

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

### SUMARIO

CIRUGÍA EN LA GUERRA. *Herida del abdomen por arma de fuego con triple lesión intestinal*, por el Médico mayor D. Feliciano Fidalgo.—FARMACIA. *Incompatibilidades químico-farmacéuticas de los medicamentos*, por D. Joaquín Mas, Farmacéutico segundo.—HERIDAS POR PROYECTILES DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE, por el Médico primero D. Emilio Pérez Noguera.—LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS (*Francia, Alemania*), por L.—LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO (*República Argentina*).—LA GRIPPE EN INGLATERRA, por el Dr. D. Pedro Martínez de Anguiano.—LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA.—LIBROS RECIBIDOS.—ALBUM-ESCALAFÓN.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

### CIRUGÍA EN LA GUERRA <sup>(1)</sup>

**Herida del abdomen por arma de fuego con triple lesión intestinal.—  
Desbridamiento.—Sutura visceral.—Curación.**

POR D. FELICIANO FIDALGO

Médico mayor.

### III

Á pesar del movimiento en camilla hasta Remanganaguas, dos leguas, por un suelo arcilloso sumamente resbaladizo, y de sufrir uno de los más largos y rabiosos aguaceros, no llegó del todo mal el apósito, que renové en la madrugada. Á primera noche tuvo un vómito fecaloideo. El día siguiente, timpanismo abdominal, ligero dolor y otro vómito.

El día 2 de Septiembre regresamos á Palma Soriano, siete leguas en camilla, con el mismo tratamiento, renovando el apósito en la madrugada del 3. Este día, cuarto de la operación, hizo la deposición primera, y los síntomas generales de depresión, persistentes desde el momento en que recibió la herida, empezaron á desaparecer, desenvolviéndose el pulso, que se había conservado pequeño

(1) Véase el número anterior.

y contraído. El día 14 llegamos á San Luis, habiendo hecho una deposición natural, y el 5, en buen estado general y local, con pulso ya amplio, sin fiebre alguna ni supuración en el apósito, fué trasladado al Hospital militar de Cuba. Negábase en los primeros días á toda alimentación, alegando que el Médico de la columna le había prohibido comer y beber. El jefe de la clínica ponía muy en duda el relato del sujeto hasta cerciorarse por mí de la verdad. Se le sometió á alimentación líquida de tanteo hasta el día 15 de Septiembre, casi los mismos de la operación, en que se le racionó con media de carne asada, encontrándose la abertura aponeurótica y el trayecto en completa cicatrización, quedando sólo una pequeña parte del orificio cutáneo sin verificarlo. Las funciones digestivas se ejecutaban con toda regularidad, y en nada se demostraba que en la acción del «Descanso del Muerto» *se le hubieran cosido las tripas*, como aseguraba el herido, que hubiera podido darse por curado. Permaneció un mes más en el Hospital á causa de la descamación tardía de un eritema generalizado, accidente sobre el cual debo llamar la atención un momento. Es bastante frecuente en las curas al ácido bórico; mas á pesar de tener presente que algunos cirujanos franceses habían dado cuenta á la Academia de casos análogos, es lo cierto que yo, por entonces, huyendo de los peligros del iodoformo, abusaba un tanto de dicho desinfectante; fué preciso que éste y otros sucesivos me corrigieran del defecto, como lo había sido ya, de antiguo, del moderado é inmoderado empleo de las soluciones, algodones y gasas fenicadas. Citaba en el trabajo mencionado la autoridad de mi distinguido compañero el Sr. Peña y Buelta, que me encontró operando al entrar en fuego, y la del Excmo. Sr. General Linares Pombo, que presencié la operación en parte; pero la ponencia de la Junta superior, al informarlo, reclamó la hoja clínica al Hospital militar de Cuba, en donde constaba la salida del guerrillero de referencia, curado á los cuarenta y cinco días del ingreso.

No se practican en línea de fuego ésta y otras operaciones de absoluta urgencia con tanta facilidad como se escriben, y no porque falten pericia profesional y valor, en lo cual la Sanidad militar está bastante acreditada, sino por la escasez de medios, por demás frecuente, unido á la falta de ayudantes idóneos, más frecuente todavía, y sobre todo, porque la minuciosidad de detalles que en-

trañan ocupan un tiempo siempre largo y necesario en esos momentos.

Mahón, Septiembre 1899.



## FARMACIA

### INCOMPATIBILIDADES QUÍMICO-FARMACÉUTICAS DE LOS MEDICAMENTOS

POR

DON JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

**Alcohol.**—Incompatible con los cuerpos oxidantes, como, p. e., el ácido crómico, el permanganato de potasa, etc., pues dichos cuerpos lo inflaman; no debe asociarse á ciertos ácidos, como el nítrico, sulfúrico, etc., que dan lugar á la formación de éteres, ni al ácido ósmico, pues si bien se disuelve en él, en cambio le reduce al poco tiempo, otras veces precipita algunos cuerpos de sus disoluciones, como ocurre con el formaldehído-caseína, la pepsina (el concentrado) ó la arabina, que es precipitada por el alcohol de las soluciones gomosas; lo mismo ocurre con las de goma tragacanto. El alcohol hirviendo impide el desarrollo del olor de la mostaza.

**Aldehidato amónico.** — Incompatible con los ácidos, que le descomponen, formándose aldehído acético.

**Almendras amargas.** — Sus preparados son incompatibles con las sales metálicas, merced al ácido cianhídrico que contienen.

**Almidón.** — Incompatible con el iodo ó su tintura, que da coloración azul con el almidón; puesto en suspensión en el agua, se forma un cuerpo llamado ioduro de almidón; tampoco debe asociarse á los ácidos diluidos, que le transforman en *dextrina*, que absorbiendo dos equivalentes de agua, pasa á *glucosa*; los ácidos concentrados también le transforman, y estas transformaciones son ya más complicadas; el tanino tiene la propiedad de precipitar el almidón de sus soluciones, mezclado con el clorato potásico, y triturado en un mortero, produce explosión.

**Aloes.** — El alcohol precipita al disolverlo un principio mucilaginoso, y el agua por enfriamiento, la materia resinosa que contiene.

---

(1) Véase el número anterior.

**Alumol.** — El amoniaco añadido á las soluciones acuosas de este cuerpo precipita un hidrato de alúmina insoluble.

**Amoniaco.** — Incompatible con el iodo, tintura de iodo, ioduros, etc., con los cuales puede formar ioduro de nitrógeno, cuerpo eminentemente explosivo, pues á veces detona con el roce de las barbas de una pluma; debe igualmente evitarse á toda costa la presencia de cuerpos clorados, que puedan dar origen al tricloruro de nitrógeno, cuerpo también muy explosivo. En contacto de los ácidos hidrácidos y oxigenados, forma sales, y con el cloruro mercurioso da lugar á la formación de un cloruro mercurioso amónico, que tiene esta fórmula:  $\text{NH}^2, \text{Hg}^2\text{Cl}$ ; de color negro; de las soluciones de alumbre precipita el hidrato de alúmina, y de las de sulfato de quinina el alcaloides; precipita de sus soluciones á la talina, y con el naftol da un liquido fluorescente. Inmiscible con la esencia de trementina.

**Amoniuro de mercurio.** — Forma mezcla explosiva con el iodo.

**Anagirina.** — Se combina fácilmente con los ácidos, dando lugar á la formación de sales.

**Antimoniato potásico (bi).** — Es incompatible con los ácidos en general ó las sales ácidas, que dan lugar á la formación de un precipitado blanco insoluble con las soluciones de antimoniato; el ácido tártrico y el bitartrato potásico, también producen precipitado.

**Antipirina.** — En la práctica suelen ser frecuentes sus incompatibilidades; con el fenol, por ejemplo, da lugar á la formación de un fenato de antipirina ó fenosa que se precipita, pero que puede disolverse añadiendo unas gotas de éter (así lo he practicado alguna vez); con el ácido salicílico en solución produce la salipirina ó salicilato de antipirina; con la euforina forma un cuerpo pastoso ó líquido, pero puede evitarse su formación triturando antes la euforina con azúcar; con el asaprol, en partes iguales, también da lugar á la formación de una masa húmeda y pastosa; igual fenómeno tiene lugar con la acetanilida. Incompatible con el cloruro mercurico, que la precipita de sus soluciones; bicarbonato sódico, etc.; con algunas sales de quinina, así como con el iodo, tintura de iodo ó ioduros, naftol, cloral, tanino, etc., y demás cuerpos que puedan precipitarla ó formar nuevas combinaciones. A más de las incompatibilidades enumeradas, la antipirina es precipitada de sus soluciones por el catecú, agallas, kinos, extractos que tengan tanino, alcoholados de quina y ruibarbo, solución iodo iodurada, hanmamelis, etc., etc., forma masas líquidas con el timol y el urétano (véase el cuadro de incompatibilidades), y se combina con la floroglucina, pirogalol, resorcina, pirocatequina, ácido prúsico y demás fenoles, formando cuerpos especiales. Se descompone cuando

se tritura en presencia del salicilato sódico (1), calomelanos, etc., y se colorea al asociarse con el nitrito de amilo, ácido cianhídrico, sulfatos alumínico-potásico, cúprico, ferroso, ácido nítrico, percloruro de hierro, yoduro ferroso, agua de laurel, limonada nítrica, etc., etc. Agitada en solución acuosa con el guayacol, se enturbia, llegando á formar un líquido lechoso (Más), pero el alcohol devuelve el aspecto primitivo á la solución, según he visto.

**Antrarobina.** — Precipita con el acetato plúmbico. Evítense la presencia de cuerpos oxidantes, pues sus soluciones alcalina ó alcohólica se oxidan con mucha facilidad y adquieren color violeta.

**Apiol.** — Los cuerpos oxidantes, como el permanganato potásico, le oxidan, transformándole en aldehído apiólico.

**Argonina.** — Incompatible con la albúmina, la cual precipita después de largo reposo; no debe asociarse á los ácidos que la desdoblán.

**Aristol.** — Incompatible con nitrato argéntico.

**Árnica.** — Merced al tanino que contiene, sus preparados pueden precipitar en presencia de las sales metálicas, como las de plomo, zinc ó hierro.

**Arseniato ferroso.** — Incompatible con el tanino y sustancias astringentes que puedan descomponerlo.

*Arseniato potásico.* — Tiene varios incompatibles que es necesario tener muy en cuenta en la práctica; así, por ejemplo, no debe de asociarse á las sales de plomo, con las cuales precipita; con el nitrato de plata, el precipitado es rojo de arseniato argéntico; con el sulfato de cobre es azul; por las mismas razones, tampoco debe asociarse á los óxidos de hierro y sus sales, magnesia y sus sales, sulfuros, aguas calcáreas, sales de cal, quina, etc.

*Arseniato quinico.* — Tiene las incompatibilidades de la quina y las de los arseniatos.

*Arseniato sódico.* — (Véase lo dicho anteriormente.)

**Arsenito potásico.** — Si bien no se usa puro, citaremos sus incompatibles, ya que se usa en Medicina en solución con el nombre de licor arsenical de Fowler, y diremos que no debe asociarse al nitrato argéntico, con el que precipita en amarillo, ni al sulfato de cobre, con el cual da precipitado verde. Incompatible con el hidrato férrico gelatinoso y con las tinturas de genciana, quina, colombo, naranja, Beaumé, etc., pues las enturbia y produce precipitados.

**Artemisa.** — (Véase lo dicho respecto del ajeno.)

---

(1) Asociada á éste se forma una masa pastosa, que termina por licuarse; esta incompatibilidad es frecuente en la práctica.

**Asafétida.** — Su tintura precipita con el agua de laurel cerezo: el precipitado es blanco y abundante. (Mas.)

**Asaprol.** — Incompatible con el ioduro potásico, puesto que las soluciones concentradas de éste precipitan las concentradas de asaprol; los ioduros de estroncio y sodio no las precipitan, pero las enturbian; también es incompatible con los sulfatos solubles y el bicarbonato sódico, tartratos solubles, y respecto á su incompatibilidad con la antipirina, véase ésta. Precipita con el ácido pícrico y acetato plúmbico.

**Asparagina.** — Incompatible con los ácidos, que la descomponen.

**Atropina.** — Incompatible con el tanino, ácido pícrico, ioduro potásico, etc. (véase alcaloides); con el cloro, bromo ó iodo; los agentes oxidantes la transforman en *ácido benzoico* y *aldehído beniclico*, lo cual es conveniente tener muy en cuenta en la práctica para no asociarlos.

**Azúcar.** — Mezclada con el clorato potásico, permanganato y triturada en un mortero, puede ocasionar una mezcla explosiva; con los álcalis da origen á combinaciones llamadas *súcratos*, y con los ácidos concentrados no debe asociarse, pues la carbonizan; los diluídos y minerales la transforman lentamente en *azúcar invertido*, que es una mezcla de partes iguales de glucosa y levulosa; los ácidos orgánicos también pueden producir esta transformación. El azúcar tiene propiedades reductoras, por lo cual no debe asociarse á ciertas sales, como el cloruro mercurio, que le reduce á mercurioso; las sales de plata y oro también son reducidas, pero en caliente; y, por último, es incompatible con ciertos cloruros, como el sódico, amónico, potásico y sulfato de cobre, con los cuales forma combinaciones definidas. (Entiéndase que al hablar del azúcar nos referimos á la sacarosa ó azúcar de caña, no á la glucosa.) Descompone rápidamente la solución de permanganato, formándose agua, sobreóxido de manganeso y oxalato potásico.

**Azufre.** — Incompatible con los cuerpos oxidantes, como el clorato potásico y el permanganato, ó con aquellos con quienes pueda fácilmente producir combinaciones, tal ocurre con el bromo, iodo, fósforo, hipocloritos, etc.

**Azul de metileno.** — Incompatible con las sustancias reductoras, que lo decoloran, dando lugar á la formación de masas incoloras que tienen la propiedad de absorber el oxígeno.

(Se continuará.)



## HERIDAS POR PROYECTILES DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE<sup>(1)</sup>

POR EL DOCTOR

**DON EMILIO PÉREZ NOGUERA**

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

*Día 5.* — Temperatura de 38,9 por la mañana y 40 por la tarde; depresión de fuerzas; pulso pequeño y rápido; dolor abdominal bastante acentuado; meteorismo y timpanización del vientre; vómitos biliosos.

Continúa el extracto tebaico; aplicación de una vejiga con hielo al abdomen; hielo al interior en pequeños trozos. Continúa la dieta absoluta.

*Día 6.* — Continúa en el mismo estado, pero los vómitos son algo más frecuentes que el día anterior. Temperatura de la tarde, 40,1. El mismo tratamiento.

*Día 7.* — Los vómitos y el dolor abdominal han disminuído algo en su violencia; pero el pulso, aunque rápido, se ha hecho pequeño é irregular. Gran depresión de fuerzas. Temperatura de la tarde, 38,6.

Se disminuye la dosis de opio á 3 centigramos; se insiste en la aplicación, así como en la administración interna del hielo, y se prescribe además una poción compuesta de agua de menta, caféina, benzoato de sosa y alcohol, para tomar á cucharadas, en las que se halla diluído previamente un trozo de hielo.

*Día 9.* — El enfermo ha mejorado mucho. La temperatura no excede de 38,5; ha disminuído considerablemente el dolor y el meteorismo; se ha regularizado el pulso y han desaparecido los vómitos. El mismo tratamiento.

*Día 11.* — Sigue mejorando. El enfermo ha hecho una pequeña evacuación de vientre compuesta de excrementos muy duros, después de la cual se practica una irrigación rectal, lo más alta posible, con agua boricada al 2 por 100.

Se suspende la aplicación de hielo al abdomen y se administra una cucharada de leche helada cada tres horas.

Lo demás del tratamiento anterior sigue lo mismo.

*Día 15.* — Temperatura normal. No hay dolor ni aumento de volumen del abdomen. Las heridas presentan buen aspecto: no supuran y avanzan rápidamente en su cicatrización. Las deposiciones son normales y casi diarias.

Se suspende todo el tratamiento interno; se practica una irrigación rectal con agua boricada al 2 por 100 después de cada eva-

---

(1) Continuación. Véase el número anterior.

cuación, y se sustituye la dieta de leche (instituída el día 13) por dos litros diarios de dicha substancia alimenticia.

*Día 20.* — Sigue bien; se suspenden las irrigaciones rectales. Ración de pollo.

*Día 26.* — Las aberturas de entrada y salida del proyectil se encuentran ya completamente cicatrizadas. Ración común.

*Día 3 de Enero de 1897.* — Alta, curado y útil para el servicio de las armas.

**11. Herida de la pierna izquierda con perforación de la tibia.— Curación, quedando útil para el servicio de las armas.**

*Guillermo Pacios Rocha*, guerrillero de la guerrilla montada del Jobo, fué herido en acción de guerra el día 20 de Enero de 1897, é ingresó en la clínica en la tarde del mismo día, presentando una herida de bala Maüsser con orificio de entrada en el tercio medio, parte anterior, de la pierna izquierda, y de salida en la región posterior de dicho miembro, al mismo nivel que el orificio de entrada. El herido puede (aunque con dolor) mantenerse en pie; pero se percibe una ligera crepitación al nivel de dicho orificio de entrada, producida indudablemente por el roce de varios fragmentos de pequeño volumen que no se han desprendido del periostio.

Se practica una cuidadosa cura antiséptica, como en los casos antes descritos, y se inmoviliza el miembro desde más arriba de la rodilla con dos férulas laterales, que dejan al descubierto las aberturas cutáneas.

La cicatrización se obtuvo en breve plazo sin complicaciones de ninguna clase, y el enfermo pudo ser dado de alta, curado y útil para el servicio de las armas el día 18 de Febrero del mismo año.

**12. Herida penetrante de pecho con lesión pulmonar y pneumonía consecutiva. — Curación.**

*Agustín González Yuste*, guerrillero de la guerrilla montada del Jobo, fué herido en acción de guerra el día 20 de Enero de 1897, é ingresó en la clínica durante la tarde del mismo día, presentando una herida de bala Maüsser con orificio de entrada en la región torácica anterior derecha, al nivel del tercer espacio intercostal, y de salida en la región dorsal del mismo lado, algo por debajo del orificio anteriormente descrito.

Durante la cura, que se practicó en seguida, el herido tiene varios accesos de tos quintosa seguidos de expectoración sanguinolenta, y aqueja dolor fijo y pungitivo en el costado derecho, acompañado de disnea.

*Tratamiento.* — Cura antiséptica de las heridas, renovada



cada vez que aparezca manchado el vendaje. Cincuenta gramos de sulfato de sosa, diluidos en 300 de agua, para tomar de una vez. Dieta absoluta.

*Día 21.* — Temperatura, 38,9 por la mañana, y 39,8 por la tarde. La tos y el dolor molestan mucho al enfermo, privándole de descanso. La expectoración sigue constituida exclusivamente por sangre.

Doce ventosas escarificadas. Medio gramo de antipirina, si la temperatura llega á 40. Cucharadas cada dos horas de una pocion constituida por 100 gramos de looc blanco pectoral, 1 gramo de gayacol, 10 de tintura de quina y 50 de jarabe de codeina. Dieta de leche.

*Día 22.* — Temperatura, 38,8 por la mañana, y 40 por la tarde. La expectoración sigue siendo sanguinolenta, pero la sangre es mucho más oscura que los días anteriores. Ha disminuido algo el dolor y se ha calmado la tos.

*Día 23.* — Sigue lo mismo. Temperatura, 38,8 por la mañana, y 39,8 por la tarde. El mismo tratamiento.

*Día 24.* — Continúa en el mismo estado. Temperatura, 39 por la mañana, y 40 por la tarde.

*Día 25.* — La expectoración contiene menos sangre que los días anteriores, siendo ésta de color muy oscuro, casi negro. Temperatura, 38,6 por la mañana, y 40,2 por la tarde.

*Día 26.* — Gran disnea; sensación de malestar indescriptible; pulso pequeño, irregular y rápido. Temperatura de 39,6 por la mañana, y 40 por la tarde.

Se prescriben dos inyecciones hipodérmicas diarias que contengan cada una 15 centigramos de cafeína; se repite la aplicación de 12 ventosas escarificadas, y se sustituye la pocion anteriormente prescrita por otra compuesta de 100 gramos de agua de menta, 2 de carbonato de amoníaco, 1 de gayacol, 30 de alcohol de vino, 50 de jarabe de éter y 25 centigramos de almizcle, para tomar una cucharada cada dos horas.

*Día 27.* — Ha disminuido la disnea, y se ha regularizado el pulso, que sigue, sin embargo, siendo débil. Temperatura, 39,8 por la mañana, y 40,2 por la tarde.

*Día 28.* — El enfermo ha mejorado mucho. El pulso es fuerte y regular; apenas hay disnea; el dolor ha desaparecido casi por completo; la expectoración es más bien mucosa que sanguinolenta, y la temperatura no ha pasado en todo el día de 39,8, habiendo tenido por la mañana una remisión de cerca de un grado.

*Día 29.* — Continúa mejorando. Temperatura, 38,6 por la mañana, y 39,4 por la tarde. Se suspenden las inyecciones de cafeína, y la pocion estimulante se da á cucharadas cada cuatro horas.

*Día 30.* — Sigue bien. Temperatura, 38,6 por la mañana, y 40

por la tarde. Las heridas presentan muy buen aspecto: la de entrada está próxima á cicatrizar.

*Día 31.* — Temperatura, 38 por la mañana, y 39,2 por la tarde.

*Día 1.º de Febrero.*—Temperatura, 38 por la mañana, y 38,4 por la tarde. No hay tos ni dolor de cóstado; la expectoración es fácil, mucosa y abundante. El enfermo duerme bien y dice tener apetito.

Se suspende la poción estimulante, sustituyéndola por otra expectorante compuesta de looc, óxido blanco de antimonio, licor de brea y jarabe de tolú.

*Día 2.*—Temperatura, 37,4 por la mañana, y 37,8 por la tarde. Además de la dieta de leche, se prescriben dos huevos pasados por agua y vino de Jerez con bizcochos.

*Día 3.*—Temperatura, 37 por la mañana, y 37,2 por la tarde.

*Día 10.* — Temperatura normal; las heridas se encuentran completamente cicatrizadas. El enfermo está á ración desde el día 6.

*Día 26.* — Alta, curado y útil para el servicio de las armas.

(Se continuará.)

---

## LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

---

SUMARIO.— FRANCIA: *Clinica terapéutica.* Cacodilato de sosa; modos de administración é indicaciones. — INGLATERRA: *Vacunas microbianas.* Suero antipalúdico.

Como nuevo método de administración de los arsenicales, se recomiendan últimamente, con especialidad por Danlos, las nuevas sales denominadas cacodilatos. Sus principales indicaciones son: la enfermedad de Dühring, el lupus eritematoso, el psoriasis y el líquen. Alivian dichos males dermatícos ó sus síntomas más molestos, y en cambio resultan ineficaces contra la micosis fungoide, el lupus vulgar y acné pustuloso.

Las inyecciones hipodérmicas son poco dolorosas, aun cuando su fórmula terapéutica es un poco complicada:

Clorhidrato de morfina.....	25 miligramos.
— de cocaína.....	10 centigramos.
Cloruro sódico.....	20 . —
Cacodilato de sosa.....	5 gramos.
Agua fenicada al $\frac{1}{20}$ .....	II gotas.
— destilada, c. s. para.....	100 c. c.

Puede llegarse á 40 centigramos por dosis.

Al exterior se aplica en disolución concentrada de ácido cacodílico: 50,70 por 100.

La mejor fórmula al interior es esta poción:

Cacodilato de sosa.....	2 gramos
Ron .....	} aa 20 —
Jarabe simple.....	
Agua destilada.....	60 —
Esencia de menta.....	11 gotas.

Cada cucharada contiene 16 centigramos, y según Danlos, puede llegarse á 30, 40 y aun 60 en el día. También le usa en píldoras de un decigramo.

El principal inconveniente de estas sales es el olor aliáceo que dan al aliento, lo fétido de las deposiciones, acompañadas á veces de cólicos, y los brotes de eritema febril.

— Sabido es que el Dr. Bennet pretende haber descubierto un suero antipalúdico. Pronto veremos si sus afirmaciones son ó no ciertas, pues el Gobierno inglés ha autorizado la vacunación con aquél de gran número de soldados de la brigada de Artillería expedicionaria al Sur de Africa. La inoculación, hecha por el procedimiento ordinario, fué seguida de fiebre ligera, con todos los caracteres atenuados de la intermitente palúdica. El autor asegura que la inmunización es permanente y completa.



## LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

**República Argentina.** — Apreciaciones sobre la organización de la Sanidad Militar española.

En el último número recibido de los *Anales de Sanidad Militar*, de Buenos Aires, órgano de ésta en la República Argentina, hemos tenido el gusto de leer frases atentas para nuestro Cuerpo, relatando numerosos detalles de la organización de los servicios sanitarios castrenses en España, con motivo del notable libro del Mayor de Estado Mayor de aquel Ejército nuestro distinguido amigo D. Antonio Tassi.

Termina el artículo del colega con estas frases: «Basta esta ojeada para demostrar que la Sanidad Militar española tiene una organización de acuerdo á los principios modernos, y que posee institutos de enseñanza y establecimientos de asistencia y de elaboración de medicamentos de primer orden. Su funcionamiento, pues, se lleva á cabo con regularidad y precisión, y presenta también un bello ejemplo de que los servicios autonómicos producen siempre los mejores resultados con el *mínimum de erogaciones.*»

En otro lugar, y en medio de elogios á nuestros servicios, que, por provenir de un pueblo hijo del nuestro nos complace doblemente, leemos estas galantes palabras, motivadas por una atenta

observación nuestra, hecha á un trabajo anterior de dichos estimables *Anales*: «Esto ha originado (el que fuera poco conocida la organización sanitaria española) que en algunos artículos anteriores de nuestra revista (*La Sanidad Militar. — Su autonomía. — Número VI*) se haya omitido citar al Cuerpo de Sanidad de España entre los que gozan de autonomía — tal, que le permite el desarrollo de todas sus energías sin limitaciones que interrumpen su enorme desenvolvimiento — y ha motivado el amable reproche que nos ha dirigido, con razón, el ilustrado Médico militar español Dr. Larra al notar esa omisión.»

Del mismo modo que antes juzgamos un deber de patriotismo el hacer presente á nuestros colegas argentinos dichas observaciones, pues no perdonamos ocasión de procurar quede la Sanidad Militar española en el merecido lugar ante los extranjeros, nos apresuramos ahora á enviar al ilustrado periódico militar bonaerense las gracias por sus nobles palabras.



## LA GRIPPE EN INGLATERRA

---

Muchas ciudades inglesas presentan desde hace algún tiempo (una, dos ó tres semanas, según las ciudades) una mortalidad muy elevada debida á la *grippe*. Se aprecia la gravedad del mal por las cifras siguientes:

La mortalidad inglesa normal durante las semanas de Diciembre y Enero es de un 18 por 1.000 habitantes. Dicha cifra se elevó para la primera semana de 1900: á 37 para Londres, á 45 para Brigton, á 41 para Gradon, á 31 para Liverpool, á 33 para Norwich, á 41 para Nottingham, á 37 para Plymouth, á 33 para Portsmouth y á 43 para Preston. Estas son las ciudades más castigadas; otras lo son mucho menos, y algunas, como Birkenhead, Bristol y Cardiff, parecen, hasta el presente, escapar al azote.

Hé aquí, en lo que concierne á Londres, algunos detalles complementarios. Esta gran capital está invadida por la *grippe* desde la semana terminada el 23 de Diciembre. La mortalidad por 1.000 ha sido de 30 durante la cincuenta y una semana de 1899, 35 durante la cincuenta y dos y 37 en la primera de 1900.

En los siete primeros días de 1900 ha habido 3.266 defunciones (entre 4.411.710 habitantes), mientras que el término medio de los diez años precedentes (teniendo en cuenta el aumento de la población) no fué más que de 2.157 defunciones, ó sea un exceso de 1.109 defunciones para esta sola semana.

La *grippe* ha sido la principal, pero no la única causa de este acrecentamiento del número de las defunciones, pues sólo figura como productora de aquélla en 316 certificados de óbito.

Número de defunciones acaecidas en Londres durante la primera semana de 1900.

	Media nórmal.	Primera semana de 1900.	DIFERENCIAS
Bronquitis .....	491	767	+ 346
Pneumonia .....	174	368	+ 194
Otras enfermedades del aparato res- piratorio (exceptuando la tisis) .	53	75	+ 22
Enfermedades del aparato circula- torio .....	192	284	+ 92
Senectud .....	64	136	+ 72
Apoplejía cerebral.....	54	75	+ 21
Enfermedades del hígado.....	25	35	+ 10
— del aparato urinario.	51	68	+ 17
<i>Proporciones</i> .....	7,34	15,08	+ 7,74

Conforme á lo observado anteriormente, los niños no sufren apenas la *grippe*, que ataca sobre todo á los viejos.

DR. PEDRO MARTÍNEZ DE ANGUIANO.

LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmula de heroína (WEZZBIECK).

Heroína.....	50 centigramos.
Acido acético .....	V gotas.
Agua destilada .....	10 gramos.

Cinco gotas por dosis, repetida dos ó tres veces por día.

LIBROS RECIBIDOS

TRATADO DE CIRUGÍA CLÍNICA Y OPERATORIA, publicado en Francia bajo la dirección de los doctores A. Le Dentu, profesor de Clínica quirúrgica en la Facultad de Medicina de París, miembro de la Academia de Medicina, Cirujano del Hospital Necker, y Pierre Delbet, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, Cirujano de los hospitales, con la colaboración de los doctores Albarrán, Arrou, Binaud, Brodier, Cahier, Castex, Chipault, Faure, Gangolfe, Guinard, Jaboulay, Legneu, Lubet-Barbon, Lyot, Mauclair, Morestin, Nimier, Pichevin, Ricard, Rieffel, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Terson y Villar.

Traducido por D. José Núñez Granés, y anotado y comentado por don Federico Rubio y Gali.

Diez tomos en 4.º mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto. Se ha repartido el cuaderno 5.º

Se publica por suscripción y se sirven cuatro cuadernos mensuales, al precio de 3 pesetas uno.

Todo suscriptor á esta obra recibirá regalos en libros por valor de 105 pesetas.

Para ser suscriptor basta dirigirse á la casa de Hernando y Compañía, Arenal, 11, y Quintana, 31, ó á la Administración de este periódico. Aquélla se encarga de servir los cuadernos en el domicilio del suscriptor y de girar contra el mismo por el importe de cada ocho cuadernos, mas el franqueo y certificado de éstos y de los regalos.

ELEMENTOS DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA GENERAL. — *Lecciones dadas en la Facultad de Medicina de Madrid* por el Dr. D. José Ribera Sanz, *Catedrático de Clínica quirúrgica en la misma, Médico director del Hospital del Niño Jesús, Académico de la Real de Medicina, etc.*—Madrid, Moya, 1900.—Publicase en cuadernos de 128 páginas, al precio de 3 pesetas cada uno en Madrid y 3,25 en provincias.—Constará de nueve ó diez cuadernos, y estará terminada en el próximo Abril. Hemos recibido cuatro: el 1.º y 2.º del tomo I, y el 1.º y 2.º del tomo II, pues se publican simultáneamente los dos. Se suscribe en la librería Moya, Carretas, 8, Madrid.

El ilustre Cirujano, nuestro querido amigo Dr. Ribera, demostró ya en su notable *Clínica quirúrgica general* que es tan hábil práctico como digno Catedrático y excelente escritor.

El libro actual glorificará una vez más su nombre, y mientras analizamos aquél una vez terminado, recomendamos la adquisición de esta obra, que contiene tantas enseñanzas y los últimos adelantos quirúrgicos.

---

**ÁLBUM-ESCALAFÓN.** — Hemos recibido últimamente los retratos del Médico mayor D. José Clairac, del Farmacéutico mayor D. Ricardo García Segond y del Médico primero D. Carlos Domingo Jover, quedando terminada la admisión de fotografías, pues los trabajos de dicho Album van muy adelantados, esperando podrá repartirse á mediados del próximo mes.

Aun cuando la labor preparatoria quedó concluída el mismo día 1.º de Enero, como las operaciones necesarias para obtener **300** fotograbados de que consta, para la impresión, con todos los detalles que le acompañan, y para la encuadernación sumamente delicada, son numerosas y exigen gran cuidado, puede estimarse dicho plazo como verdaderamente breve. Han demorado aquéllas también, el retraso con que se han enviado muchos de los retratos ofrecidos.

---

## HECHOS DIVERSOS

---

Han fallecido: la señora madre del Médico mayor D. Ildefonso Villa Portilla, una tía carnal del Farmacéutico segundo y del Médico alumno Sres. Rubio Janini, y la madre política del Médico mayor D. José Sánchez.

Á tan queridos compañeros y amigos enviamos el pésame por dichas sensibles pérdidas.

---

En la última sesión celebrada por la Sociedad química de París, y á propuesta de su Presidente Mr. Hanriot y del Secretario general Mr. Behal, ha sido elegido miembro no residente de la misma nuestro querido amigo el Farmacéutico primero D. José Úbeda Correal. Como son pocos los extranjeros que obtienen dicho honor, y en el Cuerpo el primero favorecido con él, felicitamos muy cordialmente á tan distinguido compañero.

---

Por virtud de la reorganización de la Junta Consultiva de Guerra, no queda ningún Subinspector de segunda clase en dicho Cuerpo consultivo, cesando los dos de la plantilla de aquél, y además otro que prestaba servicio en el mismo, en comisión, y un Médico mayor también destinado en igual concepto. En el presupuesto presentado y en la plantilla aprobada por el Congreso se aumentaba una plaza de Médico mayor, pero ésta ha sido suprimida por el Senado.

---

Nuestro querido colega *La Nación Militar*, que cada día mejora sus condiciones y lleva camino de hacerse imprescindible para todo militar ilustrado, ha comenzado á publicar, por cuadernitos quincenales, un utilísimo *Diccionario Manual Militar*, que regala á sus suscriptores, y va á constituir un breve resumen enciclopédico de los conocimientos necesarios para el individuo del Ejército.

---

Aun cuando todavía no se ha ordenado la aplicación del nuevo presupuesto, que no altera la plantilla de los Jefes del Cuerpo, fuera de las disminuciones en la Junta Consultiva, repartimos con este número la escalilla correspondiente al mes actual.

---

### Movimiento del personal médico-farmacéutico

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos*. — Á Farmacéutico mayor, el primero D. Gregorio Olea y Córdoba (R. O. 10 Febrero, D. O. núm. 33), quien queda excedente (R. O. 21 id., D. O. núm. 42). En el cuadro demostrativo de ascensos y amortizaciones publicado en el mismo núm. 33, se aplican al turno de amortización: la vacante por retiro del Subinspector Médico de primera clase, D. Carlos Moreno Lorenzo, y la de Farmacéutico primero, dejada al ascender, por el de dicha clase, D. Gregorio Olea Córdoba.

*Destinos.* — Nombrando Vocal de la primera Sección de la Junta Consultiva de Guerra al Inspector Médico de segunda clase D. José Madera Montero, que desempeñaba igual cargo en la tercera Sección (R. D. 15 ídem, D. O. núm. 36).

*Clasificaciones.* — Declarando apto para el ascenso al Médico primero D. Cándido González de Arellano (R. O. 9 íd., D. O. núm. 32).

*Reemplazo.* — Se ha concedido, á petición propia, al Farmacéutico primero D. Casimiro Escala León (R. O. 17 íd., D. O. núm. 39).

*Residencia.* — Autorizándola en la quinta región al Médico primero, excedente y en comisión en el Hospital de Zaragoza, D. Gabino Gil Sainz (R. O. 17 íd., D. O. núm. 39), y concediendo el cambio á Madrid de la del Médico mayor D. Federico Baeza Gosálvez (R. O. 21 íd., D. O. núm. 42).

*Material sanitario.* — Nombrando una Comisión formada por el Subinspector Médico de primera clase D. Justo Martínez, Subintendente don Baldomero González Llana y Coronel de Artillería D. Juan García Ontiveros, para el estudio, é informe en breve plazo, del furgón tienda-hospital transportable, inventado por el Médico mayor D. Jerónimo Pérez Ortiz (R. O. 7 íd., D. O. núm. 30).

*Asignaciones.* — Concediendo devolución del depósito de asignación al Subinspector Médico de primera, regresado de Filipinas, D. Gonzalo Armendáriz Castaño (R. O. 20 íd., D. O. núm. 41).

*Asistencia facultativa.* — Aprobando que preste la de la guarnición de Zamora el Médico de la reserva gratuita D. Julio Ruiz Zorrilla (R. O. 21 ídem, D. O. núm. 42).

*Reserva gratuita.* — Concediendo ingreso en la misma, por reunir las condiciones exigidas, al Médico de la Cruz Roja D. Gerardo Clavero del Valle (R. O. 21 íd., D. O. núm. 42).

**Otras disposiciones oficiales.** — Por R. O. 5 Febrero (D. O. número 30) se dispone que todos los Jefes y Oficiales del Ejército que tengan títulos académicos, debidamente expedidos, tienen derecho al libre ejercicio de sus respectivas profesiones en trabajos particulares, cumplimentándose por el Ministerio de Fomento lo que dispone el art. 2.º del R. D. 28 Mayo 1894.

— Por R. O. 9 íd. (D. O. núm. 32) y otras posteriores, se desestiman instancias que solicitaban el cambio de billetes del Banco Español de la Habana por moneda nacional.

— Por R. D. de 15 íd. (D. O. núm. 36) se reorganiza la Junta Consultiva de Guerra, dejando reducidas á dos las Secciones de la misma. En la plantilla de la primera figuran un Inspector Médico de segunda clase, un Subinspector Médico de primera y otro ídem Farmacéutico también de primera, un Médico mayor, un Médico primero y un Farmacéutico primero. Ni en la Sección segunda, ni afecto al personal de Subsecretaría, figura ningún Jefe ni Oficial de Sanidad Militar.

— Por R. O. circular de 14 íd. (D. O. núm. 36) se dispone que cuando los Jefes y Oficiales de Ultramar hayan recibido pagas en metálico y los habilitados las cobraron en billetes cotizados, puedan éstos entregarlos, al precio de cotización que los recibieron, á las Comisiones liquidadoras respectivas.

— Por R. O. 19 íd. (D. O. núm. 40) se dispone puedan ser reconocidos en Las Palmas de la Gran Canaria los Jefes y Oficiales que soliciten licencia por enfermos, siendo preciso que formen el tribunal tres Médicos de Sanidad Militar.