constar que un Escuadrón de Dragones de Lusitania, acantonado en El Pardo, cooperó dignamente á su realización, aportando cuantos le formaban todos los medios disponibles para el mayor éxito.

Por dichos motivos se redujeron las prácticas á tres días, verificándose con arreglo al plan siguiente:

Establecióse el campamento al NE. del pueblo, á unos 150 metros á la derecha de la carretera de Colmenar, donde se hizo vida de campaña durante aquéllas.

El primer día se visitaron todas las *dependencias* del cuartel, señalando los alumnos las condiciones higiénicas de todos sus departamentos, del rancho, etc., y mandando por sí mismos las prácticas de la instrucción de camillas, del arme y desarme del coche-

tienda, así como la carga, descarga y manejo del botiquín y furgón de cirugía.

El segundo se asistió por la mañana á todos los *actos* de cuartel, aprendiendo, no sólo éstos, sino los diversos toques de órdenes, atención, llamada, diana, etc., etc., organizando bajo la dirección del Profesor un convoy para la conducción de heridos, operados y enfermos. Puesto en movimiento por la tarde en la carretera, recorrió una distancia de cinco kilómetros, estudiándose los detalles de velocidad, voces de mando y demás condiciones de la marcha.

El último día se hizo instrucción de carreteo por la mañana y se preparó todo lo necesario para la más importante de las prácticas, ó sea la verificada, utilizando todo el material, con sujeción al supuesto táctico de un combate sostenido por el ya citado escuadrón de Lusitania. El Profesor de la asignatura, partiendo de los movimientos tácticos señalados á las fuerzas combatientes, distribuyó el servicio sanitario para que el objetivo resultara: se establecieron á lo largo de la línea de fuego tres puestos de socorro en primera línea, otros tantos de curación á retaguardia de éstos, y luego las ambulancias divisionarias en una segunda línea de retaguardia, correspondiendo una á cada puesto de socorro y curación, y situándose la ambulancia del Cuartel general entre la segunda y tercera división; la de reserva á la izquierda y á retaguardia de la primera; la sección de montaña del puesto de socorro de la primera división al de curación de la segunda y, por último, los dos hospitales móviles á retaguardia, entre dichas divisiones, en la carretera de Colmenar. El traslado de heridos, su curación y transporte á hospitales móviles se realizó con la mayor regularidad y orden, así como la retirada general hacia dichos hospitales, etc., protegidos por las fuerzas montadas.

El acto, que fué presenciado por el Inspector del Cuerpo Excelentísimo Sr. D. A. Serrano, Jefes y Profesores de la Academia y personal del Instituto de Higiene, Comandante militar del Pardo y otros Jefes y Oficiales de la Brigada y del Cuerpo, resultó digno del plan propuesto, desfilando todas las fuerzas ante el Inspector, quien al final felicitó al Dr. Pérez Ortiz, al personal del escuadrón de Lusitania, y á los Médicos alumnos, encareciéndoles la importancia que tiene el doble papel del Médico militar en relación con la noble, grande y delicada misión que le está encomendada.

De las prácticas pueden deducirse, como más salientes, las conclusiones siguientes: Debe disponerse para estas maniobras de fuerzas combatientes en mayor número, y muy especialmente de la mayor cantidad posible de material.

Este es deficiente, sobre todo el de montaña, cuyos bastes, artolas y literas, por su excesivo peso y difícil manejo, podría ser

conveniente modificar, así como la suspensión por medio de cadenas de los botiquines de cirugía.

Los hospitales-tiendas modelo Lohner son pequeños y de instalación larga y difícil, exigiendo hombres muy acostumbrados á su manejo.

Los furgones de cirugía, además de tener todos los inconvenientes de los carruajes de dos ruedas, poseen el de que la carga y descarga del material sea por la parte superior.

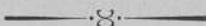
Los coches Lohner son hasta ahora insustituibles; marchan bien, aun por terrenos difíciles, subiendo y bajando pendientes de 12 á 16 metros de nivel.

Tal es á grandes rasgos lo hecho en El Pardo, que bien pudieramos resumirse diciendo: excelentes ideas, pero no todos los elementos necesarios para realizarlas bien. La falta de medios se suplió con una gran dosis de buena voluntad.

El Médico alumno (hoy 2.º),

EMILIO ALONSO G. SIERRA.

Junio 21 1899.



## DE RE PROFESIONAL

Nuestro querido compañero D. Antonio Ramírez de Verger nos escribe una larga carta acerca del calvario á que pretenden someterle y las molestias que se le han ocasionado, no sabemos si por el Colegio de Médicos ó por la Delegación de Hacienda. Destinado á Filipinas, á cuyo Archipiélago marchó en Enero de 1898, regresando en Noviembre de dicho año gravemente enfermo, con seis meses de licencia, que no han terminado hasta el mes corriente, ha recibido gran número de circulares, según nos manifiesta, conminándole con recargos, considerándole como defraudador y pretendiendo *embargar*, por ejercer la profesión en Madrid, á quien, mientras aquí se acudia á esos procedimientos, veía su vida en peligro frente á los enemigos de la patria y bajo aquel funesto clima.

Por el motivo expuesto, el Sr. Ramírez de Verger, en su carta nos ruega consignemos la protesta contra ese «proceder injusto, ilegal y ofensivo á su reputación» y á su uniforme, por hallarse bajo el peso de la acusación de una Comisión del citado Colegio que, sin oírle, sin preguntarle sin pruebas de ningún género, se ha convertido en fiscal y juez. El señor Ramírez de Verger añade que se halla dispuesto hasta á «abonar, por la fuerza y para evitar el escándalo del embargo, la cantidad pedida; pero que procederá después judicialmente contra quienes le consideran, no como un compañero honrado, sino como un defraudador del Estado».

Mucho gusto tenemos en consignar estas palabras, que tienden á dejar en lugar debido el buen nombre de un individuo del Cuerpo.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

APOPLEGÍA CEREBRAL, por el Dr. D. José Codina Castellví (obra laureada con el premio ofrecido por la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar). Barcelona, 1899.

Ya lo hemos dicho antes de ahora: tan desusado como el premio, realmente práctico y considerable para lo acostumbrado en España, del Sr. D. Jaime Torres (4.000 pesetas en metálico y 100 ejemplares lujosamente editados), ha sido el trabajo del Dr. Codina Castellví, uno de los clínicos españoles de más porvenir y que en plazo más breve ha alcanzado un renombre y una consideración en armonía con sus méritos relevantes.

Su libro sobre la apoplejía cerebral constituye la monografía más completa, abundante en doctrina y rica en datos de cuantas han visto la luz pública en nuestra patria. Su labor ha sido excepcional, y de igual género debe ser el tributo de consideración y el elogio amplio que debe otorgarse al distinguido Médico del Hospital General de Madrid.

Consta la obra, de mayor volumen que muchos tratados de Medicina y Cirugía en manos de los prácticos, de cinco partes: la de introducción, consagrada á la etimología, sinonimia, definición y recapitulación (define la apoplejía como «un síndrome oriundo de la alteración intracraneal espontánea, y caracterizado por la pérdida rápida de todas las funciones de la vida de relación»), y significación y alcance de la palabra *feridura* (nombre que se le da en las provincias catalanas), reuniendo todo bajo el epígrafe de «Concepto de la palabra apoplejía». La «Diagnostica y Pronostica» denomina el autor la segunda parte, con la descripción completa del mal y sus formas; trata en la tercera de la «Patogenia»; se extiende en la cuarta sobre la frecuencia de la apoplejía en lo que fué el Principado catalán, acompañando á sus razonamientos muchas y excelentes estadísticas que suponen un trabajo ímprobo; y termina en la quinta sección, hablando de la Terapéutica profiláctica y curativa, dividiendo aquélla en individual y general, y ésta en dirigida, ya contra el mal, ya contra sus consecuencias.

Si aplauso merece la obra en conjunto, los detalles prueban cuán á fondo ha estudiado la apoplejía el Dr. Codina, y que no puede considerarse grande, sino escasa, la remuneración obtenida, en atención al mérito inmenso del libro.

---

## LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

### Francia. — La actinomicosis en el Ejército.

Bajo el título de *Contribution à l'étude de l'actinomycoze dans l'armée*, se ha publicado en el último número de los *Archives de médecine et de pharmacie militaires*, un trabajo que no carece de interés. Desde 1877, en que Bollinger describió por vez primera la enfermedad, cada día van narrándose nuevos casos, lo que demuestra no ser tan excepcional la transmisión del actinomiceto al hombre como al principio se creía. Hasta ahora, no se habían hecho muchas investigaciones en ese sentido; pero el doctor Marcus, Médico mayor de segunda clase, repetidor de la Escuela del servicio de Sanidad Militar, ha logrado reunir siete casos, observados en soldados, cuatro del Ejército francés y tres del alemán.

Todos ellos se hallan dentro del tipo propio de la enfermedad y no pueden ser objeto de nuestro especial estudio en este caso; pero debemos hacer constar la opinión del Dr. Marcus, quien entiende debe admitirse dicho mal como causa de inutilidad, tanto al ingreso en filas como dentro del servicio militar. Funda su creencia en que se trata de una afección muy lenta (á veces durados años y aún más) y muy grave, pues sólo por excepción puede ser compatible con el servicio. Cita varios casos de error, en que fueron dados por inútiles como tuberculosos, en las operaciones del reemplazo, individuos que padecían actinomicosis.

Nosotros no recordamos ningún caso de esta enfermedad transmisible, en soldados españoles, y si algún compañero recordara alguno en su práctica, le estimaríamos nos le comunicase.

---

## LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

### Emulsión de aceite de hígado de bacalao.

Según el *Journal de Médecine*, de París, la mejor fórmula entre todas las conocidas es la siguiente:

Aceite de hígado de bacalao moreno.....	200 gramos.
Tintura de corteza del Panamá.....	6 —
Glicerina purificada.....	30 —
Agua de laurel cerezo.....	4 —

Mézclase, agitándolo vivamente.

Si se quiere añadir hipofosfito de cal, pónganse 4 gramos de éste disuelto previamente en 20 gramos de agua.

## LA NUEVA ORGANIZACIÓN MILITAR

---

En la imposibilidad de copiar íntegro el extenso decreto de 31 de Mayo (C. L. núm 94) que la establece, extractaremos lo más esencial que puede ser de verdadero interés para nuestros lectores.

Divídese el territorio de la Península, islas adyacentes y posesiones del Norte de Africa en 120 zonas de reclutamiento, correspondiendo 116 á la primera, Ceuta y Melilla, dos á Baleares y otras dos á Canarias. Corresponderán dos zonas á cada uno de los regimientos de la Península, una sola por Cuerpo en Baleares y Canarias, quedando cuatro zonas complementarias para distribuir su contingente donde sea necesario.

La brigada de Sanidad Militar podrá reemplazar sus bajas con individuos de todas las zonas del territorio, indistintamente.

En la capital de cada zona habrá una Caja de recluta (para el ingreso de los mozos en el Ejército, su distribución, destino á Cuerpo, incidencias y soldados con licencia ilimitada) y un Depósito (al que estarán afectos los excedentes de cupo, redimidos, sustituidos y con excepción por razones de familia; los que de dichas situaciones se hallen en la segunda reserva sin instrucción militar, los excluidos temporalmente por enfermedad ó defecto físico y los cortos de talla).

En cada zona habrá dos cuadros orgánicos de batallón, uno de primera y otro de segunda reserva de Infantería.

Los individuos y clases de tropa de las reservas de Sanidad Militar estarán agregados á dichos batallones de reserva de Infantería, correspondientes al territorio en que tengan su residencia. En dichos batallones se llevará la documentación de este personal con separación completa del de Infantería, y si hay movilización, se les destinará á las unidades de que procedan.

Se crea en los 64 regimientos de Infantería y de Ingenieros un tercer batallón, cuya plantilla será un Teniente Coronel, un Comandante, cuatro Capitanes y cuatro Subalternos, que alternarán para todos los servicios con los de los otros dos batallones.

Se disuelven los actuales Cuerpos de Ejército, constituyendo sus cuarteles generales la plana mayor de la región en que se halla actualmente cada uno. Las regiones, su número y demarcación seguirán siendo las mismas, denominándose por dicho orden: Capitanía general de Castilla la Nueva, id. de Andalucía, id. de Valencia, id. de Cataluña, id. de Aragón, ídem del Norte, id. de Castilla la Vieja é id. de Galicia, conservando también sus actuales capitalidades.

Las tropas de Infantería, Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad, quedarán agrupadas, constituyendo 15 divisiones de Infantería, una de Caballería y cuatro brigadas de ésta.

*(Concluirá en el número próximo.)*

## HECHOS DIVERSOS

El sumario de nuestro ilustrado colega *La Nación Militar*, correspondiente al 24, es éste: Las últimas reformas militares. — Lo más importante, por A. Sánchez Pérez. — Camilla de ruedas: modelo del Médico mayor D. Estanislao Moreno de la Santa. — Ecos de.... sociedad, por Luis Galdón. — Melonada, por T. Blanco Nomdedeu. — Teatro de la Comedia: *Le Rozzeno*, por Rafael de Valenzuela. — Crónica militar. — Ardid de guerra.

Han fallecido: en Valladolid, una hija, de diez y siete años, del Inspector Médico de segunda clase de la sección de reserva D. Victoriano Casaseca; y en Palencia, el padre político del Médico primero D. Pedro Prieto de la Cal.

A tan distinguidos compañeros y amigos enviamos nuestro más sentido pésame por las desgracias sufridas.

Puede darse por terminada la distribución del **Anuario Médico-farmacéutico de 1899**, tercer suplemento al **Diccionario de Medicina y Farmacia práctica** del Dr. Larra, principalmente á los que están al corriente en sus pagos. Toda reclamación debida á extravío, ó á cualquier otra causa, deberá hacerse antes de 15 de Julio próximo, pues pasado ese plazo será casi imposible remitir dicho regalo, por ser muchos los que, no siendo suscriptores de este periódico, desean adquirir el **Anuario**.

Saludamos expresivamente á cuantos compañeros han enviado plácemes ó las gracias por este modesto libro, que no merece unos ni otras.

Como en otros muchos números, aumentamos cuatro páginas de texto por exceso de original.

### Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos*. — Á propuesta del Director de la Academia del Cuerpo, por haber terminado sus estudios, se han promovido á Médicos segundos á D. Victor Herrero y Díez de Ulzurrun, D. Federico González Deleito, D. Vicente Ferrer Ciurana, D. Juan Barcia Eleicegui, don Benjamín Tamayo Santos, D. Pedro Bouthelie Saldaña, D. Emilio Alonso García Sierra, D. Juan Sánchez Pallasar, D. Justo Carmena Ruiz, D. Clodoaldo García Muñoz, D. José Luis Martínez Sevilla, D. Carlos Vilaplana González, D. Aurelio Solís Jacinto, D. Leonardo Pérez del Yerro, D. Alfonso Moreno López, D. José Bua Carou, D. Francisco Manuel Conde de Albornoz, D. Francisco López Elizagaray, D. Paulino Paredes Pereda (R. O. 21 ídem, D. O. núm. 125).

*Destinos.* — Subinspectores Médicos de primera clase D. Carlos Moreno Lorenzo, al Hospital de Zaragoza, de Director, y D. Jenaro Domingo Abadal, al Cuadro eventual.

Subinspector Médico de segunda clase D. Ildefonso Folache Sánchez, á situación de excedente.

Médicos mayores D. José Urrutia Castro, á la asistencia de Jefes y Oficiales de reemplazo en Madrid; D. José Tolezano Mercier, al Hospital de Cádiz; D. Joaquín Gabarda Gil, al Hospital de Valencia, en plantilla; don Joaquín Hurtado Garcia, á la fábrica de Granada, en comisión, excedente; D. Maximiliano Godoy Morón, al Hospital de Córdoba, en comisión, conservando su actual destino; D. Enrique Rebolledo Laugier, al de Cádiz, en comisión, conservando su actual destino; D. Marcial Barreiro Martelo, al Hospital de Pamplona, continuando excedente; D. José Panzano La Plana, al Instituto de Higiene, en comisión, continuando id.; D. José Zapico Alvarez, al Depósito de la Guerra, continuando id.; D. Lorenzo Aycart López, á Prisiones Militares de Madrid, en comisión, continuando id.; don Luis Sánchez Fernández, al Parque de Artillería de Madrid, en comisión, conservando su actual destino; D. Fernando Fernández Carranza, al Hospital de Burgos, en comisión, continuando excedente; D. Juan Temprano Gazapo, al de Madrid-Carabanchel, en comisión, continuando id.; D. Juan Algar Macarro, al de Madrid-Carabanchel, en comisión, continuando id.; D. Antonio Jordán Luna, á la Maestranza de Sevilla, en comisión, continuando id.; D. Emilio Bernal Flores, á la remonta de Morón, en comisión, continuando id.; D. Rafael Balbín Valdés, á la fábrica de Oviedo, en comisión, continuando id.; D. José Precioso López, á la de Murcia, en comisión, continuando id.; D. Antonio Herrando Hernández, al Colegio de Huérfanos de la guerra, en comisión, continuando id.; D. Ulpiano Cores Menéndez-Valdés, la fábrica de Trubia, en comisión, continuando id.; D. Pedro Pinar Moya, al Colegio de Huérfanos de María Cristina, en comisión, continuando id.; D. Enrique Alonso Arechaga, al 4.º depósito de caballos sementales, en comisión, continuando id.; D. Emilio Morillas Alonso, á la Remonta de Córdoba, en comisión, continuando id.; D. Eloy Cayuela Martínez, á la Comisión liquidadora de las Brigadas Sanitarias de Cuba y Puerto Rico, en comisión, continuando id.; D. Rafael Díaz Atienza, á la Academia de Artillería, en plantilla, continuando en comisión en el Hospital de Madrid; D. Benito Arbat Colomer, la Academia de Artillería, en comisión, continuando excedente.

Médicos primeros D. Félix Echevarría Uguina, á la primera compañía de la Brigada Sanitaria; D. Fernando Morell Terry, á la segunda; don Oswaldo Codina Zapico, á la tercera; D. Francisco Soler Garde, á la cuarta; D. José Díaz Rodríguez, á la quinta; y D. Ricardo Pérez y Rodríguez, á la sexta compañía, todos en plaza de Médico primero, en comisión, conservando sus actuales destinos; D. Enrique Pedraza Vivanco, en la guardia del Hospital de Madrid-Carabanchel, en plaza de Médico segundo, á la 1.ª sección de la 1.ª compañía de la Brigada; D. Eduardo Cisneros Se-

villano, á id. id., en plaza de Médico segundo, y á la 2.<sup>a</sup> sección de la primera compañía; D. Valentín Suárez Puerto, á la guardia del id., en plaza de Médico segundo, á la 3.<sup>a</sup> sección de la dicha compañía; D. Francisco Baixauli Perelló, en comisión, en la guardia del Hospital de Madrid, en plaza de Médico segundo, á la 4.<sup>a</sup> sección de dicha compañía; D. José Ruiz Gómez, á la guardia del Hospital de Sevilla, y en plaza de segundo, y 1.<sup>a</sup> sección de la 2.<sup>a</sup> compañía; D. Gustavo Prieto Muñoz, á id. id. y segunda sección de igual compañía; D. Rodrigo Moya Litrán, á eventualidades en Melilla, en plaza de Médico segundo, y sección de dicha plaza de la 2.<sup>a</sup> compañía; D. Victorino Delgado Piris, á la guardia del Hospital de Valencia, y en plaza de Médico segundo, y 1.<sup>a</sup> sección de la 3.<sup>a</sup> compañía; D. Pío Brezosa Tablares, á id. id., y 2.<sup>a</sup> sección de la 3.<sup>a</sup> compañía; D. Antonio Sola Huerta, á la guardia del Hospital de Zaragoza, en plaza de Médico segundo, y 3.<sup>a</sup> sección de la 3.<sup>a</sup> compañía; D. Antonio Solduga Pont, á la guardia del Hospital de Barcelona, en plaza de segundo, á la 1.<sup>a</sup> sección de la 4.<sup>a</sup> compañía; D. Antonio Constantí Roger, excedente y en comisión en la guardia del Hospital Militar de Barcelona, en plaza de segundo, á la 2.<sup>a</sup> sección de la igual compañía; D. Angel Morales Fernández, á la guardia del Hospital de Burgos, y en plaza de Médico segundo á la 1.<sup>a</sup> sección de la 5.<sup>a</sup> compañía; D. Diego Naranjo Moreno, á la guardia del Hospital de Burgos, en plaza de segundo, y 3.<sup>a</sup> sección de la quinta compañía; D. Santiago Iglesias Gago, á la 2.<sup>a</sup> sección (Vitoria), de la 5.<sup>a</sup> compañía, en plaza de Médico segundo; D. Mariano Guerra Santarén, á la guardia del Hospital de Valladolid, en plaza de segundo, y primera sección de la 6.<sup>a</sup> compañía; D. Esteban Gutiérrez del Olmo, á la guardia del Hospital de Valladolid, en plaza de segundo, á la sección de brigada de 6.<sup>a</sup> compañía; D. Antonino Alonso Fernández, excedente, á la 2.<sup>a</sup> sección (Coruña), de la 6.<sup>a</sup> compañía, todos ellos conservando sus actuales destinos ó situación. D. Máximo Gutiérrez y Gutierrez, á la Comisión liquidadora de las Brigadas de Cuba y Puerto Rico, en comisión; D. Antonio Ramirez de Verger, excedente, al 5.<sup>o</sup> montado de Artillería, en comisión, continuando excedente; D. Francisco Bada Mediavilla y don José Potous Martínez, á la guardia de la Clínica de urgencia de Madrid, ambos en comisión, y conservando sus actuales destinos.

D. Diego Segura López, al segundo de Wad-Rás, en comisión, conservando su anterior destino; D. Marcial Martínez Capdevila, á eventualidades y asistencia de Jefes y Oficiales de reemplazo en Barcelona, en comisión, conservando su actual destino; D. Rafael Sánchez García, excedente, á la guardia del Hospital de Barcelona, en comisión; D. Gabino Gil Sáinz, excedente, al segundo de la Lealtad, en comisión; D. Bartolomé Ramonell Miralles, excedente, al segundo de Baleares núm. 1, en comisión; D. José Moreno López, al primer batallón de Sevilla, en plantilla; D. Mariano Esteban Clavillar, en comisión, en guardia del Hospital de Zaragoza, á la Brigada, sección montada (Madrid), continuando en dicha comisión; D. Emilio Crespo y García de Tejada, á la Comisión liqui-

dadora de Cuerpos disueltos de Cuba, y D. Alberto Ramírez Santaló, al 14.º Tercio de la Guardia Civil.

Médico mayor D. José Gamero Gómez, con destino en el Hospital de Burgos, prestará en comisión sus servicios en concepto de auxiliar, en el Parque de Sanidad Militar, interin lo exijan las necesidades del servicio; id. D. Ramón Mariñas Sobrino, al Hospital de Burgos, en comisión, continuando excedente.

A la Comisión liquidadora del Cuerpo de Sanidad en Cuba, han sido destinados el Subinspector Médico de segunda clase D. José Elías Herrero (quien la presidirá mientras regresa el actual presidente, D. Justo Martínez), y los Médicos mayores D. José Paredes y D. José Blanco Royo, cesando el mayor D. Juan Temprano y el primero D. Oswaldo Codina, y continuando el Médico mayor D. José Girauta, liquidando la habilitación de Cuba, disfrutando mientras ésta termina de su sueldo íntegro. (R. O. ídem, D. O. núm. 134.)

*Recompensas.* — Cruz de primera clase del M. M. roja, al Médico segundo D. José Secchi de Angeli; id. de segunda, *pensionada*, al Médico mayor D. Leoncio Rodríguez Córdova; id. de primera, *pensionada*, al Médico primero D. Victorino Delgado Piris, los tres por el combate de Aguacate (R. O. 6 Junio, D. O. núm. 123); id. de primera roja, al Médico primero D. José Prieto Muñoz; id. de segunda, *pensionada*, al Médico mayor D. Ramón Rivas Pujol; id. de segunda roja, por servicios en Filipinas, al Médico mayor D. Antonio Suárez y Fernández; id. id., *pensionada*, al Médico mayor D. Antonio Herrando y Hernández (Reales órdenes 7 de id., D. O. núm. 124); id. roja, *pensionada*, por acciones en Cuba, al primero D. Francisco Domingo Ortiz (R. O. 15 id., D. O. núm. 131); id. roja *pensionada*, al Médico primero D. Francisco Uguet Lostao; de María Cristina, al segundo D. Joaquín Aller Auge, por servicios en Filipinas (R. O. 17 id., D. O. núm. 133); id. roja de segunda, al Médico mayor D. José Castañé Otero; y rojas sin pensión a los provisionales D. Fernando Rey y D. José González Núñez, todos por operaciones en Ilo-Ilo (R. O. 19 id., D. O. núm. 135).

Significando para la Encomienda de Isabel la Católica por el bombardeo de «Sagua», en Cuba, como permuta, al Médico mayor D. Eloy Díaz Cassou (R. O. com. 12 Mayo).

*Residencia.* — Concediendo cambio desde San Fernando (Cádiz), á esta corte, al Médico Mayor D. Emilio Hermida (R. O. 5 id., D. O. número 122).

*Licencias.* — Al Subinspector Médico segundo D. Pedro Martín, se le desestima instancia solicitando una de dos meses como repatriado (R. O. 7 ídem, D. O. núm. 124).

*Reemplazo.* — Concediéndole á petición propia, por el plazo mínimo de un año, al Médico mayor D. Manuel Barrios Martínez (R. O. 9 id., D. O. núm. 125).

*Excedentes.* — Disponiendo quede en dicha situación por haberse res-

tablecido en su salud, el Médico mayor D. Ramón Mariñas Sobrino (R. O. 10 id., D. O. núm. 127); id. por id., el primero D. Bartolomé Ramonell Miralles (R. O. 16 id., D. O. núm. 132).

*Sueldos, haberes y gratificaciones.* — Concediendo reintegro de pasaje (Cuba), al Médico mayor D. Ignacio González Baquedano (R. O. 7 id., D. O. núm. 124).

Idem que por la Inspección de la Comisión liquidadora de la Caja general de Ultramar, se abonen al Médico primero D. Miguel Manero las pensiones de la Cruz roja pensionada aneja á las pagas de navegación (R. O. 9 id., D. O. núm. 126).

Pagas de navegación (Cuba), al Médico primero D. José Secchi de Angeli (R. O. 14 id., D. O. núm. 130); una además de las dos que percibió por Filipinas, el Farmacéutico segundo D. Manuel Vicioso (R. O. id. D. O. id.).

Disponiendo que por el habilitado de plana mayor de C. L. N., se reclamen pluses devengados por el Médico mayor D. Ignacio González Baquedano en Junio de 1898; indemnizaciones de los id. D. Ildefonso Villa y D. Julián Morlanes en igual mes y año, y diferencias de descuentos en 1894-95 y 1895-96, del Médico primero D. José Paredes (R. O. 15 id., D. O. núm. 131).

*Sueldos y haberes.* — Disponiendo abono de pensiones de Cruz roja de tercera clase, al Subinspector Farmacéutico D. Nemesio Díaz Valpuerta, las cuales se le reclamarán, mediante adicional, por la Comisión liquidadora de su clase, en Cuba (R. O. 16 id., D. O. núm. 132).

— Idem pagas de navegación (Cuba), al Médico segundo D. Pedro Muñoz Ellen y al Subinspector Farmacéutico de segunda D. Ricardo Pavón Galino (R. O. 16 id., D. O. núm. 132); idem de Filipinas al mayor D. Enrique Feito Martín (R. O. 19 id., D. O. núm. 134).

Reintegro de pasaje desde Cuba, al Médico primero D. Ricardo Rojo Domínguez (R. O. 20 id., D. O. núm. 135).

Pagas de navegación (Cuba), al Subinspector Médico de primera don Juan Merino Aguinaga (R. O. 21 id., D. O. núm. 136).

*Indemnizaciones.* — Por diversas comisiones se han concedido á los Médicos mayores D. Rafael Catalán, D. José Robles, D. Pascual Freitas, don Manuel Martín Fernández, D. Ildefonso de la Villa, D. Ramón Sáez, don Antonio Núñez, D. Luis López Alonso, D. José Valledor, D. Juan López Lomo, D. Manuel Barrios Martínez, D. Indalecio Blanco, D. José Pastor Ojero, D. Indalecio Garrido, D. Manuel Baraja; idem primeros D. Francisco Ortega, D. Rodrigo Moya, D. Salvador Sansano, D. José Barreiro, D. Román Rodríguez Pérez y D. Antonio García Maldonado; Médicos segundos D. Carlos Amor y Rico, D. José Carpintero y D. Nemesio Agudo; Médico provisional D. José Carrero; Farmacéuticos segundos D. Félix Rubio Garrido y D. Francisco Fernández Rojas (R. O. 8 id., D. O. núm. 125); Médico provisional D. Crispín Navarro (R. O. 13 id., D. O. núm. 129); Médicos primeros D. Venancio Plaza, D. Francisco Braña, D. Alfredo Pérez

Viondi y segundo D. Aurelio Belsol (R. O. 17 id., D. O. núm. 133) y Médico mayor D. Gustavo Mayo (R. O. 19 id., D. O. núm. 184).

*Cruces.* — Se ha concedido la blanca de M. M. por llevar dos años de provisional, á D. Armengol Alba y á D. Tirso Rey (R. O. id., D. O. número 125).

Blanca del M. M. de segunda clase, al Médico mayor D. Fernando Cano Santayana, y de primera id., al segundo D. Buenaventura Font, por extraordinarios servicios en el Norte de Mindanao en 1897 (R. O. 15 id., D. O. número 131).

*Reserva gratuita.* — Disponiendo que el Médico provisional D. Miguel Nevot, figure en aquélla (R. O. 7 id., D. O. núm. 124), id. id., el Farmacéutico provisional, licenciado, D. Luis Morales (R. O. 15 id., D. O. número 131), id. id., los Médicos provisionales, D. Santiago Villalorga y don Tirso Rey, desestimando la petición del de igual clase D. Angel Espino (R. O. 21 id., D. O. 136).

*Bajas.* — Se han dispuesto las de los provisionales D. Carlos Miranda, D. Jenaro Sánchez Ortega, D. José Ros, D. José Lanuza, D. Miguel Sive-lo, D. Cayetano Población, D. Francisco Muñoz y D. José Salado, y del Médico segundo D. José Planells Navarro (éste por disposición del Capitán general de Baleares, aprobada por R. O. 21 id., D. O. núm. 136).

*Bases para el concurso de oposiciones á ingreso en la Academia Médico Militar, en el mes de Septiembre de 1899.* — (R. O. 3 Junio, D. O. núm. 123). — La extensión del nuevo programa nos impide transcribirle, pero las condiciones de edad, etc., son las mismas que en concursos anteriores, siendo 16 las plazas de alumnos que se convocan, terminando el plazo para presentar instancias al Director de la Academia en 28 de Agosto, y debiéndose constituir el Tribunal en el local de dicho Centro, (Rosales, 12), el día 31 de dicho mes á las nueve de la mañana.

*Otras disposiciones oficiales.* — Por R. O. id. (D. O. núm. 129) se autoriza la concesión de licencia trimestral sin haber, por quedar consignada en el presupuesto á los individuos que lo deseen y abonen los gastos de viaje, prefiriéndose los que lleven más tiempo en filas, comenzando á disfrutarse del 15 al 20 del actual, siendo socorridos con diez días de haber. Dicha licencia se limitará para las clases de tropa, incluso en la brigada de Sanidad Militar, etc., á lo que exijan las conveniencias del servicio.

—Por R. O. circular 15 id. (D. O. núm. 131) se dispone que de los cinco millones de pesetas en que se aumenta el crédito extraordinario de material de guerra, se apliquen 114.871 al de Sanidad Militar.

—Por Real decreto 21 id. cesan los Inspectores de Sanidad de los ocho Cuerpos de Ejército de la Península, y por otro de igual fecha se les confirma para igual cargo de las ocho regiones respectivas á los actuales Inspectores de Sanidad Militar, que desempeñaban los expresados cargos.

## ANUARIO MEDICO-FARMACÉUTICO DE 1899

TERCER SUPLEMENTO AL **Diccionario de bolsillo de Medicina, Cirugía y Farmacia prácticas**, por el Dr. Larra y Cerezo, *Director de la REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA, Profesor de la Academia de Medicina Militar*, etc. Madrid, imprenta Viuda Minuesa, 1899. Elegante tomo de **200 páginas**, en 16.º, encuadernado en tela, **2,50** pesetas y **2,75** certificado. Los pedidos, CALLE DE LEGANITOS, 17, segundo izquierda, **Madrid**.

Consígnanse en este libro-resumen del movimiento científico del año anterior, tanto de España como del resto del mundo, todos los progresos de la Medicina y Farmacia, figurando más de **1.000** palabras nuevas ó sobre asuntos, ya tratados en los *Anuarios* anteriores, ó en el **Diccionario**.

Es indispensable, no sólo á los varios millares de poseedores del **Diccionario del Dr. Larra**, sino á cuantos deseen tener un completísimo medio nemotécnico de las novedades científicas de 1897, 98 y primera mitad del 99.

Entre los muchos centenares de palabras nuevas con que cuenta el **Anuario de 1899**, figuran éstas:

**Medicamentos y métodos terapéuticos nuevos, incluyéndose en muchos de aquéllos el procedimiento de preparación** — Acerdol, acetocloroformo, ácidos algínico, cacodílico, dammarico, naftiónico, etc.; acónita, actol, agave, aiodina, aïrol, alcanforotimol, alipayo, alsol, amiloformo, aneson, anitina, anol, antitoxinas, argémone, argentol, benzocaina, BETULA LENTA, bienostasina, boroliptol, bovinimina, calaya, callandreina, captol, cartanidina, caseiodina, *cimifugina*, clorabácido, colchisal, cosaprina, CRIMOTERAPIA, crioïna, desictol, dextroformo, diónina, duotal, eigones, eurérol, eosota, eteriformo, eucaina, eufalmina, eulactol, euquinina, FANGOTERAPIA, fenosol, fentozono, ferrosol, fosfoluteina, POTOTERAPIA, graduol, GALACTOTERAPIA, garrina, geosota, glicosolveol, glutol, HELIOTERAPIA, heroína, hidrargirol, HIDROPOTERAPIA, hofocaina, ictol, iodamilina, iodoesponjina, iodotirina, itrol, *johimbebé*, laifan, largina, licetol, malarina, mentofenol, mercauro, mescol, MIELOTERAPIA, muirapuama, naftoformo, nirvamina, norcocainas, OPOTERAPIA, orexina, ortoformo, oxialcanfor, pelotina, *pervezia*, periploina, pertusina, propiona, protargol, pursianina, quelidonina, quino-urétano, RADIOTERAPIA, sagradol, saliformina, sanatógeno, sirolina, sozol, SUEBOTERAPIA y descripción de nuevos sueros, suintina, tasofota, tanono, tioccl, TIROIDOTERAPIA, tiroxina, tritol, urisolvina, ursal, validol, xeroformo, zapote blanco, y **cien más**.

**Intomas y enfermedades nuevas:** Acantoma, acroparestesia, amok, aspergilliosis, *Assam* (fiebre de), autoprótesis, Bassini (procedimiento de), botriomicosis humana, bradipnea, *carpus curvus*, Carrión (mal de), confusión mental, cromorrinorea, *crow-crow*, eparsalgia, ereutofobia, *filias*, gonococia, graforrea, *kala azar*, koplik, kubigasari, latab, lithemia, *Little* (mal de), logorrea, Malta (fiebre de), meralgia, mioedema, nañaras, otomicosis, paludismo (contagio del), PESTE nuevos trabajos), psicosis polineurítica, psitacosis, thrill, tífus de Yersin, y **muchas más**.

**Instrumentos nuevos y operaciones quirúrgicas:** Afisocauterio, angiotribo, cisticolitotripsia, exosplenopexia, gastro-yeyuostomia, hepatocotoma, Jonesco (procedimiento), Kocher (operación de), Mecewen (procedimiento de), Laroyenne (operación de), politrotomo, punción lumbar, radiocondensador, radiómetro, simpaticotoma, termosifón, etc.

**Formas farmacéuticas, preparados y excipientes nuevos:** Abstractos, anitoles, cápsulas Hausmann, casantrol, carina, cisatita, coligamen, dialisatas, filmógeno, Guepin (líquido vesicante), kil, oxoles, pomada verde, *pulvis cuticular*, *sapo kali-nus venalis*, *senecio*, terralina, vogelina, etc.

**Diccionario** en tela, **6,50**; en piel, **7,50**. A los suscriptores, **5,50** y **6,50**.