

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

NOTAS CLÍNICAS: *Parto distócico; mutilación del feto*, por D. José Ramón Secchi, Médico primero. — *PSICOSIS DEL TRÓPICO EN LOS MEDIOS MILITARES*, por el Subinspector Médico Dr. D. Pablo Salinas. — *ESTUDIO TERAPÉUTICO DE LA ANTIFEBRINA*, por el Dr. D. Emilio Pérez Noguera, Médico primero. — *ANTROPOMETRÍA MILITAR: Dimensiones del tórax; Índice vital*, por D. Venancio Plaza, Médico primero. — *LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: Rusia. El paludismo en las tropas.* — *SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE.* — *ACADEMIA MÉDICO-MILITAR: Cursos breves y nueva convocatoria.* — *BIBLIOGRAFÍA.* — *SECCIÓN OFICIAL: I. Retiros; II. Transportes.* — *HECHOS DIVERSOS: El nuevo presupuesto.* — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

NOTAS CLÍNICAS

Parto distócico. — Mutilación del feto.

Doña N. N., múltipara, de pequeña estatura y bien nutrida, solicitó nuestra asistencia porque hacía muchas horas que tenía fuertes dolores y el parto no se realizaba.

La madre de esta señora ha tenido siete partos, todos fisiológicos; una de sus hermanas (que tiene una estrechez del diámetro oblicuo izquierdo) ha tenido tres hijos: el primero, que falleció en el claustro materno al final del noveno mes, le fué extraído con el forceps; el segundo, que también fué extraído con el forceps, murió hidrocefálico á los dos meses, y en el tercer parto, en el cual le asistimos, presentó una brevedad aparente del cordón, dando á luz un feto macerado y que, á juzgar por los datos que nos suministró la parturiente, y por el desarrollo del feto, debió morir al final del noveno mes.

La enferma cuya historia relatamos tuvo en su primer parto un feto muerto que le fué extraído con el forceps; en un segundo parto dió á luz un feto macerado, y en su último embarazo, y dos días antes de comenzar el trabajo, sintió un ligero escalofrío y no volvió á notar los movimientos del feto.

La palpación pocos datos podía suministrarnos, porque las

contracciones eran frecuentes; no obstante, hacia el fondo de la matriz se percibía el talón de un pie.

Por la auscultación comprobamos la falta de ruidos cardíacos fetales.

Después de desinfectar nuestras manos y hecho un lavado vulvovaginal con licor de Van Swieten caliente, practicamos el tacto vaginal.

En la vagina no encontramos nada anormal: la dilatación del cuello era completa y estaba rota la bolsa de las aguas; la presentación era de vértice en posición occípito-iliaca derecha posterior, existiendo una estrechez del diámetro oblicuo izquierdo.

Como la dilatación era completa, estaba rota la bolsa de las aguas; los dolores eran frecuentes y sostenidos, y la presentación no avanzaba; y como, por otra parte, la parturiente estaba muy excitada y algo febril, creímos indicada una intervención con el forceps, la que llevamos á efecto después de haber tomado las precauciones antisépticas propias del caso. Previa anestesia aplicamos el forceps bicurvo de Levret, tirando de él al mismo tiempo que sobre los mangos del instrumento hacíamos la rotación de derecha á izquierda, que era el camino más corto para conducir el occipucio debajo del pubis. La cabeza quedó en la vulva; las contracciones eran frecuentes y sostenidas, pero el tronco no era expulsado; la rotación de los hombros no se efectuaba; traté de hacerla artificialmente, y no lo conseguí, como tampoco pudo hacerla ninguno de los tres compañeros que allí se encontraban. En vista de la imposibilidad de extraer el tronco, practiqué la decapitación del feto: introduje la mano en la matriz, hice la versión y extraje el tronco del feto cuyo diámetro bisacromial era exagerado. La placenta fué extraída y terminó la intervención con un abundante lavado intra-uterino con la solución de bicloruro de mercurio al $\frac{1}{4000}$.

A las pocas horas volvimos para visitar nuestra operada y medir el feto; pero esto último no pudimos efectuarlo, porque la familia, impresionada por la presencia en la casa de aquel feto mutilado, le había hecho depositar en el cementerio en espera del certificado de defunción.

El estado de nuestra operada no era nada satisfactorio: la temperatura se había elevado á 38° , las respiraciones á 27 y el pulso á 120. Estábamos en presencia de una septicemia puerperal que se había iniciado con caracteres alarmantes; infección provocada probablemente por las manipulaciones efectuadas antes de la intervención por una de esas intrusas que no tienen más títulos que la edad, el haber parido varias veces y un atrevimiento sin límites.

En presencia de tan grave complicación era necesario proceder

con energía, y así lo hicimos, prescribiendo un lavado intrauterino de bicloruro de mercurio al $\frac{1}{4000}$, y en cantidad de ocho litros cada tres horas, y otro de agua hervida en cantidad de dos litros, para arrastrar el exceso de bicloruro que hubiese podido quedar en la matriz.

Segundo día. — Mañana: temperatura, 37'8. Respiraciones, 19. Pulso, 90. El mismo tratamiento.

Tarde: temperatura, 37'6. Respiración, 19. Pulso, 86.

Tercer día. — Mañana: la temperatura era normal y las pulsaciones eran de 65 por minuto.

Indicamos un lavado, el contenido de dos litros por mañana y tarde durante cinco días; después los lavados se hacían vaginales hasta el décimoquinto día, en que la enferma fué dada de alta.

En este caso clínico resalta el papel de la herencia: esta señora tiene, como su hermana, un acortamiento del diámetro oblicuo izquierdo; la madre está bien constituida, pero el padre es de pequeña estatura, y claudica, porque tiene más corta que la derecha, la extremidad abdominal izquierda, y claudica desde su infancia, desde que comenzó á andar, y esta diferencia de longitud entre ambos miembros abdominales es debida, indudablemente, á una detención del desarrollo óseo en dicha extremidad.

El caso que acabo de exponer es para mí raro, toda vez que ni durante los tres años que asistí á la Clínica de partos en la Facultad de la Habana, ni durante los cinco meses que seguí la visita del profesor Tarnier, ni después que he seguido dedicado al ejercicio de la profesión, prestando preferente atención á la práctica de la Obstetricia, no he observado ningún caso en el que la falta de rotación de los hombros diese lugar á una intervención como la que queda expuesta.

JOSÉ RAMÓN SECCHI,

Médico primero.

PSÍCOSIS DEL TRÓPICO EN LOS MEDIOS MILITARES

POR

D. PABLO SALINAS

Subinspector Médico de segunda clase.

VI

Después de los factores etiológicos señalados como causa de alienación en la guerra, en los climas cálidos y en los trópicos, ejercen su acción otros elementos que pueden minar y no pocas veces destruir la resistencia de un ejército en campaña, y entre

éstos, ninguno más transcendente, de más pernicioso influjo para el desarrollo de la locura que el miasma palúdico. Ni el tiempo ni el momento es oportuno para hacer la historia de los desastres militares ocasionados por el germen palúdico desde los tiempos de Breno hasta nuestros días; pero necesariamente, con relación á esta tesis, nos hemos de ocupar de los hechos que se han desarrollado á nuestra vista en las últimas guerras, hechos conocidos de todos los Médicos militares, porque todos los han observado.

El carácter pandémico que revistió el paludismo en las Antillas, especialmente en la isla de Cúba, y su importancia para quebrantar la salud y la resistencia de nuestro Ejército, no pudo ser obscurecido ni por tener allí su cuna la más terrible de las plagas modernas, ó sea el mal amarillo, ni por la aparición de epidemias tan importantes como la disentería y la fiebre tifoidea, ni siquiera por las tristes consecuencias que hubo de tener para la salud de las tropas la penuria en el régimen alimenticio que se dejó sentir en los últimos tiempos de la campaña.

Ocioso sería, para poner de manifiesto los perniciosos efectos del esporozooario de Laveran recurrir á cifras y á cuadros estadísticos; pues sin temor de ser desmentido, puede afirmarse que para todos aquellos que estuvieron en el campo después del segundo año de permanencia en la isla de Cuba, el no ser invadido por el paludismo fué la excepción y el sufrir sus efectos la regla general.

(Se continuará.)

ESTUDIO TERAPÉUTICO DE LA ANTIFEBRINA DE SUS COMPUESTOS Y DERIVADOS

POR EL DOCTOR

DON EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

(Continuación) (1).

Fiebre de los tísicos. — Gaudineau la ha empleado en seis casos, obteniendo en dos disminución de la intranquilidad que acompaña al período febril, pero sin descenso apreciable de la temperatura. En los otros cuatro el resultado fué completamente nulo.

Diabetes. — En dosis de 40 centigramos cada veinticuatro horas, disminuye, según Gaudineau, la cantidad de orina y la de azúcar eliminada con ella.

(1) Véase el núm. 182.

Dolores ciliares.—En una mujer que padecía bocio exoftálmico con ulceración de la córnea y congestión de la conjuntiva, fracasaron cuantos remedios se pusieron en práctica para atenuar los dolores ciliares, verdaderamente insoportables, que la acompañaban. En vista de este fracaso, administró el Dr. Chantou 20 centigramos de exalgina disueltos en agua alcoholizada. Al día siguiente los dolores eran menos vivos y había desaparecido la hiperemia conjuntival. El mismo resultado se obtuvo con dosis análogas, repetidas durante varios días.

Dosis y formas de administración.—Se puede dar en píldoras, sellos, vinos, pociones ó jarabes, añadiendo, en estos dos últimos preparados, cantidad suficiente de alcohol para disolverla.

La dosis ordinaria por toma varía entre 20 y 30 centigramos, no debiendo pasar de un gramo al día. Algunos autores administran 40 centigramos por toma y gramo y medio en las veinticuatro horas; pero con estas dosis no es raro observar fenómenos de intolerancia, caracterizados por agitación, malestar, vértigos y cianosis.

Dujardin-Beautmetz recomienda mucha prudencia en el empleo de la exalgina, y considera como dosis máxima diaria la de 80 centigramos, divididos en tres ó cuatro fracciones.

Este medicamento no debe emplearse en los niños.

FORMULAS

Exalgina.....	2	gramos.
Bromhidrato de quinina.....	2	—
Clorhidrato de morfina.....	10	centigramos.

M. y dividase en 10 sellos medicamentosos.

Para tomar uno á tres al día, contra las neuralgias.

Boas.

Exalgina.....	3	gramos.
Extracto de beleño.....	30	centigramos.
Fosfato de codeína.....	10	—
Azúcar de leche.....	5	gramos.

M. y dividase en 10 sellos medicamentosos.

Para tomar uno contra la crisis dolorosa de la úlcera de estómago.

Boas.

Exalgina.....	1,50	gramos.
Antipirina.....	2,50	—
Bromhidrato de quinina.....	1	—

M. y dividase en 10 sellos.

Para tomar dos ó tres al día, contra las neuralgias.

Pérez Noguera.

Exalgina.....	1 gramo.
Valerianato de quinina.....	1 —
Extracto tebaico.....	5 centigramos.

H. s. a. 10 píldoras iguales.

Para tomar de tres á ocho al día, como antineurálgico.

Pérez Noquera.

Exalgina.....	2,50 gramos.
Alcohol de menta.....	15 —
Agua.....	190 —
Jarabe simple.....	30 —

Disuélvase la exalgina en el alcohol de menta, y añádase el agua y el jarabe.

Para tomar de dos á cuatro cucharadas grandes al día. Cada cucharada contiene 20 centigramos del analgésico.

Gaudineau.

Exalgina.....	5 gramos.
Tintura de cáscara de naranja.....	5 —
Alcohol.....	c. s.

Disuélvase y añádase:

Agua destilada tibia.....	120 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas.....	30 —

Cada cucharada de las de sopa contiene 50 centigramos de exalgina.

Bardet.

Exalgina.....	2 gramos.
Tintura de corteza de naranja.....	5 —

Disuélvase y añádase:

Agua.....	120 gramos.
Jarabe de azahar.....	30 —

Cada cucharada de las de sopa contiene 20 centigramos de exalgina, y cada cucharada de las de café cinco.

Jouisse.

Exalgina.....	2,50 gramos.
Alcohol de anís.....	15 —

Disuélvase y añádase:

Agua.....	195 gramos.
Jarabe.....	30 —

Cada cucharada de las de sopa contiene 25 centigramos de exalgina.

Exalgina.....	2,50	gramos.
Alcohol de menta.....	10	—
Agua destilada de tilo.....	120	—
Jarabe de azahar.....	30	—

D. y m.

Cada cucharada de las de sopa contiene 25 centigramos de exalgina.

Dujardin-Beaumetz.

Exalgina.....	De 25 á 75	centigramos.
Alcohol de 90.....	c. s.	

Disuélvase y añádase:

Agua.....	90	gramos.
Jarabe de diacodion.....	10	—

Para tomar á cucharadas cada hora ó cada dos horas.

Desiré.

Exalgina.....	2	gramos.
Agua de Kirsch.....	20	—
Agua.....	150	—
Jarabe simple.....	30	—

D. y m.

Para tomar de una á tres cucharadas grandes al día.

Bardet.

Exalgina.....	2	gramos.
Rom.....	20	—

Disuélvase y añádase:

Agua.....	150	gramos.
-----------	-----	---------

Para tomar una á tres cucharadas grandes al día.

Exalgina.....	3	gramos.
Agua de tilo.....	100	—
Agua de laurel-cerezo.....	10	—
Curaçao.....	40	—

D. y m.

Para tomar una cucharada de las de café cada media hora, contra la dismenorrea dolorosa, hasta obtener efecto.

Menière.

Exalgina.....	1	gramo.
Alcohol.....	5	gramos.

Disuélvase y añádase:

Agua destilada.....	40	gramos.
Jarabe.....	30	—

Para tomar de una á tres cucharadas grandes al día.

Exalgina.....	2 gramos.
Alcohol.....	c. s.

Disuélvase y añádase:

Jarabe de corteza de naranjas..... 200 gramos.

Cada cucharada de las de sopa contiene 20 centigramos de exalgina.

Pérez Noguera.

Exalgina.....	1 gramo.
Salicilato ó benzoato de sosa.....	1,10 gramos.
Agua destilada.....	10 —

Disuélvase, para inyecciones hipodérmicas.

Cada centímetro cúbico contiene un decigramo de exalgina.

Cesaris.



ANTROPOMETRÍA MILITAR ⁽¹⁾

POR

D. VENANCIO PLAZA BLANCO

Médico primero de Sanidad Militar.

VII

DIMENSIONES DEL TÓRAX. — ÍNDICE VITAL.

Las medidas torácicas son de excepcional importancia para la Medicina y no dejan de tenerla para la etnografía y antropogenia. De ellas se sacan datos importantes para el estudio de la evolución orgánica. El tórax del hombre es aplanado de delante atrás, arqueado lateralmente, siendo, como ya decía *Aristóteles*, uno de los caracteres humanos *el pecho ancho* y el corazón desviado hacia la izquierda. Esta forma del pecho, unida á la éspecial de la pelvis, obedece sin duda alguna á la actitud bípeda propia y exclusiva del hombre dentro de la clase de los mamíferos de *Linneo*, descrita en su *sistema* natural. En los mamíferos, el peso principal de las vísceras actúa sobre la línea media del pecho y el abdomen; de aquí la forma del tórax prolongado en sentido antero-posterior ó mejor dicho supero-inferior á la inversa del humano, en el que el diámetro mayor es el transversal.

En el tórax ha de estudiarse en primer término sus diámetros antero-posterior y transverso.

El primero se toma con el compás de espesor que reuna las

(1) Véase el número anterior.

condiciones que indicamos al tratar del índice cefálico. Se apoya una de sus extremidades en el punto superior del esternón, y resbalando la otra por la espalda, permaneciendo horizontal el plano del compás hasta llegar á la mayor abertura, se obtiene el diámetro torácico antero-posterior máximo.

El diámetro pectoral transverso máximo se toma con el mismo instrumento y representa la latitud máxima del tórax. Los extremos del compás se aplican en las partes laterales de las costillas quinta ó séptima, según los individuos.

Algunos observadores miden también la distancia de los senos, ó sea la separación de los pezones. Esta medida, muy inexacta en la mujer, á no ser en las jóvenes vírgenes, puede llegar á mucha exactitud en el hombre é indicaría la amplitud del pecho.

La medida más importante del pecho es la circunferencia torácica á la altura de los senos, según *Schmidt*, ó debajo de las axilas, según otros antropómetras. En las instrucciones oficiales de Sanidad militar se dice *que se mida al nivel de la línea mamilar con los brazos caídos naturalmente á los lados del cuerpo y en la naturalidad mayor de la respiración; nada de inspiración ni de espiración forzadas*. En nuestras observaciones seguimos al pie de la letra estas instrucciones; pero hemos de indicar que varios autores aconsejan que esta medida se tome haciendo contar al sujeto hasta diez, después de haber hecho una profunda inspiración y teniendo los brazos extendidos horizontalmente ó cruzadas las manos sobre la cabeza. El eminente fisiólogo *Landois* parece prefiere la posición horizontal de los brazos para la medición del perímetro torácico.

Úsase la cinta métrica para medir la circunferencia del pecho y se aconseja la metálica; pero caso de no disponer de ella, creemos que es excelente la de hilo encerado y preferible á las de hule, cuero, etc., y según algunos á la misma de metal. Se aplica el cero en un punto cualquiera, quizá el mejor sea el punto esternal intermamilar, y con la otra mano se lleva la cinta rodeando el pecho, cuidando no estirar demasiado ni dejarla formar ondulaciones que alargan la distancia y dan valores erróneos. Es necesario desterrar de Antropometría las cintas métricas de goma y las de seda, pues unas y otras al poco tiempo de usarse llegan á alargar cinco centímetros.

De la relación del perímetro torácico á la talla total se saca el llamado índice vital.

El perímetro torácico al nivel de la línea mamilar es en un individuo bien proporcionado la mitad de la talla total. En el hombre de estatura regular y bien conformado, es por término medio de 82 centímetros. En las estadísticas oficiales de Sanidad militar se hace la siguiente clasificación de perímetros torácicos:

PERÍMETRO TORÁCICO

Inclusive. — Centímetros. — Exclusive.			Número de individuos.
Menos	á	75	»
75	á	80	»
80	á	85	»
85	á	90	»
90	á	95	»
95	á	100	»
100	y	más	»

Los valores de los perímetros por sí solos poco resuelven y es necesario relacionarlos con la talla total para sacar el valor de su índice, que es lo más importante.

La operación para obtener este índice es igual á la que hemos expuesto para los índices cefálico y nasal.

$$\frac{\text{Perímetro} \times 100}{\text{Talla total.}}$$

Como ya hemos dicho, estos valores son interesantes, y sobre ellos se han hecho numerosos trabajos.

A continuación damos la tabla de los perímetros de los 160 reclutas de *Ávila*, ya estudiados en las anteriores medidas, y con sus valores damos también el del índice, que es el de mayor interés.

Reclutas de la provincia de Ávila incorporados al batallón Cazadores de Barbastro.

PERÍMETRO TORÁCICO			Número de individuos.	ÍNDICE CON RELACIÓN Á LA TALLA	
Inclusive. — Centímetros. — Exclusive.				Inclusive.	Número de individuos.
Menos	de	75	18	40 á 44	10
75	á	80	55	45 á 49	63
80	á	85	68	50 á 54	77
85	á	90	23	55 á 59	14
90	á	95	»	60 y más	»
95	á	100	»	»	»
100	y	más	»	»	»
TOTAL.....			164		164

Vemos que la mayor parte de los índices se aproximan á la mitad de la talla total, y se observa también que son poco numerosos los índices bajos, de menos de 44, y en cambio aumentan por encima de los 50, habiendo 14 individuos que pasan de los 55. Serían un grupo de reclutas de buen *índice vital*, de excelente desarrollo de pecho, vigorosos y fuertes. Son, sin embargo, endebles y flojos; les fatigan las pequeñas marchas que hacen; cualquier indisposición les acobarda, y acusan notoria flojedad. Y es que el perímetro torácico y el índice vital alto por sí solos no caracterizan á las razas de superioridad física y de gran vigor corporal.

Pasa con el estudio del tórax lo que con el del cráneo, y es que cuantas observaciones hagamos sobre ellos, van encaminadas á investigar los órganos que encierran. Así, cuando estudiamos los índices cefálicos, las circunferencias y ángulos de la cabeza, tratamos de descubrir las relaciones que con el tamaño y forma del cráneo tiene la configuración y volumen del encéfalo, y cuando medimos los diámetros y perímetros torácicos, más que á nada se dirige nuestra investigación á conocer las circunstancias anatómo-fisiológicas de las vísceras importantísimas que encierra esa caja ósea, en cuya construcción fué necesario unir la solidez á la flexibilidad, la movilidad á la resistencia y protección. Por esto, siempre que antropólogos y fisiólogos estudian las dimensiones del pecho lo hacen á la vez de sus movimientos, cuya mayor ó menor amplitud debe conocer el Médico en cada individuo para saber sus condiciones fisio-patológicas y el antropólogo, en cada raza, para deducir su vitalidad en unión de otros elementos.

Para medir con precisión y verdadera garantía la amplitud de los movimientos respiratorios que efectúa una parte determinada del tórax, se usa el *toracómetro* de Sibson y el *cirtómetro* de Woillez, aparatos que no he de describir por ser harto conocidos de cuantos han estudiado fisiología.

Ligado con este estudio está el de medir la cantidad de aire introducida y expulsada en los movimientos de inspiración y espiración. Esto se hace con el *espirómetro* ó *pneumómetro*, sea cualquiera su construcción.

(Continuará.)

✱

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

RUSIA. — *El paludismo en las tropas.*

Según leemos en el interesante extracto de la prensa extranjera, publicado por el *Depósito de la Guerra*, se han hecho curio-

sos experimentos para combatir el paludismo por medio de la destrucción de los mosquitos en la guarnición de Kizliar, sobre el Terez, uno de los lugares más tristemente famoso por los estragos que en el mismo causa el hematozoario de Laveran.

Para combatir el medio más adecuado para la transmisión del mal, ó sea el *anophele*, se ha ensayado un procedimiento del Doctor Malinine, sustituyendo al humo de fogatas, utilizado para matar aquéllos, con una pulverización balsámica insecticida.

Prepara dicho autor el producto con 100 partes de trementina y 20 de un polvo insecticida (?) extraído de otros productos balsámicos que coloca en un matraz, guardado en lugar templado. Agita la mezcla dos veces al día, la filtra por presión y añade 1 por 100 de ácido fénico cristalizado y otro tanto de aceite de canela. Lo filtra de nuevo, y el resultado lo pulveriza por medio de un aparato *ad hoc*.

Para la prueba se eligió una compañía de un batallón de reserva, sometiendo otro de igual fuerza en revista á las prácticas higiénicas ordinarias.

Todas las tardes, al ponerse el sol, se pulverizaron todos los locales y los hombres; á los pocos momentos caían muertos todos los mosquitos que había en el local, y aun dejando abiertas las ventanas no entraron otros.

En la compañía objeto del ensayo, sólo fué atacado el 86,5 por 100 (?) en dos meses y medio, y en la no sometida á aquél el 336,8.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Han comenzado, con la animación acostumbrada, las sesiones de tan importante Corporación científica.

En la celebrada el martes 12, el Dr. Larra hizo una exposición resumida de las líneas generales que han de comprender las conclusiones definitivas del tema *La vivienda higiénica*, objeto de discusión durante el pasado curso, y que ocupará también gran parte del actual.

Después de algunas observaciones de carácter general hechas por los señores Malo, Mariscal y Soria, y de rectificar varias veces el Sr. Larra, fueron aprobadas todas las conclusiones leídas por éste acerca del emplazamiento, orientación y cimentación de los edificios, sin hacerse ninguna modificación á las mismas.

En la sesión del martes 19 comenzó el Dr. Malo pidiendo que

la Sociedad felicitara á varias personas que contribuyen á la difusión de la higiene, haciendo algunas consideraciones acerca de la Liga antituberculosa.

A continuación expuso el Dr. Pérez Noguera, con gran copia de datos, los fundamentos de las prácticas de vacunación y manera efectiva de combatir la viruela, con motivo de la epidemia que hoy sufre la corte, quedando en el uso de la palabra para la sesión próxima, en la que concluirá sus deducciones prácticas sobre tema tan interesante.

El Dr. Larra felicitó al orador por su notable trabajo, congratulándose de que tan distinguido compañero tome parte en las tareas de la Sociedad, anunciando que intervendrá en el debate por ser éste de significación provechosa para la salud y buen nombre de la villa de Madrid.

El Dr. Montaldo prometió ocuparse en la sesión próxima de la intervención de nuestras autoridades en estas cuestiones sanitarias.

Hizo el Dr. Tolosa atinadísimas consideraciones sobre la forma en que se hace la vacunación y los peligros que tienen ciertos medios profilácticos ó curativos, como ocurre con el suero Roux, sin que puedan negarse sus inmensas ventajas.

Después de intervenir en el debate el Sr. Malo y el Dr. Ovilo, y de algunas reflexiones muy puestas en razón del Sr. Presidente, se levantó la sesión.

Al comenzar ésta, el Dr. Tolosa Latour ofreció en nombre de su distinguida esposa un premio de 500 pesetas al mejor tipo de envoltura higiénica.

Tan nobilísima iniciativa obtuvo unánimes plácemes.

—*—

ACADEMIA MÉDICO-MILITAR

Cursos abreviados y convocatoria de nuevas oposiciones.

Exemo. Sr.: Careciendo el Cuerpo de Sanidad Militar del personal necesario para atender debidamente á los importantes servicios que le están encomendados, el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por la Junta Consultiva de Guerra, ha tenido á bien disponer que los estudios de aplicación que están verificando los actuales alumnos de la Academia médico-militar se den por terminados en fin de Febrero del año próximo, procediéndose en todo lo demás con arreglo á lo preceptuado en el reglamento orgánico del mencionado establecimiento de enseñanza (R. O. 30 Diciembre, D. O. núm. 289).

CIRCULAR

Exemo. Sr.: Con objeto de dotar convenientemente de personal los

importantes servicios sanitarios del Ejército, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que se celebre un concurso extraordinario de ingreso en la Academia médico-militar con arreglo á las condiciones siguientes:

1.º Se convoca á oposiciones para cubrir ocho plazas con sueldo de Médicos alumnos de la Academia médico-militar, y sin él el número que aconsejen las necesidades del servicio, á los Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 31 de Enero de 1904, con sujeción á las bases y programa que á continuación se insertan.

2.º Los que sean nombrados alumnos sin sueldo conservarán el derecho á ocupar, por orden de censuras, las vacantes que por cualquier concepto ocurran en las plazas retribuidas.

3.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en Madrid y darán comienzo el 5 de Febrero próximo en el local de dicha Academia, calle de Rosales, núm. 12; y

4.º Conforme con lo prevenido en el art. 25 de las bases, el Tribunal de oposiciones celebrará su primera sesión pública en dicho local á las diez del día 4 de Febrero citado, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, con el fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

Bases para el concurso de oposiciones á ingreso en la Academia médico-militar en el mes de Febrero de 1904.

Artículo 1.º De conformidad con lo dispuesto en el reglamento orgánico aprobado por Real orden de 22 de Abril de 1899 (C. L. núm. 87), el ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar, Sección de Medicina, se hará en la Academia creada al efecto, ingresando como alumnos, y previa oposición, los Doctores ó Licenciados en Medicina que obtengan mejores calificaciones entre los aspirantes que hayan aprobado los ejercicios hasta cubrir el número que se señale en la convocatoria.

Art. 2.º Los alumnos disfrutarán el sueldo de 1.500 pesetas anuales, teniendo la asimilación de segundos Tenientes del Ejército.

Art. 3.º Cursarán, desde el 1.º de Marzo al 30 de Junio, las enseñanzas consignadas en el plan de estudios. Para la calificación de fin de curso, se sustituirán los exámenes por las notas que resulten de la conceptuación de los alumnos, en la forma que dispone el reglamento orgánico de la Academia.

Art. 4.º Los ejercicios de oposición se verificarán en el local de la Academia y serán públicos.

Art. 5.º Los aspirantes á ingreso deberán reunir las circunstancias siguientes:

- 1.º Ser español ó estar naturalizado en España.
- 2.º No exceder de la edad de treinta años el día 1.º de Marzo próximo.
- 3.º Hallarse en el pleno goce de sus derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres.
- 4.º Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

5.º Haber obtenido el título de Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía en alguna de las Universidades oficiales del Reino, ó tener aprobados los ejercicios necesarios para ello.

6.º Ser soltero ó viudo sin hijos.

Todas las bases restantes son idénticas á las de los concursos anteriores, con arreglo á lo preceptuado en el reglamento referido de la Academia (R. O. 30 id., D. O. núm. 289).

BIBLIOGRAFIA

TRATADO DE CIRUGÍA CLÍNICA Y OPERATORIA, publicado bajo la dirección de los Doctores A. Le Dentu y Pierre Delbet, traducido al castellano por D. José Núñez Granés, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Gali.—Tomos VIII á XI.—Hernando y Compañía, Editores, Madrid.

En varios artículos publicados por esta misma Revista nos hemos ocupado del notable libro de los Doctores Le Dentu y Delbet que acaba de editar, traducido al castellano, la casa Hernando, de Madrid.

La favorable impresión que nos causaron los primeros tomos ha seguido confirmándose en los sucesivos, y una vez terminada la obra, no vacilamos en asegurar que constituye el tratado de cirugía más extenso y completo de cuantos se han publicado hasta ahora en idioma castellano, existiendo gran número de materias que no se encuentran estudiadas en otros libros de la misma clase, y teniendo además para nosotros el indiscutible mérito de estar anotado y comentado por el ilustre cirujano D. Federico Rubio.

El tomo VIII, de 860 páginas, comprende las enfermedades del mesenterio, páncreas; bazo, hígado, vías biliares, ano, recto y riñón, mereciendo mención especialísima, por el lujo de detalles y singular acierto con que están escritos, los capítulos dedicados al estudio del bazo móvil, de los tumores de este mismo órgano y del páncreas, de las angiocolitis y colecistitis infecciosas, litiasis biliar, quistes hidatídicos, exploración del riñón, uronofrosis y riñón móvil.

En las notas refiere el Dr. Rubio dos observaciones interesantísimas de lipomas del mesenterio: uno muy notable de ectopia congénita del riñón derecho, y otro sumamente raro de cálculo biliar voluminoso eliminado casi espontáneamente, previa mortificación y ulceración consecutiva de la piel del abdomen.

Continúa en el tomo IX (de 980 páginas) el estudio de las enfermedades del riñón (fístulas, tubérculos, litiasis y operaciones que se practican en el referido órgano), para ocuparse después de los procesos quirúrgicos que tienen su asiento en los uréteres, veji-

ga, uretra, próstata y pene. Todos los capítulos de este volumen constituyen un estudio acabadísimo de la especialidad que respectivamente comprenden; pero aun reconociendo y confesando de buen grado la indiscutible competencia y prolijidad de detalles que en los mismos campea, no hemos de ocultar nuestra especial predilección por los que se ocupan de la exploración de la vejiga, cuerpos extraños del mismo órgano, epispadias é hipospadias, cálculos y estrecheces de la uretra, hipertrofia de la próstata é infección urinaria.

Entre las anotaciones del Dr. Rubio hay una tan extensa como luminosa sobre este último proceso morboso, y otra muy interesante relativa á un caso de cálculo vesical antiguo no sospechado por el enfermo, no obstante ser Médico de larga práctica y gran reputación profesional.

El tomo X está dedicado á las enfermedades quirúrgicas del testículo y de los órganos genitales externos de la mujer, siendo muy de notar, por constituir verdaderos tratados especiales, los capítulos correspondientes á las flegmasías de la túnica vaginal (vaginalitis aguda, serosa ó hidrocele y paquivaginalitis ó hematocelo), á las anomalías de migración del testículo, á las orquitis y orqui-epidimitis, á los cambios de posición del útero y de los ovarios, al prolapsus genital y al estiomene y kraurosis de la vulva.

Sobre el prolapsus genital escribió el Dr. Rubio una extensa nota, que vale por sí sola más que muchas monografías.

En el tomo XI se describen las enfermedades de los órganos genitales internos de la mujer y las de los miembros, concediendo particular atención al estudio de las neoplasias uterinas (sobre todo de los fibromas); al de las salpingo-ovaritis, embarazo ectópico, heridas infectadas de la mano, deformidades adquiridas de las articulaciones de los miembros (hombro, codo, muñeca, cadera, rodilla y pie), y al de las deformidades congénitas de los mismos órganos.

No terminaremos estas modestas notas bibliográficas sin hacer notar la claridad y corrección con que el Dr. Núñez Granés ha llevado á término la impropia tarea de verter al castellano los once voluminosos tomos de tan hermosa obra, y sin elogiar cumplidamente el lujo con que dicha edición española ha sido editada por la casa Hernando y Compañía, de Madrid.

EMILIO PÉREZ NOGUERA,

Médico primero.

SECCION OFICIAL

I. — Sobre retiros.

«Para cumplimiento de lo preceptuado en la ley de 13 del actual (D. O.

número 10), por la que se confiere al Consejo Supremo de Guerra y Marina la resolución de los expedientes de retiro y pensiones de los individuos del Ejército y sus familias, se ha dispuesto que se observen las reglas siguientes:

1.^a En lo sucesivo no se hará ningún señalamiento de haber de retiro provisional.

2.^a Las propuestas de retiro por edad se formularán dos meses antes de la fecha en que los interesados hayan de obtener aquél, remitiéndolas directamente al Consejo Supremo de Guerra y Marina, acompañadas de las respectivas hojas de servicios ó filiaciones cerradas por fin del mes en que deban obtener dicho retiro, y demás documentos necesarios al efecto. Al propio tiempo, las Autoridades y Jefes de dependencia á quienes corresponda formularlas darán cuenta al Ministerio de haber efectuado la indicada remisión.

3.^a Las instancias en solicitud de retiro, abonos de tiempo para éste y jubilaciones, pensiones, pagas de tocas y las propuestas también de retiro que se formulen por cualquier causa que no sea la de haber cumplido la edad reglamentaria, se cursarán asimismo directamente por las Autoridades á quienes corresponda, al Consejo Supremo de Guerra y Marina.

4.^a Serán igualmente cursadas al Consejo Supremo, para su resolución, las propuestas ó instancias documentadas de los individuos y clases de tropa licenciados del Ejército que soliciten relief y abono, fuera de filas, de las pensiones de cruces vitalicias que posean.

5.^a Las resoluciones que dicho alto Cuerpo dicte sobre retiros, pensiones y pagas de tocas, se publicarán en el *Diario oficial*, y á este efecto, el Consejo Supremo las remitirá al Ministerio.

6.^a En el mismo número del D. O. en que aparezcan los acuerdos del Consejo señalando los haberes de retiro de los interesados, se publicará la correspondiente Real orden, dándoles de baja en el Ejército.

7.^a El Presidente de la Comisión clasificadora de Jefes y Oficiales movilizados de Ultramar cursará directamente al Consejo Supremo las propuestas de retiro de que tratan los artículos 5.^o de la ley de 11 de Abril de 1900 (C. L. núm. 88), y 8.^o de la Real orden de 17 de los mismos mes y año (C. L. núm. 95), cesando el Ministerio de entender en todo lo relativo á la clasificación de los mencionados Jefes y Oficiales.

8.^a Se cuidará muy especialmente de que las propuestas de retiro se informen y tramiten ajustándolas en un todo á las leyes y disposiciones que rigen en la materia, haciendo los abonos de tiempo en las hojas de servicios con toda exactitud, á fin de evitar el retraso en la resolución de los expedientes y el perjuicio que con ello se puede ocasionar á los interesados, tanto en la cuantía de los señalamientos como en el pronto percibo de sus haberes pasivos.

9.^a Los expedientes que se hallen actualmente en tramitación en el Ministerio se continuarán con arreglo á las disposiciones que hasta ahora han regido.

10. Las propuestas de retiro por edad de los que la cumplan antes del plazo de dos meses, á contar desde la fecha de esta Real orden, se tramitarán también por el Ministerio, conforme á las disposiciones anteriores á la misma.» (R. O. 14 Enero, D. O. núm. 11).

II. — Abono de transportes.

«Establecido en el art. 3.º de la ley de Presupuestos de 29 de Diciembre último (C. L. núm. 190) que se abonen por cuenta del Tesoro los gastos de transporte de los Generales, Jefes y Oficiales y sus asimilados del Ejército, y los de sus familias y equipajes, que con motivo de cambio de situación ó destino tengan forzosamente que variar de residencia, se ha resuelto que los referidos beneficios no son aplicables al personal cuyo cambio de destino ó situación se determine por consecuencia de petición propia, en virtud de la facultad concedida por Real orden de 31 de Enero del año próximo pasado (C. L. núm. 21), para lo cual se consignará en la oportuna orden del traslado el concepto de «voluntario», con el fin de que las Autoridades militares puedan tenerlo en cuenta al expedir los correspondientes pasaportes. Es también la voluntad de S. M. que por lo que respecta al pasaje de los Generales, Jefes y Oficiales y sus asimilados de los Cuerpos é Institutos del Ejército que pasen destinados á las islas Baleares, Canarias y plazas de África, ó regresen de estos puntos, continúen observándose las prescripciones de las Reales órdenes de 5 de Septiembre y 5 de Octubre de 1895 (C. L. números 292 y 326), las cuales se considerarán ampliadas en las ventajas que concede, en cuanto á transporte de equipajes, el expresado art. 3.º de la vigente ley de Presupuestos.» (R. O. 14 idem, D. O. núm. 10.)

HECHOS DIVERSOS

Con este número repartimos la escalilla con la situación del personal el día 20 del corriente.

Aumentamos el texto en cuatro páginas.

El actual presupuesto y sus modificaciones.

En las plantillas puestas en vigor con motivo de la implantación del presupuesto vigente no hay más modificación en las plantillas de ambas Secciones del Cuerpo que el aumento de dos Médicos primeros, uno para la Escuela de Equitación y otro para el grupo de Artillería de montaña

del Campo de Gibraltar, y la disminución de un Médico segundo, el que figuraba en el Colegio para Oficiales de la Guardia civil de Getafe.

Varias ventajas efectivas para todo el Ejército, y algunas especiales para el Cuerpo de Sanidad Militar, contiene dicho presupuesto.

La primera de todas es una que venimos defendiendo desde hace muchos años, cuya justicia era tan notoria que conseguimos que los periódicos militares diarios, que á las veces han regateado algunas de las pretensiones, tan dignas como equitativas, solicitadas por nuestros compañeros, reconocieran que constituía un derecho indudable. Nos referimos al sueldo de plaza montada, que desde 1.º de Enero de 1904 cobrarán todos los Oficiales del Cuerpo que prestan servicio en dichos institutos.

Se ha subsanado en la Comisión de presupuestos un error referente á la dotación de la Academia Médico-militar, que, como en 1899 y 900, tendrá 6.000 anuales por dicho concepto.

Como todos los demás Jefes y Oficiales, gozarán los de Sanidad Militar de la bonificación de 30 por 100 sobre sus sueldos cuando sirvan en Canarias, y de las siguientes gratificaciones de efectividad en el empleo del Cuerpo: de 900 pesetas, á los Tenientes Coronales y asimilados; de 720, á los Comandantes é idem; de 600, á los Capitanes é idem, y de 480, á los primeros Tenientes é idem.

También disfrutará del transporte gratuito de ellos y sus familias cuando cambien de destino, no siendo voluntariamente.

Como el General Linares, actual Ministro de la Guerra, proyecta realizar gran parte de sus reformas, dentro de las cifras del actual presupuesto, si las Cortes le conceden autorización para ello, seguramente podremos, en ese caso, dar noticias muy halagüeñas á nuestros compañeros, sobre las cuales, por razones fáciles de comprender, no añadiremos hoy una palabra más.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — Á Médico mayor, D. José Barreiro de la Iglesia, y á Médicos primeros, D. José García Torices, D. Lucas Zamora Monterrubio y D. Juan Jáudenes de la Cavada (R. O. 31 Diciembre, D. O. núm. 289, suplemento).

Destinos. — Médicos mayores: D. José Barreiro de la Iglesia continúa de reemplazo por enfermo; D. Ulpiano Cores Menéndez Valdés, al grupo de Artillería de montaña del Campo de Gibraltar, y D. Manuel Rivadulla Pereiro, á la Escuela de Equitación, ambos en plaza de primero.

Médicos primeros: D. José García Torices, al segundo batallón del regimiento de la Princesa; D. Lucas Zamora Monterrubio, al segundo de Canarias, núm. 1, y D. Juan Jáudenes de la Cavada, al segundo de Borbón, todos en plaza de segundo (R. O. 13 Enero, D. O. núm. 9).

Reemplazo. — Se ha concedido, á petición propia, al Farmacéutico primero D. Benjamín Pérez Martín (R. O. 16 id., D. O. núm. 13) y al de igual clase D. Pedro Escudero (R. O. 21 id., D. O. núm. 16).

Sueldos y haberes. — Concediendo relief de la paga de Abril de 1902 al Médico primero D. Rafael Alcaide Burillo (R. O. 30 Diciembre, D. O. número 289). Desestimando instancia del Subinspector Médico de segunda clase D. Marcelino González Rodríguez, en la que solicitaba seguir disfrutando de la pensión aneja á una cruz blanca del Mérito militar (R. O. 9 Enero, D. O. núm. 7). Idem gratificación de 600 pesetas al Director de la Academia Médico-Militar D. Manuel Gómez Florio (R. O. 21 id., D. O. número 16).

Bajas. — Del Farmacéutico primero D. Arturo Regidor Gómez, por defunción (D. O. número 11).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas, se han concedido al Inspector Médico de segunda D. Julián Villaverde, al Subinspector Médico de primera D. Jenaro Bermúdez, Médico mayor D. Rafael Catalán, primeros D. Germán Sorní, D. Angel Jack y D. Manuel Martín Costea, segundos D. Manuel Ocaña y D. Juan Barcia, y Farmacéutico segundo D. Manuel Campos (RR. OO. 28 Diciembre, D. O. número 289).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 7 de Enero (D. O. número 5) se da carácter oficial á la enfermería de la fábrica de Trubia para los efectos de la ley de Accidentes del trabajo.

— Por circular de id. (D. O. núm. 6) dicta reglas la Inspección de las Comisiones liquidadoras reclamando documentos á los Jefes y Oficiales que hayan de ajustarse por las Habilitaciones á expectantes á embarque de los antiguos distritos de Ultramar.

— Por R. O. de 8 de id. (D. O. núm. 6) sobre supernumerarios sin sueldo en Cuba, Puerto Rico y Filipinas, se les declara comprendidos en las prescripciones del R. D. de 2 de Agosto de 1889 (C. L. núm. 362), que establece el pase á dicha situación por tiempo indeterminado, derogándose por consiguiente la R. O. de 5 de Septiembre de 1901. La concesión de licencias para dichos países se ajustará á lo prevenido acerca del particular para el extranjero.

— Por R. O. de 14 de id. (D. O. núm. 11) se dictan reglas sobre la concesión de retiros. (*Véase íntegro en la Sección oficial.*)

— Por R. O. de 18 de id. (D. O. núm. 12) se dispone que las actuales secciones del Ministerio llamadas de Justicia y Derechos pasivos y de Asuntos generales formen una sola, denominada «Justicia y Asuntos generales».

— Por R. D. de 20 de id. (D. O. núm. 15) se autoriza la compra, por gestión directa durante un año de los artículos de consumo para el hospital de Archena.