

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

ANTROPOMETRÍA MILITAR: XII. *Estado de los dientes*, por el Médico primero D. Venancio Plaza Blanco.—ALIENACIONES EN LOS MEDIOS MILITARES, por el Dr. D. Pablo Salinas, Subinspector Médico de segunda clase.—RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA DE LOS MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA, por el Médico primero D. Emilio Pérez Noguera.—NECROLOGÍA: D. Francisco Martínez Espronceda, Farmacéutico primero.—LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: *Instituto militar de vacuna en Aldershot*.—ENSEÑANZAS DE SANIDAD MILITAR EN LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA.—SECCIÓN OFICIAL: I. *Reglamento de inútiles*. II. *Servicios sanitarios*. III. *Reglamento de hospitales*.—LIBROS RECIBIDOS.—PREMIO DE LA ASOCIACIÓN DE LA PRENSA.—PRÁCTICA FARMACOTERAPÉUTICA MODERNA: *Poción desinfectante intestinal*.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

ANTROPOMETRÍA MILITAR ⁽¹⁾

POR

D. VENANCIO PLAZA BLANCO

Médico primero de Sanidad Militar.

XII

ESTADO DE LA DENTADURA

Uno de los datos antropométricos de la estadística oficial es el *estado de la dentadura*. En Antropología tiene importancia la observación de los dientes, no sólo para fijar las edades, sino también como carácter de raza.

La fórmula dentaria del hombre, usada desde *Blainville*, para expresar simbólicamente el número y distribución de los dientes es como sigue:

$$i \frac{2-2}{2-2} \quad c \frac{1-1}{1-1} \quad p \frac{2-2}{2-2} \quad m \frac{3-3}{3-3} = 32$$

Los numeradores corresponden á la arcada superior y los deno-

(1) Véase el núm. 198.

minadores á la inferior. Vemos, pues, que cada arcada tiene cuatro incisivos, dos caninos, cuatro premolares y seis molares.

El orden de aparición de los dientes parece ser el mismo en todas las razas, pero no así la época de la erupción de cada uno. Célebres antropólogos han formado tablas para la determinación de la edad por los dientes. En España no tengo conocimiento que se haga nada en este sentido, y es de desear que los Médicos y hasta los Maestros y los mismos padres recojan los datos relativos á la época de aparición de los dientes para formar la tabla correspondiente á nuestra raza, en la cual es indudable que se adelantan todos los períodos de erupción dentaria comparados con las observaciones sacadas de otros pueblos.

Según *Broca*, la época de aparición de los dientes y la determinación, mediante ella, de la edad, son como sigue:

PRIMERA DENTICIÓN		SEGUNDA DENTICIÓN	
Incisivos medios.....	12 meses.	Molares primeros.....	6 años.
Idem laterales.....	18 —	Incisivos medios.....	7 —
Molares anteriores....	24 —	Idem laterales.....	8 —
Idem posteriores.....	30 —	Primeros premolares...	10 —
Caninos.....	36 —	Segundos idem.....	12 —
		Caninos.....	13 —
		Molares medios.....	14 —
		Muela del juicio.....	25 —

Como ya hemos dicho, en nuestra raza se adelantan todos los períodos de la dentición y no podemos adaptarlos al cuadro de *Broca*. El último molar, ó *muela del juicio*, es sin duda de gran interés en Antropología. En las razas superiores se presenta á una edad más avanzada que en las inferiores, razón por la cual el mismo *Darwin* concede á este molar un carácter atávico, estando más distantes del antropoide aquellas razas en las que la muela del juicio nace más tarde. Cuando en algún individuo se note la falta de este molar, conviene determinar con precisión á qué es debida, pues á veces ocurre que no sale la muela del juicio por falta de espacio en que desarrollarse.

En nuestra raza, tengo recogidas 1.800 observaciones sin distinción de sexo, y en todas ellas aparece la muela del juicio antes de los veintitres años. El caso más precoz es el de una joven que á los quince años ya tenía el último molar.

Cuanto hemos dicho hasta aquí se refiere al estudio de la dentición; pero en Antropometría hay necesidad de observar la dentadura, ó sea el *estado* de los dientes. Generalmente, en Antropometría se clasifican las dentaduras por las piezas cariadas, admitiéndose hasta cinco grados: primero, muy bueno, sin ningún diente enfermo; segundo, bueno, uno ó dos cariados; tercero, regular, de

tres á seis atacados de caries; cuarto, malo, con menos de la mitad y más de seis enfermos; y quinto, muy malo, en que faltan más de la mitad de las piezas dentarias.

El estado de la dentadura puede tener su significación étnica; no son pocos los que afirman que las razas superiores tienen peor dentadura que las inferiores; del mismo modo que en éstas el tamaño de los dientes aumenta inversamente, por más que *Regnault* niegue este hecho en las razas *neocaledonias*. Este observador afirma que el canino superior de los negros y neohébridos es parecido al de los antropomorfos. En las llamadas razas inferiores, la corona es más ancha respecto al cuello en los molares.

Innumerables detalles consignan algunos antropólogos para constituir cual carácter étnico importante cuanto con la dentadura se relaciona. Creemos algo exageradas algunas apreciaciones, y nos abstenemos de hacerlas nuestras, ni aun de copiarlas á título de curiosidad. Con lo dicho basta en Antropometría para conocer lo más necesario é interesante del estudio de la dentición y de la dentadura.

(Continuará.)

— x —

ALIENACIONES EN LOS MEDIOS MILITARES ⁽¹⁾

POR

D. PABLO SALINAS

Subinspector Médico de segunda clase.

X

Lo que acontece con el valor de los elementos etiológicos descritos en el capítulo anterior, se observa igualmente con la interpretación de los caracteres clínicos más salientes que se asignan á la paranoia.

Lo que primero llama la atención es la disparidad que reina entre los mentalistas sobre la interpretación del modo de ser y rasgos principales que caracterizan al delirio sistemático; pues en tanto Regis, siguiendo á Magnan, afirma que la locura parcial comienza por el delirio hipocondríaco, al que sigue el persecutorio, y éste á su vez engendra el místico y ambicioso, para concluir, aunque no en todos los casos, en la debilidad ó regresión mental; considerando estas varias concepciones delirantes como formando parte integrante de una enfermedad mental cíclica, con cuatro fases sucesivas que se suceden en un orden invariable y determina-

(1) Véase el núm. 196.

do; Ball combate tal doctrina, y nos dice (1) «que la experiencia de todos los días enseña que se encuentran viejos perseguidos que mueren en la impenitencia final, después de permanecer con un delirio estereotipado diez, quince ó veinte años de su existencia, sin pasar jamás por la fase ambiciosa; otros caen de la persecución en la demencia sin atravesar ninguna otra modificación psicológica, y agrega que la gran mayoría de los perseguidos pertenece á este tipo primitivo, citando en su apoyo la estadística de Pichon, que establece una proporción de dos ambiciosos sobre nueve perseguidos». No se manifiestan mucho más acordes que los franceses los psiquiatras alemanes, pues, según Krafft-Ebing y Schüle, los delirios de persecución son mucho más frecuentes que los de grandezas, y ambos delirios primordiales pueden manifestarse consecutiva ó simultáneamente en el mismo cuadro clínico, ó subsistir cada uno aisladamente.

La propia vaguedad y confusión aparece cuando se intenta establecer el diagnóstico diferencial entre las varias formas que puede revestir el delirio sistemático: Ball, acérrimo defensor del tipo creado por el célebre Lasegué, admite como variedades del delirio de persecuciones:

- 1.º El tipo descrito por Lasegué, el verdadero perseguido.
- 2.º El perseguido con ideas ambiciosas, tipo Morell, Foville y Falret.
- 3.º Los perseguidos persecutores.
- 4.º Las ideas de persecución que se desarrollan en muchos sujetos, sin constituir una enfermedad aparte.
- 5.º La locura de dos, que lo más frecuentemente se refiere al delirio de persecuciones.
- 6.º Los perseguidos en libertad (2).

Vemos, según esto, que el célebre frenópata francés admite, como no podía menos, al lado del delirio persecutorio tipo Lasegué, la aparición del delirio de persecución en el curso de otras aberraciones mentales, sobre todo en los paralíticos, los alcohólicos, los seniles y los débiles de espíritu; y nosotros añadiremos, según nuestra propia observación, en locuras infecciosas, como las locuras palúdicas, y aun en ciertas manías en la fase de furor maniaco; pero al establecer la diferencia entre el delirio persecutorio enfermedad y el delirio persecutorio síntoma, las bases sobre que éste patólogo trata de fundamentar la distinción no pueden ser más artificiosas ni deleznable; así, al hablar de las concepciones delirantes de los alcohólicos, escribe: que la primera diferencia consiste en que el perseguido ordinario por lo general es un

(1) Loc. cit., pág. 501.

(2) Loc. cit., pág. 481.

hombre sano físicamente, en tanto que el alcohólico está casi siempre más ó menos gravemente enfermo; el delirio del perseguido es esencialmente subjetivo; el del alcohólico, por el contrario, frecuentemente objetivo: un incidente trivial desvía al segundo de la vía que persigue y lo lanza sobre otra pista; el primero, más tenaz, sigue obstinadamente la línea que se ha trazado; el delirio del uno se asemeja á un sueño; el del otro, á una queja perpetua; el borracho pasa rápidamente de la idea á la acción; el paranoico, por el contrario, medita sus golpes; el alcohólico pierde la memoria; el delirante presenta una hipertrofia de esta facultad; y, finalmente, las alucinaciones de la vista son frecuentes en el primero, y reemplazadas en el segundo por las auditivas.

Si se exceptúan las últimas diferencias expuestas, no acertamos á comprender el valor de las demás para distinguir la idea delirante persecutoria enfermedad, de la idea delirante síntoma. ¿Acaso el hipo que se manifiesta como síntoma en ciertos estados nerviosos se convierte en enfermedad al aparecer en el período agónico de la intoxicación urémica ó amarilla? ¿Es que la gastralgia deja de ser un síntoma, porque, en vez de presentarse en la clorosis, acompañe á la úlcera redonda del estómago? ¿Qué se pretende cuando se afirma que en los perseguidos el delirio es esencialmente subjetivo y saca su fondo del individuo en sí mismo, ó bien que las concepciones delirantes del paranoico son primordiales y toman sus raíces del estado constitucional patológico del sujeto? ¿Tiéndese con tan oscuros y cabalísticos conceptos á sentar la tesis de que, efecto de vicios ó anomalías de estructura adquiridas ó congénitas de los centros nerviosos, el organismo se halla predispuesto á sufrir alucinaciones auditivas, y éstas á su vez engendran el delirio de persecución? Pues si es así, ese estado del centro subcortical auditivo, que predispone á las alucinaciones del oído y al delirio persecutorio que es su secuela, lo generan igualmente tóxicos como el alcohol, agentes infecciosos como la malaria, y procesos inflamatorios como la meningo-encefalitis difusa; y la única diferencia que podrá señalarse será la mayor perenidad del trastorno cuando es función de una lesión constitucional, que de una intoxicación ó infección, cuyos efectos son menos perdurables, y por tanto más fáciles de desaparecer.

No menos singular es aquella fijeza, perenidad y cristalización que se atribuye al delirio persecutorio enfermedad, á diferencia del delirio persecutorio síntoma; así, por ejemplo, el delirio alcohólico es mudable, cambia de objeto sin cesar, y por el menor motivo se desvía de la primitiva idea para lanzarse sobre otra pista. Pues bien: respecto al fundamento de la estabilidad y persistencia del primero, veamos lo que el mismo Ball escribe: «importa notar que á semejanza de lo que acontece en otras enfermedades, el de-

lirio de persecución (enfermedad) ofrece períodos de exacerbación y de remisión, durante los cuales la actitud del enfermo es absolutamente diferente (1). Krafft-Ebing hace constar igualmente esta modalidad del delirio en los paranoicos"; en más de un millar de casos (dice) de mi observación personal, jamás he visto un solo caso de curación, pero sí frecuentes intervalos lúcidos, sobre todo en el principio de la enfermedad, que no tienen más que una duración efímera, y después remisiones profundas y durables, en las que los síntomas no se manifiestan, durando á veces las intermisiones casi un año, con pleno conocimiento por parte del enfermo; Vespbal había dicho ya que la marcha crónica y total de esta enfermedad se verificaba frecuentemente por sobresaltos; y Schüle afirma que es importante hacer notar el carácter remitente con exacerbaciones de las ideas delirantes en la paranoia; pueden, según él, aparecer y cesar después, durante largos intervalos, y se presentan aisladas ó exageradas. ¿Qué queda, pues, según tan autorizados testimonios, de la estabilidad, fijeza y cristalización del delirio persecutorio de Lasegué? Vemos que es susceptible de exaltación y remisión hasta hacerse latente y desaparecer, lo mismo que se observa con más ó menos frecuencia en las ideas delirantes del alcohólico, del palúdico, del débil ó del paralítico.



RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA

DE LOS

MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA

POR EL

Doctor D. EMILIO PÉREZ NOGUERA

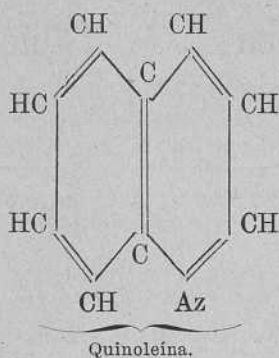
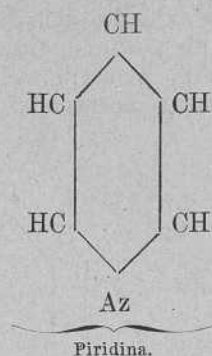
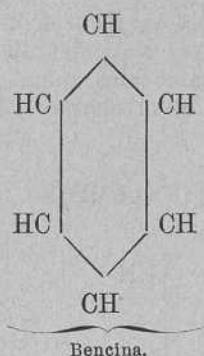
Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

(Continuación) (2).

Y con la fusión de una molécula de bencina con otra de piridina, cuya acción principal se ejerce en sentido depresivo sobre la medula espinal y el centro respiratorio del bulbo, para dar por resultado la formación de quinoleína, antiséptico y antitérmico que sólo con dosis muy altas disminuye la excitabilidad refleja y paraliza el centro respiratorio de la medula oblongada:

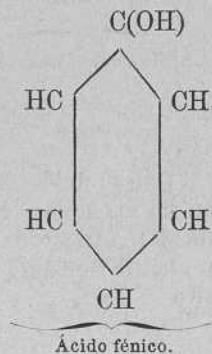
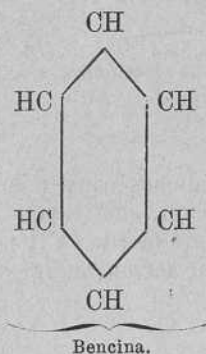
(1) Loc. cit., pág. 486.

(2) Véase el número 198.

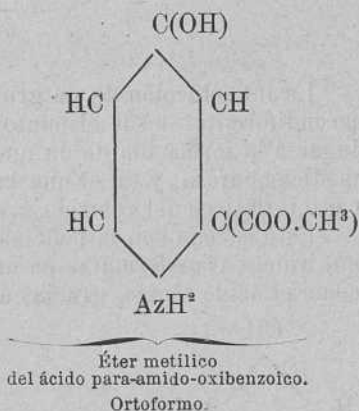
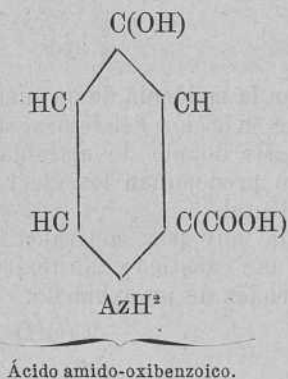
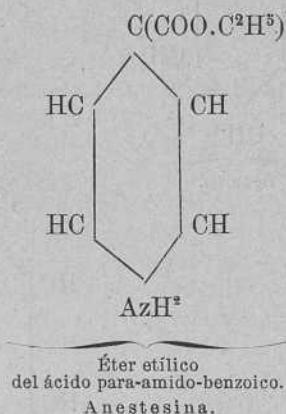
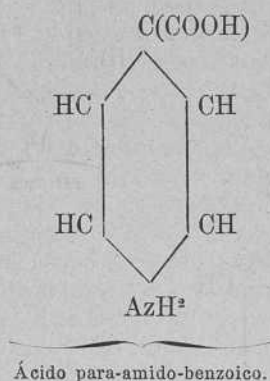


La introducción de un grupo activo en la molécula de un cuerpo indiferente, desde el punto de vista de su acción fisiológica, da lugar á la formación de un nuevo compuesto dotado de actividad medicamentosa, y en el que casi siempre predominan los efectos característicos del referido grupo fundamental.

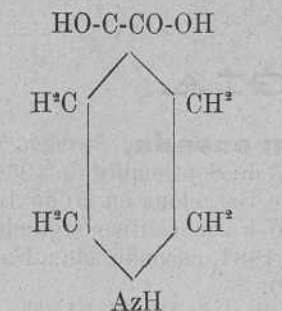
Esto sucede con la bencina, substancia muy poco activa, á la que vemos transformarse en un producto tan cáustico y tan tóxico como el ácido fénico, gracias á la introducción de un oxhidrilo:



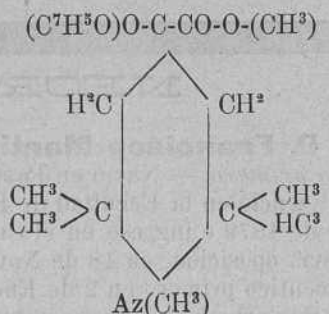
Con los ácidos para-amido-benzoico y para-amido-oxibenzoico, que por la sustitución de un átomo de hidrógeno por radicales de etilo ó metilo, adquieren propiedades anestésicas locales sumamente acentuadas, convirtiéndose en anestésina y en ortoformo:



Con el ácido oxipiperidinocarbónico, al que podemos convertir en un anestésico local de primer orden, la eucaina A, sustituyendo siete átomos de su hidrógeno por seis radicales de metilo (CH^3) y uno de benzoilo ($\text{C}^7\text{H}^5\text{O}$), dotados todos ellos de acción analgésica:

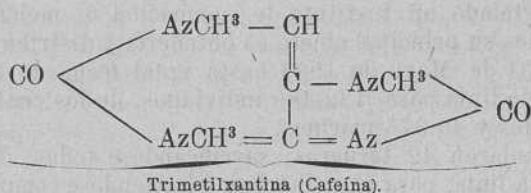
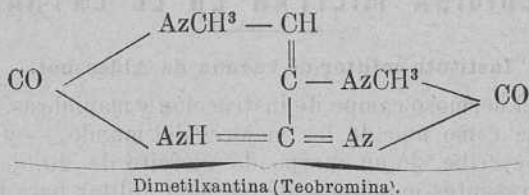
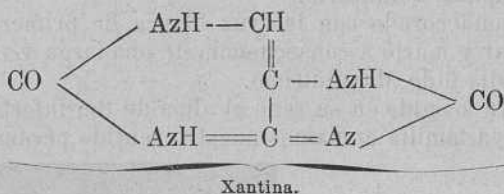


Ácido oxipiperidinocarbónico.



Éter metílico del ácido metil-benzoil-tetrametil-oxipiperidinocarbónico ó Bucaina A.

Y con la xantina, á la que vamos proporcionando propiedades estimulantes y efectos convulsivos, á medida que remplazamos átomos de su hidrógeno por radicales metilos hasta transformarla en cafeína :



(Continuará.)



NECROLOGÍA

D. Francisco Martínez Espronceda, *Farmacéutico primero*. — Nació en Pamplona el 13 de Septiembre de 1858; se licenció en la Facultad de Farmacia de Barcelona en 20 de Junio de 1879 é ingresó en el Cuerpo, como Farmacéutico segundo, previa oposición, en 18 de Noviembre de 1884, ascendiendo á Farmacéutico primero en 2 de Enero de 1890.

Sus principales destinos fueron el hospital de Sevilla, Laboratorio sucursal de Barcelona, hospital de la misma plaza, pasando después al de Mahón y quedando á muy poco de reemplazo en Barcelona. Vuelto al servicio activo, prestó servicio en los hospitales de Barcelona y Zaragoza, volviendo luego al primero y encargándose del Laboratorio sucursal de la plaza. Durante la repatriación sirvió en el hospital barcelonés de Alfonso XIII. Pasó á excedente en Junio de 1900, se le destinó á Granada en 1903 y pidió el reemplazo voluntario.

Estaba condecorado con la cruz blanca de primera clase del Mérito Militar y murió á consecuencia de una larga y terrible enfermedad el día 6 de Mayo último.

¡Dios haya acogido en su seno el alma de tan infortunado compañero, á cuya familia enviamos nuestro sentido pésame!

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

Instituto militar de vacuna de Aldershot.

En aquel hermoso campo de instrucción y maniobras, que puede considerarse como uno de los mejores del mundo, — y en el cual quien esto escribe vió un cuerpo de ejército de 20.000 hombres y unas interesantes maniobras de Sanidad militar hace trece años, en las que intervino la Escuela de Medicina Militar de Nestley, — se halla instalado un Instituto de vacunación ó, mejor dicho, de vacuna, pues su principal objeto es obtenerla y distribuirla.

Desde 31 de Mayo de 1903 hasta igual fecha de 1904 se ha suministrado linfa para 132.480 individuos, de los cuales, 92.105 eran soldados y 40.375 marinos.

Se inocularon 42 terneras, sacrificándose todas, después de recogerse la linfa, para examinarlas; y habiéndose comprobado que dos se hallaban ligeramente enfermas, se inutilizó toda la vacuna procedente de ellas. Así se hace en todos los pueblos cultos, celosos de la higiene de sus nacionales.

Se distribuyó en 11.033 tubos para una, dos ó cinco vacunaciones, y en 21.969 tabletas para cinco ó diez de aquéllas cada una.

Los resultados favorables variaron mucho: un Médico dice que los negativos en las inoculaciones hechas por él ascendieron á un 42 por 100, otro que á un 4,5 por 100 y, por último, un tercero, solamente tuvo un 0,3 por 100 de fracasos.

ENSEÑANZAS DE SANIDAD MILITAR
EN LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA

Nuestras campañas repetidas en favor de esta enseñanza en el primer Centro de instrucción militar de España, á semejanza de la existente en otras naciones, y como reclamaban de consuno la lógica, la razón, los prestigios de la Sanidad Militar y sus servicios en el Ejército, que gracias á una selección bien entendida, á una higiene perfecta y á su material, sólo acepta soldados sanos, los conserva fuertes en las filas y los cura y transporta con rapidez y comodidad en campaña, han logrado un éxito completo. El Cuerpo de Sanidad Militar debe estar hondamente agradecido al actual Ministro de la Guerra, Sr. General Linares, que al hacer justicia á las aspiraciones del Cuerpo de Sanidad Militar, ha prestado al Ejército y al Estado Mayor un gran servicio creando esta asignatura. Comprenderá el estudio del Derecho internacional, higiene militar y servicio sanitario en campaña, figurando en el plan de estudios del primer año.

—*—

SECCION OFICIAL

I. Reglamento de inútiles.

Circular. Si se tiene en cuenta el progreso que las ciencias médicas han alcanzado desde la publicación en 1879 del reglamento y cuadro de exenciones para declarar en definitiva la utilidad ó inutilidad de los individuos de tropa, y también que desde aquella fecha hasta hoy se han ido cambiando paulatinamente no pocos conceptos y procedimientos que en materia de organización y servicios militares se consideraron entonces adecuados, es indudable que aquellas disposiciones legales señalan un atraso al que urge poner remedio. La reforma, no sólo en el procedimiento para la declaración de inutilidad, sino en la clasificación nomenclatura, caracteres y número de las enfermedades ó defectos que el cuadro de exenciones comprende, es oportuno emprenderla para que figuren en ella también los casos de inutilidad física de los Jefes y Oficiales y de los alum-

nos de las Academias militares con lo que se evitará la perplejidad y las dudas que actualmente ocurren, porque el texto legal que existe se dictó con aplicación sólo á las clases de tropa. Atendiendo á estas razones y á la importancia de un servicio como el de que se trata, que, si interesa mucho al Ejército, afecta también á la población civil, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que una Comisión compuesta de los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar comprendidos en la relación siguiente redacte un proyecto de nuevo reglamento y cuadro de exenciones, á la cual Comisión podrán los Jefes y Oficiales de dicho Cuerpo remitir los datos y observaciones que su experiencia en el servicio les aconseje, para que resulte el mayor acierto en labor tan importante y delicada.

Forman dicha Comisión los Sres. Subinspector de primera D Manuel Gómez Florio; Médicos mayores D. Manuel Martín Salazar, D. Julio del Castillo Domper, D. Eduardo Semprum, y Médicos primeros D. Emilio Sloker de la Pola y D. Emilio Pérez Noguera (R. O. 23 Mayo, D. O. número 113).

II. Servicios sanitarios.

Circular. Excmo. Sr.: La organización de los servicios sanitarios de modo que éstos respondan á las necesidades y aproveche al mayor número de individuos de los que componen la gran familia militar, debe ser motivo de atención preferente, porque la salud es el más firme sostén de las energías físicas, intelectuales y morales, sin las que ni hay bienestar, ni las mejores aptitudes tienen desarrollo. De dichos servicios, unos son de aplicación general y diaria, y están en nuestro país suficientemente dotados; otros se van completando con arreglo á los progresos científicos y de la industria, en cuanto lo permiten los recursos económicos que se consignan en los presupuestos del Estado. Aunque por esto último no hayamos llegado al perfeccionamiento que fuera de desear, es evidente que en algunas localidades cuenta el Ejército con medios terapéuticos é higiénicos bastante completos, que, estando al servicio exclusivo de los militares enfermos hospitalizados, pudieran asimismo servir para las familias de los Jefes y Oficiales, con lo que se proporcionaría un gran beneficio á la colectividad militar, sin que por ello sufra gravamen el presupuesto. Los trabajos de análisis de productos orgánicos, normales ó patológicos que, como medios de investigación para la higiene, diagnóstico y tratamiento, se hacen en el Instituto de Higiene, si se solicitaran de la clase civil, resultarían de coste excesivo para los militares; otro tanto puede decirse de los que se verifican en el Laboratorio central de substancias cuyos componentes cualitativos y cuantitativos se desea conocer, y análogamente de los gabinetes bien montados de electroterapia y radiografía con que cuenta el Hospital Militar de Madrid, de instalaciones hidroterápicas y otros recursos utilizables para el objeto que hay en los demás hospitales. En atención á lo expuesto, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se autorice á los Jefes y Oficiales del Ejército y á los individuos de sus familias

que con ellos vivan para utilizar los servicios de análisis que para su curación y profilaxis necesiten del Instituto y del Laboratorio central de medicamentos, y los de electroterapia, radiografía y otros análogos en el Hospital de Madrid, haciendo extensiva esta disposición á los demás hospitales que cuenten con medios é instalaciones á propósito; entendiéndose que serán de carácter preferente los servicios que reclamen las atenciones peculiares de dichos establecimientos. Finalmente, que para llevar á la práctica esta disposición, se redacten por la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio las instrucciones oportunas, señalando en ellas los servicios que puedan ser gratuitos y los que necesiten gravarse con alguna cantidad en compensación del entretenimiento y gasto del material (R. O. 23 idem, D. O., núm 113).

III. Reglamento de hospitales.

Circular. «El progreso realizado desde que en 18 de Agosto de 1884 se puso en vigor, con carácter provisional, el reglamento de Hospitales militares, y la necesidad que ha habido de dictar gran número de disposiciones modificándolo, juntamente con la creación de nuevos servicios en dichos establecimientos, hace necesario se redacte un nuevo reglamento, y á este fin se ha dispuesto el nombramiento de una Comisión compuesta del Subinspector médico de primera D. Constantino Fernández Guijarro; Médicos mayores D. Tomás Aizpuru Mondéjar, D. Andrés Jurado Parra, don Federico Baeza Gonsalves y D. Luis Sánchez Fernández; Farmacéutico mayor D. Federico Calleja Marcoartú, y Comisario de Guerra de segunda clase D. Juan Díaz Sotello» (R. O. 27 id., D. O. núm. 117).

LIBROS RECIBIDOS

TRATADO DE MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA, por el Dr. Mata, refundido y aumentado por el Dr. Alonso Martínez; 5 tomos en 8.^o — Precio de la obra completa: 50 pesetas en rústica y 60 encuadernada en tela, encontrándose de venta en la librería de los Sres. Bailly-Bailliére é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías.

Los editores Sres. Bailly-Bailliére é Hijos acaban de publicar el tomo V y último de la sexta edición del *Tratado de Medicina legal y Toxicología* de Mata, obra refundida y aumentada. Este volumen está destinado á estudiar *La toxicología particular y química*, labor que el Sr. Alonso Martínez ha realizado, respetando en el antiguo Mata toda la forma y aumentando notablemente. Empieza haciendo un estudio de las substancias sospechosas, dando á conocer los casos en que deben analizarse en conjunto ó separadamente; expone la transformación que los venenos sufren en el interior del organismo; determina las substancias tóxicas mediante sus productos de descomposición, presentando los casos en que es imprescindible el análisis cuantitativo, haciendo más comprensible este estudio con la exposición de ejemplos de informes y el estudio de la legislación

vigente; sigue haciendo una minuciosa descripción de los instrumentos y aparatos que hay que usar en toxicología, indicando además las operaciones analíticas, y termina estudiando cada uno de los venenos, clasificados por el siguiente orden: venenos inflamatorios gaseosos, metaloides y sus compuestos no gaseosos; venenos inorgánicos, inflamatorios ácidos; venenos inflamatorios alcalinos, metales, sus óxidos y sales; venenos inflamatorios orgánicos vegetales, inflamatorios animales, narcóticos, nervioso-inflamatorios realmente tales, y de los que obran sobre el cerebro principalmente, los asfixiantes, sépticos y sépticos orgánicos.

Tal es, á grandes rasgos, el colosal trabajo llevado á cabo en este tomo, digno remate de la sexta edición del Mata, que tan grandes servicios ha venido á prestar á las clases médicas.



PREMIO PARA ESTUDIANTES CREADO POR LA ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA

El fallo del Jurado ha sido el siguiente:

Conceder el premio á la Memoria que lleva el lema *Fraternidad y cultura*.

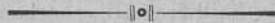
El accésit, á la señalada con el de *Cultura, cultura y cultura*.

Proponer la creación de un segundo accésit para la designada bajo el de *Ars longa, vita brevis*.

Menciones honoríficas, á las tres que se distinguen con los lemas: *Nadie vive como hombre sino aquel que sabe*. — *Querer es poder*. — *Feci quod potui*.

Como se ve, el concurso abierto por la Asociación con el interesante tema «Medios que pueden ponerse en práctica por el Estado, Corporaciones ó particulares para auxiliar á los estudiantes que no dispongan de medios de fortuna» ha obtenido un brillante resultado.

Rogamos á nuestros colegas la reproducción de esta noticia, como han hecho con la anterior, referente á las Memorias recibidas, sin necesidad de remitirles aisladamente el suelto correspondiente.



PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Poción para la desinfección intestinal (MARTÍNEZ VARGAS).

Salol	1 gramos.
Citrato de magnesia	4 —
Solución gomosa	150 —
Jarabé de cidra	30 —

Para los niños. Una cucharada grande cada dos horas, echada en partes iguales de leche y agua de cebada.



HECHOS DIVERSOS

Ha fallecido en Santa Cruz de Tenerife el abuelo político de nuestro querido amigo el Médico mayor D. Eustasio González Velasco, á quien enviamos nuestro sentido pésame.

Felicitamos á nuestro querido amigo el Director de *La Veterinaria Española* é ilustrado Oficial de oficinas militares D. Benito Remartínez, Tesorero de la Asociación de la Prensa, por el premio de medalla de oro que le ha concedido el Instituto agrícola de San Isidro.

Movimiento del personal mérido-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Subinspector Médico de segunda clase D. Luis López Alonso, á excedente.

Médico mayor D. Celestino Alemany Aznares, al Regimiento de Pontoneros, en plaza de primero.

Médicos primeros: D. Amador Hernández Alonso, á Lanceros de Borbón; D. Rafael Alcaide Burillo, al primer tercio de la Guardia civil; don Juan Jáudenes de la Cavada, al primer Batallón del Regimiento de Melilla núm. 2, y D. Luis Cuveiro Parceros, al primero de Ceuta núm. 1 (R. O. 26 Mayo, D. O. núm. 115).

Farmacéuticos primeros: D. Uldorico Presa Sanahuja, al Hospital de Córdoba, y D. Gabriel Romero Landa continúa de supernumerario.

Farmacéutico segundo D. Manuel Fontán Amat, al Hospital de Granada (R. O. 24 id., D. O. núm. 114).

Farmacéutico primero D. Eduardo Torres Eseriña, al Hospital de Santoña (R. O. 28 id., D. O. núm. 117).

Licencia absoluta. — Concediéndola al Médico primero D. Juan Rodríguez Esteve (R. O. 25 id., D. O. núm. 114).

Traslado de residencia. — Concediéndola desde Málaga á esta Corte al Inspector Médico de primera clase, en situación de reserva, D. José Madera Montero (R. O. 25 id., D. O. núm. 114).

Recompensas. — Concediendo mención honorífica, por su obra *Conocimientos médicos aplicados al servicio de Sanidad en campaña*, al Médico segundo D. Antonio Sánchez Reyes (R. O. 27 id., D. O. núm. 117); y cruz blanca de primera clase del Mérito Militar al Farmacéutico primero don Saturnino Cambroneró González por su obra *Apuntes sobre la purificación bacteriológica de las aguas potables* (R. O. 30 id., D. O. núm. 119).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos mayores D. Emilio Bernal, D. Rafael Catalán, D. Joaquín Hurtado; Médico primero D. Manuel Arnao, y segundos D. Amadeo Arias y D. Manuel Ocaña, éste por tres comisiones distintas (R. O. 1.º Junio, D. O. núm. 121). Idem al Médico mayor D. Ceferino Rives, y primeros D. Melchor Camón, D. Antonio Horcada, D. Cosme

Aznares, D. Mariano Esteban y D. Celestino Alemany (R. O. 1.º idem, D. O. núm. 122). Idem al Médico mayor D. Antonio Almansa; primeros D. Francisco Ibáñez, D. Daniel Ledo, y segundos D. Pascual Pérez, don Paulino Paredes, D. Vicente Ferrer y D. Domingo Maíz (R. O. 1.º idem, D. O. núm. 123).

Sueldos, haberes y gratificaciones — Se autoriza la reclamación de varias pagas en Puerto Rico del Médico mayor D. Indalecio Garrido González (R. O. 19 id., D. O. núm. 111). Desestimando instancia pidiendo abono de gratificación del Médico mayor D. Feliciano Cadenas Gutiérrez (R. O. 25 id., D. O. núm. 115). Idem la del Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Benjamín Puras Baroja, que suplicaba no se le sujete á descuento reglamentario hasta que se conozca la cantidad por que resulte en descubierto con motivo del desfaldo del ex habilitado D. Leto López (R. O. 26 id., D. O. núm. 117). Concediendo renuncia de la pensión de cruz de María Cristina, y abono en su lugar de la de dos cruces rojas, al Médico primero D. Benito Villabona Soriano (R. O. 30 id., D. O. número 119).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Nombrando Vocal interino de la de Toledo al Médico mayor D. Juan Benedit Borao (R. O. 21 idem, D. O. núm. 112).

Huérfanos. — Concediendo los beneficios que la ley concede á los hijos de Oficial muerto á consecuencia de enfermedad contraída en campaña á los del Subinspector de primera clase D. Nicasio Landa (R. O. 25 idem, D. O. núm. 114).

Otras disposiciones oficiales.—Por R. O. 23 Mayo (D. O. núm. 112), sobre abonos de Ultramar á Generales, Jefes y Oficiales, se dispone que los de pagas de prisionero, indemnizaciones, reintegros de pasaje anteriores á la repatriación y otros de origen análogo previamente reconocidos, se incluyan en los ajustes abreviados, como determina la R. O. de 7 de Mayo de 1900 (C. L. núm. 67).

— Por id. de igual fecha (D. O. núm. 113) se dispone que adquiera el Parque el material radiográfico necesario para el Hospital de Barcelona.

— Por id. de igual fecha y D. O. se autoriza á los Jefes y Oficiales y sus familias para que utilicen los servicios de análisis del Instituto de Higiene, Laboratorio Central y Hospitales militares (*Véase en la Sección oficial.*)

— Por id. 25 id. (D. O. núm. 115) se declare que la antigüedad de los Tenientes coroneles para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio es de 19 de Septiembre de 1892.

— Por id. 30 id. (D. O. núm. 119) se dispone el transporte de varios productos desde el Laboratorio de Málaga al Central, con cargo al último.

— Por id. 4 Junio (D. O. núm. 123) se autoriza al Hospital de la Coruña para que adquiera, mediante subasta, la caldera para la estufa de desinfección del establecimiento, bajo el tipo de 2.700 pesetas.