

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA INSOLACIÓN EN LAS MARCHAS, por el Médico mayor D. José Gamero.—
FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por D. Joaquín Mas Guindal,
Farmacéutico segundo.— ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS, por el Médico
primero D. Federico González Deleito.— PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA
MODERNA: *Fórmula analgésica, hemostática y antiséptica*.— BIBLIOGRA-
FÍA.— HECHOS DIVERSOS.— *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA INSOLACION EN LAS MARCHAS ⁽¹⁾

III

Instrucciones para los Oficiales médicos del Ejército alemán.

SÍNTOMAS Y CURSO DE LA ENFERMEDAD

(Continuación) (2).

Las formas ligeras, en que no sobreviene la pérdida del conocimiento, se dan á conocer por cierto andar vacilante, que solemos llamar cansancio militar, signo que ha de considerarse, sobre todo en tiempo caluroso y días nublados, como precursor de casos positivos de insolación.

Las formas graves se dividen, según la etiología antedicha, en dos subelases. La primera y más frecuente, aunque afortunadamente la menos peligrosa, se presenta de súbito, como expresión de una insuficiencia grave del corazón y de los órganos respiratorios: forma asfítica.

La segunda forma, paralítica ó discrásica, proviene de altera-

(1) De la versión inglesa del texto oficial alemán, publicada en el *Journal of the Association of Military Surgeons*, por el Mayor Ch. F. Kieffer, del Cuerpo de Sanidad Militar de los Estados Unidos.

(2) Véase el número anterior.

ciones profundas ocurridas en la sangre: corresponde en su curso al cuadro clínico del coma urémico.

Los prodromos son iguales en todos estos casos; consisten en sudor excesivo, cansancio pronunciado y visible malestar. La cabeza y la piel, faltas de sudor, se ponen ardorosas. El individuo siente á menudo opresión de pecho, abatimiento, siendo su paso vacilante, como si fuera á caer. Si en estas condiciones físicas se detiene y descansa, lo corriente es ver rehecho el equilibrio de los ácidos orgánicos y el calor corporal rebajado por la irradiación cutánea á la cifra normal, quedando el enfermo, en una palabra, restablecido.

Mas si el individuo, en vez de pararse ó caer, sigue como á remolque su marcha en filas, ocurre, por regla general, que la insuficiencia cardíaca y respiratoria se acentúa inmediatamente. El pulso se hace más pequeño, débil y acelerado; la respiración, igualmente rápida y superficial. Disminuye la circulación cutánea, poniéndose la piel pálida y seca; siendo de advertir que la humedad de la ropa por sudores anteriores puede originar una sensación falsa al apreciar este síntoma.

El color de la cara, especialmente de los labios y orejas, es frecuentemente cianótico. Como consecuencia de la disminución de sustancias ácidas en la sangre, sobrevienen marcadas perturbaciones en los centros cerebral y espinal, así como también en la locomoción (vértigos y traspies); disminuye la agudeza de los sentidos, mostrándose indiferentes los individuos cuando se les habla ó se les llama, y, por último, caen en tierra con pérdida del conocimiento, de la sensibilidad y de los movimientos, completándose el cuadro clínico con la descomposición del semblante y relajación de los miembros. En estos casos, la respiración es, por regla general, muy superficial é intermitente; el pulso apenas perceptible, con aumento de temperatura. Auscultando el corazón, se notan sonidos rápidos, superficiales y apenas perceptibles.

Si en estas condiciones se prestan al paciente los oportunos auxilios, encaminados á estimular la acción del corazón, lo más frecuente es que se salve; pero cuando no se emplean á tiempo los adecuados recursos médicos, ó cuando el individuo antes de caer rendido á tierra se ha excedido á sus propias fuerzas, al continuar en las filas á pesar de la fatiga respiratoria y muscular, entonces se desenvuelve la forma paralítica ó discrásica: caracterízase ésta por la suspensión completa de las funciones cerebrales, abolición de los movimientos, sensaciones, reflejos y normalidad térmica; se suprime la secreción de sudor y orina; sobrevienen fuertes convulsiones tónicas y clónicas, que fácilmente se confunden con las de un ataque epiléptico; obsérvase también intermitencia del pulso y de la respiración; con frecuencia vómitos é involuntarios movi-

mientos intestinales: como síntoma preagónico, elévase á menudo la temperatura, en términos de alcanzar 43° C. y aun más.

Algunos admiten una tercera forma, la psicopática, que pudiera clasificarse entre las neurosis consuntivas; forma rara que en muy determinadas condiciones acaece bajo la influencia del alcohol.

Entre las diferentes formas que hemos descrito, se presentan otras mixtas, ó de transición, que participan de los caracteres de unas y otras.

A.—*Medidas preventivas que los Oficiales médicos deberán recomendar al Jefe que manda las tropas* (1).

MEDIDAS GENERALES

Con objeto de sustraer á las tropas de los inconvenientes del calor é insolaciones, se procurará evitar las marchas durante las horas de mayor temperatura diurna. En épocas en que el calor suele alcanzar por la mañana 25° C. á la sombra, se calcularán las jornadas de modo que las tropas puedan llegar temprano á sus cuarteles ó alojamientos; esto no será siempre posible en tiempo de maniobras, y entonces habrá que tomar otras precauciones. En primer término se cuidará de que la tropa descanse y pueda dormir el tiempo suficiente; antes de emprender la marcha tomará el soldado su desayuno y llenará de agua su cantimplora, estando prohibido el hacerlo de líquidos alcohólicos; es conveniente también llevar, á ser posible, algo para merienda.

Durante la marcha se evitará la formación en columna cerrada, que será, por el contrario, todo lo abierta posible y con los mayores intervalos. Se cuidará de igual modo que alternen las compañías en su colocación relativa, de suerte que turnen, ocupando sucesivamente la cabeza de la columna.

Se autorizará á los soldados para desabrocharse las prendas á fin de facilitar la aireación.

Se harán altos tan frecuentes y largos como lo exija el calor del día, y siempre que sea posible á la sombra y en parajes ventilados, permitiéndoseles el recostarse ó tenderse en el suelo.

Si se repitieran los casos de insolación ó el cansancio general de la tropa fuera muy visible, debe darse sin titubear un descanso á campo abierto, aunque sea al sol, antes que empeñarse en llegar al término de la jornada, aun cuando esté cerca.

Es muy conveniente enviar una avanzada de ordenanzas, y mejor ciclistas, con objeto de que tengan agua preparada en las poblaciones que hayan de atravesar ó en los sitios que se estimen

(1) El cumplimiento de las medidas sanitarias compete al Jefe militar, que es el verdadero responsable.

convenientes; á este efecto, los Médicos militares darán las instrucciones que juzguen apropiadas.

Durante las marchas prolongadas en zonas escasas de agua se proveerán con tiempo estas contingencias, mandando oportunamente las provisiones necesarias.

El beber cuando se está acalorado no hace daño si el individuo continúa su marcha sin interrupción, no siendo de modo alguno conveniente cargar el estómago de una vez con una crecida cantidad de agua fría. El agua introducida en el estómago necesita tiempo, por lo menos cinco minutos, para impresionar los nervios y producir la sensación de sed satisfecha.

Tanto las substancias llamadas refrigerantes, así como las infusiones de te y café, están permitidas; pero se prohíbe en absoluto toda clase de bebidas alcohólicas durante las marchas.

Si el Médico de la columna fuese plaza montada, podrá, con autorización del Jefe de la fuerza, pasar la vista de vez en cuando sobre las compañías con objeto de examinar rápidamente los hombres que las componen y descubrir así los casos que presenten los primeros síntomas de la enfermedad.

Es también obligación del Médico recomendar oportunamente á dicho Jefe militar aquellas medidas higiénicas que en su concepto sean convenientes.

Se evitarán en cuanto sea posible las prolongadas paradas en los puntos de reunión al distribuir las boletas de alojamiento, siendo preferible el repartirlas sobre la marcha, por ser cosa averiguada que los soldados que se apresuran para llegar antes al término de la jornada y como á remolque á la formación, suelen caer al suelo al incorporarse á la misma.

B.— *Medidas especiales para cada caso.*

En cuanto á los individuos que no están acostumbrados á esta clase de ejercicios, ó los que han perdido la costumbre, como las fuerzas movilizadas y las que proceden de destacamentos, que hayan de prestar servicio durante el estío, quedarán sujetos á lo que disponga el Comandante jefe de las tropas.

En cuanto á los que hayan estado enfermos ó presenten excusas especiales, el Médico hará las oportunas indicaciones sobre los servicios que puedan prestar durante los ejercicios ó conjunto de maniobras.

JOSÉ GAMERO.

Médico mayor.



FARMACIA

ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

M

Maná. — Es un producto alterable por la acción del aire, que le acidifica, así como también por la del calor y la humedad, que hace fermentar su principio azucarado. El maná ha de conservarse al abrigo del aire en frascos llenos y bien tapados.

Manganato de zinc. — Higrométrico.

Manita. — Según Van Thieghen, puede experimentar la fermentación butírica por el *Bacillus Amylobacter*, ó puede también fermentar por el desarrollo de ciertos hongos, produciéndose los alcoholes etílico y butílico, en unión de pequeñas cantidades de otros alcoholes superiores, esencias, ácido succínico y otro ácido indeterminado.

Manteca de cacao. — Cuando es añeja se enrancia, siendo fácil de reconocer, porque pierde su color amarillo característico, volviéndose blanca. Envuelta en papel de estaño, resiste mejor á esta alteración.

— *nuez moscada.* — También se enrancia con facilidad, adquiriendo mal olor.

Mercurio. — Con el tiempo se altera ligeramente, cubriéndose de una capa gris de óxido, fácilmente separable cuando se le hace pasar por un embudo de papel; el mercurio emite vapores á la temperatura ordinaria.

Melitos. — Son preparaciones muy alterables y de difícil conservación, que conviene tener en botes ó frascos llenos, bien tapados y en sitio fresco, para evitar que fermenten; es conveniente renovarlos con frecuencia.

Miel. — Una de las alteraciones que puede experimentar este producto azucarado consiste en el endurecimiento de la capa superior que protege á la inferior, que permanece líquida; esta alteración es debida á la transformación en glucosa, que se une al azúcar cristalizable, del azúcar incristalizable.

La miel puede fermentar también, merced á la descomposición

(1) Véase el número anterior.

de su azúcar, por la materia nitrogenada que obra como fermento; en este caso se produce alcohol y la miel adquiere el olor y el sabor de éste. No obstante las alteraciones que llevamos enunciadas, la miel, cuando es de buena calidad, resiste bastante tiempo sin alterarse; de todas maneras es conveniente conservarla en tarros ó vasijas bien tapadas y al abrigo del aire.

Minio.—Alterable por la acción de la luz, que le reduce según Drapen.

Mirtol.—Consérvese en vidrios opacos esmerilados.

Monoclorofenol.—Consérvese en frascos bien tapados, pues es muy volátil.

Mono-sulfuro sódico.—Cuerpo muy alterable por el oxígeno del aire, que lo transforma en bisulfito primero, y por último en hiposulfito, debiendo á toda costa preservarle de la acción de aquél.

Morfina.—Alterable por la acción de la luz, según Fluckiger, sus soluciones en agua común se alteran como las de cocaína y atropina, lo cual se evita, según Stuart, con el agua alcanforada, 5 centigramos por 30 de agua.

Muscarina.—Absorbe el ácido carbónico del aire.

N

Naftol.—Consérvese en frascos opacos esmerilados.

Nicotina.—Cuerpo muy delicuescente, que llega hasta absorber un 177 por 100 de su peso de agua; por la acción del aire se altera, oxidándose y espesándose á la vez que toma color amarillo.

Nitrato argéntico.—Alterable por la acción de las substancias orgánicas, que le reducen en presencia de la luz, según Vogel.

Barrillé propone últimamente conservar el nitrato argéntico en bocales amarillos que contengan piedra pómez triturada, amianto ó arena seca y lavada.

El procedimiento de conservación valiéndose del cilantro se ha visto que tiene varios inconvenientes, puesto que con el tiempo los frutos se vuelven friables, á la vez que toman un tinte negruzco; la sal argéntica los perfora por el sitio menos resistente y en su interior se observan cristales finos en forma de agujas prismáticas, amarillas, brillantes, formando geodas que son de *nitrito argéntico*; á su vez los cilindros del nitrato se presentan corroídos, rugosos y con impresiones, que responden á la forma y tamaño de los frutos, algunos de los cuales quedan adheridos.

Tanto el nitrato de plata cristalizado como igualmente sus soluciones deben preservarse de la influencia de los corpúsculos atmosféricos, que tienen la propiedad de reducirle, ennegreciéndole.

— *mercurioso*.—Alterable por la acción del agua, que le disocia, formándose nitrato mercurioso básico y ácido nítrico, que disuelve el neutro sin descomponer.

Nitrato potásico.—No se altera al aire libre; pero, según Mulder, colocado en una atmósfera húmeda, absorbe poco á poco el agua.

— *sódico.*—Delicuescente.

— *zincico.*—Delicuescente.

Nitrito sódico.—Delicuescente.

Nitroglicerina.—Consérvase al abrigo del calor y la luz.

0

Opio.—Es un producto alterable y cuya alteración varía según la suerte comercial de que se trate; así, por ejemplo, el de *Es-mirna*, expuesto al aire libre, se deseca poco á poco, endureciéndose bastante y tomando un color negro rojizo; su fractura es lisa y el olor más ó menos viroso, es difícil de romper.

El de *Constantinopla* se ennegrece por la acción del aire á la vez que se deseca, mientras que el de *Egipto* es poco higrométrico, se ablanda y se vuelve untuoso; el de Persia es como el que acabamos de citar, pero higrométrico.

El opio debe conservarse al abrigo del aire, en vasijas bien tapadas y en sitio donde no actúe la humedad ni el calor, que pueden alterarlo.

Osmiato de potasa.—Consérvase en frascos esmerilados y opacos.

Oxacantina.—Se colorea de amarillo por la luz.

Oxido úrico.—La luz le reduce fácilmente. Consérvase en frascos cubiertos de papel negro.

— *cálcico.*—Alterable por la acción del aire, merced á la absorción del agua y del ácido carbónico de éste.

— *férico.*—Toma color pardo por la acción del tiempo.

— *magnésico.*—Se altera en presencia del agua y del ácido carbónico del aire, formándose el hidrocbonato de magnesia; en solución absorbe igualmente el ácido carbónico.

— *mercúrico amarillo.*—Alterable por la acción de la luz, que le hace perder su color primitivo, tomando un tinte negruzco por el mercurio puesto en libertad; según Mr. Chastaing bastan sólo diez ó doce días de exposición á la luz blanca para notar su alteración.

— *mercúrico rojo.*—Como el anterior, es muy alterable por la luz; uno y otro deben á toda costa preservarse de la acción de los rayos refrangibles.

— *potásico.*—Se transforma en carbonato cuando sobre él actúa el aire, pues absorbe el agua y el ácido carbónico de éste.

— *sódico.*—Véase el anterior.

— *zincico.*—Absorbe los mismos elementos, formándose una mezcla de carbonato é hidrocbonato de zinc.

Oximiel de cobre.—Alterable por el reposo, pues se forman

dos capas: la interior roja, bastante consistente, y la superior siruposa y muy coloreada.

P

Pancreatina. — Cuerpo higroscópico, que debe preservarse de la humedad.

Papeles epispásticos. — Son muy alterables, sin que el modo de evitarlo se haga hincapié en las obras de farmacia práctica; nuestro ilustrado amigo y querido compañero D. José María Narbona propone las fórmulas siguientes:

Papel epispástico núm. 1.

Vaselina blanca.....	400	gramos.
Lanolina anhidra.....	40	—
Parafina.....	395	—
Cantáridas en polvo fino.....	85	—
Tartrato antimónico potásico.....	30	—

Papel núm. 2.

Emplea la misma fórmula, pero modificando las cantidades siguientes, que aumenta:

Polvo de cantáridas.....	15	gramos.
Tartrato antimónico potásico.....	15	—

Papel núm. 3.

Aumentando á las proporciones del núm. 1 las siguientes:

Cantáridas en polvo.....	30	gramos.
Tartrato antimónico potásico.....	30	—

(Continuará.)



II. LA ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS EN EL EJÉRCITO

POR EL

DOCTOR D. FEDERICO GONZÁLEZ DELEITO

Médico primero.

(Continuación.) (1)

Teniendo en cuenta lo que anteriormente expuse respecto al modo de reclutarse estos individuos, no buscando los de mayor robustez, sino simplemente los que mayor y más eficaz número de tarjetas de recomendación presentan y la clase y forma de servicio que desempeñan, no se ve muy marcada la influencia del contagio,

(1) Véase el número anterior.

sobre todo si consideramos que el arma de Infantería igualmente reclutada que la de Sanidad, es decir, sin tener en cuenta las condiciones de resistencia de los soldados, presenta mayor número de asistidos, y que los ingenieros, bien reclutados al parecer, dan cifras muy parecidas á la suya.

Como hasta el año 1896 los soldados sanitarios no desempeñaban funciones de enfermeros en las clínicas, y, por lo tanto, estaban sujetos á menores riesgos de contagio, he separado los tuberculosos asistidos en los años 1893-95 de los que lo fueron en los años 1896-98; pues bien: en el primer grupo, el número de asistidos por tuberculosis fué de 8,69 por 1.000, y en el segundo período de 7,65 por 1.000, á pesar de haber aumentado considerablemente el número de sanitarios que prestaban servicio en los hospitales militares y haber recaído este aumento de servicio en las labores y cuidados que más pueden exponer al contagio.

Esta diversidad de resultados de las estadísticas militares concuerda con la que suministran los autores referente al servicio de enfermeros de los hospitales civiles; así, mientras Marfan, Letulle, Durbe y otros autores franceses hacen notar que el tanto por ciento de defunciones por tuberculosis es enorme en los enfermeros y enfermeras de los hospitales civiles, en el hospital inglés de Brompton y en el alemán de Magdeburgo Williams y Aufrecht, respectivamente, hacen notar la escasa influencia del contagio comparada con la que ejerce la resistencia vital de los individuos. Los resultados estadísticos de las Hermanas de la Caridad dedicadas á este servicio, además de ser contradictorios como los de los enfermeros civiles, son recusables, porque el régimen especial de vida á que se encuentran sometidas hace recusables los datos que se obtuvieran.

En resumen, el estudio de las estadísticas de la tuberculosis en los enfermeros civiles y militares son contradictorias, y, en último término, no aportan refuerzo alguno á la idea del preferente papel del contagio como única causa de la transmisión de esta enfermedad en el ejército; antes bien, demuestran que en éste, como en todos los organismos, ejerce mayor influencia la resistencia orgánica.

Para comprobar la acción del contagio en los cuarteles, Kelsch ha realizado una serie de experiencias consistentes en recoger el polvo de éstos é inoculárselo en el peritoneo á ciertos animales, cobayas y conejillos de Indias. Hé aquí los resultados obtenidos en colaboración con los Doctores Boisson y Braün. Sobre un total de 213 cobayas inoculados con polvos recogidos en los suelos, escaleras, muros, cuerpos de guardia y en el interior de las escupideras colocadas en los cuarteles, y con moco nasal de soldados alojados en las habitaciones donde existía mayor hacinamiento, sucumbieron

55 á consecuencia de flegmasías agudas del peritoneo, 157 quedaron sanos, según pudo comprobarse en las autopsias que se practicaron durante el primer año, y uno solo sucumbió de una tuberculosis generalizada; este cobaya había sido inoculado con moco de un coracero vigoroso al parecer.

Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Baumgarten, Guarnieri, Wehde y Cornet, recogiendo polvos procedentes de salas de tuberculosos en los hospitales y de habitaciones particulares en las que se habían alojado tísicos.

Pero los más recientes estudios de Flüge y sus discípulos, Heisser, Sticker, Beninde, Heymann, etc., han venido á quitar valor á estas experiencias negativas. El contagio de la tuberculosis puede tener lugar aun cuando el polvo de los locales sea pobre en bacilos; más aún: sólo colocándose en condiciones excepcionales, que no se reproducen en la práctica más que en rarísimo caso, como el ya citado del mozo del laboratorio de Tappeiner, es como puede el polvo procedente de los esputos desecados ser vehículo de contagio. En las condiciones ordinarias, con la desecación que sufren, corrientes de aire á que se encuentran sometidos, etc., estos polvos son casi completamente inofensivos y sólo las gotas de saliva que el tuberculoso proyecta á su alrededor con la tos, estornudo, conversación, etc., son capaces de transportar gérmenes virulentos capaces de producir el contagio. Por lo tanto, aunque el polvo recogido en los cuarteles sea incapaz de producir lesiones tuberculosas á los cobayas, no por esto puede negarse la existencia del contagio en el cuartel.

De todas maneras, el hecho de que ni aun el polvo recogido en las escupideras provoque lesiones tuberculosas inyectado sucesivamente en el peritoneo de un animal de experimentación, indica una gran pobreza en esputos bacilares, y, por lo tanto, una probabilidad muy escasa en el riesgo del contagio. Prueba esto que el número de tuberculosos existentes en el cuartel y portadores de lesiones abiertas es muy escaso, y si esto es cierto, el riesgo del contagio por las gotas de saliva ha de ser muy escaso.

Nada se ha hecho ni se ha estudiado en España á este propósito: ya he dicho que, excepto algunas generalidades y profecía—no siempre confirmadas de las estadísticas oficiales, el problema sanitario de nuestro Ejército está sin resolver; es más: está sin estudiar. Lo único que puedo afirmar es lo siguiente: desde el año 1886 hasta el 1891, ambos inclusive, sólo una vez al mes se declaraban inútiles; desde 1892 á 1898, dos veces al mes. Se hizo esto para activar la pronta eliminación de los soldados tuberculosos, y, por lo tanto, disminuir los riesgos del contagio; pues bien: si respecto á la mortalidad en relación al total de asistidos se consiguió hacerla descender del 296,8 por 1.000 el 237,9

por 1.000, en cambio el total de asistidos no ha disminuído, antes al contrario, osciló entre 6,16 por 1.000 y 8,57 por 1.000 en el primer período, y entre 6,05 y 12,54 por 1.000 en el segundo; siendo la media de 7,62 asistidos por 1.000 en el primero y de 8,37 en el segundo. De aquí parece deducirse que la más larga permanencia del tuberculoso entre sus camaradas no tenía gran influencia en el número de tuberculosos que se asistían en los cuarteles.

He de hacer notar que así planteado el problema, cual lo hacen todos los médicos militares, existe una causa de error poderosísima. Dado el tiempo que nuestros soldados permanecen en filas y el que dura la evolución de las primeras y más precoces lesiones que el bacilo de Koch produce, bien puede afirmarse que los soldados contagiados no serían declarados inútiles en el cuartel, sino que irían á sus casas portadores de lesiones silenciosas, ó al menos de lesiones cuyas manifestaciones no habían sido diagnosticadas etiológicamente.

Aplicando los mismos razonamientos que se hacen para no considerar como tuberculizados en el cuartel á todos los reclutas que de él se eliminan en los primeros años de servicio, puede afirmarse igualmente que al cuartel pueden atribuírse muchos casos de tuberculización sobrevenidos en el primero y segundo año después que el soldado regresa á su domicilio. Cuántos son estos casos, lo ignoramos; pero indudablemente deben existir.

Buena prueba de ello es lo que ocurre con los reenganchados: si la tuberculosis es más frecuente en el primer año de servicio y disminuye en los restantes, al llegar á cierto período vuelve á crecer proporcionalmente; es decir, que los soldados que llevan muchos años de permanencia en filas vuelven á pagar un tributo más crecido á esta enfermedad. De ahí que se haya dicho que esta enfermedad represente una verdadera usura de la vida militar.

Aunque sin datos numéricos que puedan señalar el tanto por ciento, he observado con qué frecuencia se observan en sargentos y músicos que llevan muchos años de permanencia en el cuartel formas crónicas de tuberculosis pulmonar, que no les impiden continuar sus servicios ni se diagnostican como tales tuberculosis.

Queda siempre en estos casos la duda de si fué el cuartel ó el café, la taberna, la casa de prostitución, etc., el sitio donde adquirieron su tuberculosis; el género de vida de estas clases hace que la duda sea más arraigada; pero de todos modos bueno es hacer constar el hecho.

Interesante es á este propósito la información hecha por es Dr. Famechon acerca de la frecuencia relativa de la tuberculosis en la Guardia de París y en los Guardias de Paz. Estos dos Cuerpos tienen idéntico reclutamiento: son hombres de veinticinco á cincuenta años de edad, con iguales obligaciones profesionales é igual-

mente expuestos á los riesgos de la vida de ciudad, y sólo se diferencian en que la Guardia de París habita en cuarteles, mientras que no lo hace la Guardia de la Paz, que vive en alojamientos particulares; pues bien: en estos últimos la tuberculosis se ceba en una proporción de $\frac{1}{6}$ mayor que en los primeros; es decir, que el cuartel se encuentra muy lejos de tener esa nefasta influencia que se le asigna, y sólo manifiesta su acción como un local malsano, lo mismo que cualquier otra vivienda, siendo superior desde el punto de vista higiénico á muchas de las que ocupan en las ciudades la clase menesterosa; y si tan gran influencia ejerce sobre los contingentes recién llegados á ellos, es porque la inmensa mayoría de los reclutas provienen de la población rural, donde no se encuentran sometidos á la nefasta influencia del hacinamiento y de la escasez de aire, luz y sol. Análoga opinión sustenta en España el Doctor del Valle en su Monografía acerca del pronóstico en la tuberculosis pulmonar.

Queda, aparte del cuartel, como medio de transmisión de la tuberculosis, el contagio hospitalario. A pesar de estar recomendado el aislamiento del tuberculoso, en muchos hospitales militares es imposible ponerlo en práctica, y en otros, deficiencias de personal y material, comunidad de pasillos y patios de recreo, etc., lo hacen completamente ilusorio. Sabido es que el curso y convalecencia de ciertas enfermedades predispone de modo notable al contagio de esta enfermedad; por lo tanto, este riesgo puede existir en nuestro Ejército. No discutiré ahora lo que se ha dicho y escrito acerca de este contagio: en la Academia de Medicina de París, el año 1897, se mantuvo activa discusión sobre este asunto, y no todas las opiniones estuvieron conformes, ni por todos se dió igual importancia á este contagio; antes bien, fué desdeñado por muchos.

(Se continuará.)

— ❖ —

PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmula analgésica, hemostática y antiséptica (RECLUS).

Vaselina.....	200 gr.
Antipirina.....	} aa 5 —
Acido bórico.....	
Salol.....	3 —
Iodoformo ó iodol.....	} aa 1 —
Acido fénico nívido.....	
Sublimado corrosivo.....	10 cent.

Dicha fórmula da al ilustre Profesor del Hospital de la Caridad de París excelentes resultados en los más variados afectos, citando los siguientes: quemaduras y heridas muy dolorosas (en éstas añade 3 ó 4 gr. de or-

toformo), en las úlceras muy extensas y en algunas quemaduras profundas (en cuyo caso se atenuarán los principios activos, aumentando la vaselina en 400, 500 y aun 600 gr.). en grandes traumatismos inoperables, sabañones, fístulas óseas, cura de pequeñas operaciones, etc.

BIBLIOGRAFIA

GENERALIDADES DE QUÍMICA ORGÁNICA Y FUNCIONES QUÍMICAS, por Eduardo Colis, *Farmacéutico del Cuerpo de Sanidad Militar*. Bilbao, Viuda y sobrino de Villar, editores, 1905. — 135 páginas en 4.^o—*Precio: 3 pesetas.*

El mismo autor declara al dirigir su trabajo á la juventud escolar, y en la advertencia á manera de prólogo que sigue á aquélla, que su propósito ha sido el recopilar, para que resulte útil, lo más esencial de cuanto á generalidades de química orgánica se refiere.

Contiene la obra del Sr. Colis varios capítulos, de los cuales son muchos interesantes, pues útiles resultan todos. En la parte cuyo epígrafe es «Concepto y definiciones de química orgánica», la análisis intermedia y la síntesis orgánica están muy bien tratadas, así como lo relativo á la constitución de los compuestos orgánicos y á la isomeria. Las clasificaciones están expuestas con claridad.

Las funciones químicas están divididas en doce: en la 1.^a figuran los carburos de hidrógeno, series grasa y aromática; en la 2.^a, los alcoholes, incluyendo los aromáticos; en la 3.^a, los fenoles; en la 4.^a, aldehídos; en la 5.^a, las acetonas y aldehídos y acetonas de función mixta; en la 6.^a, quinones; en la 7.^a, ácidos; 8.^a, éteres; 9.^a, aminas; 10.^a, amidas; 11.^a, nitritos, y 12.^a, radicales metálicos compuestos.

Felicitemos por su trabajo á nuestro compañero y amigo el señor Colis, que ha prestado un señalado servicio á quienes deseen conocer el estado actual de la química orgánica de modo sencillo y elemental, pero claro y oportunamente expuesto.

LA ANQUILOSTOMIASIS (*Anemia de los mineros*) EN ESPAÑA. Comunicaciones á la Real Academia de Medicina (1905), por el Dr. D. José Codina Castellyí. Madrid, Viuda é Hijos de Tello, 1905.

Antes de este trabajo tiene bien ganado el Sr. Codina, nuestro

querido amigo, el dictado de clínico eminente y de escritor distinguidísimo. Por eso, conocida la persona, no hemos menester insistir acerca de sus méritos y nos limitaremos á hablar de su labor.

El sumario de los asuntos tratados en las repetidas comunicaciones hechas á la Academia de Medicina por el Dr. Codina, condensa perfectamente sus opiniones sobre la materia, el estado del problema en España y las observaciones personales del autor, que ha visto, con conocimiento de causa, mayor número de enfermos que ningún otro profesor. A lo menos nadie ha reunido tantas observaciones bien analizadas é interpretadas.

Haremos caso omiso de las cariñosas alusiones que en más de una vez hace á nuestro Director y á su intervención en los comienzos del estudio de este mal en nuestra Patria; pero no resistimos á la grata satisfacción de citar los elogios calurosos del Dr. Codina respecto á los análisis realizados en cooperación á su labor por el Dr. Martín Salazar. Prepararon por autólisis una solución de anquilostomas, obtuvieron suero sanguíneo de mineros anquilostomiásicos, y procuraron descubrir si existía algún producto precipitínico distinto de los conocidos; éste es privativo del anquilostoma.

Los resultados fueron negativos; pero demuestran lo prolijo de la investigación, hecha con arreglo á los principios más modernos y notables de la bacteriología, que tantas luces están dando para la resolución de muchos problemas relacionados con la inmunidad.

Propónese continuar el Dr. Codina su experimentación, y como el Dr. Salazar ha de hacer también lo propio, de desear es que esta vez la ciencia española, que tan poco crea en la actualidad, les deba algo original, no limitándonos todos á demostrar que tenemos conocimientos extranjeros en la materia, pues no sabemos, desgraciadamente, que haya ninguno original nuestro. El citar sólo observaciones de enfermos no ha sido nunca contribuir al progreso de la ciencia. Entre la esencia científica y el acto clínico media, como en los jurídicos, una distancia enorme.

Esperamos nuevos trabajos del Dr. Codina, quien una vez más demostrará en ellos su talento y excepcionales aptitudes.


MONOGRAFÍAS Y ESTUDIOS CLÍNICOS: II. *Los trastornos encefálicos en las insuficiencias aórticas de origen endocárdico*, por Federico González Deleito, Médico primero de Sanidad Militar, Médico habilitado de Aguas minerales. — Madrid, *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, 1905. — Folleto en 8.º de 15 páginas. — *No se indica precio.*

Con motivo de un caso clínico, realmente interesante, obser-

yado en un soldado de nuestro Ejército, hace el Dr. González Deleito consideraciones atinadísimas que demuestran sus grandes dotes, bien probadas en estudios higiénicos, y que en nada desmerecen dentro del terreno clínico. Felicitamos una vez más á nuestro querido amigo y constante colaborador.

MEMORIA ANUAL DEL PRIMER CONSULTORIO DE NIÑOS DE PECHO EN MADRID. Leída el 9 de Julio de 1905 por el Director D. Rafael Ulecia Cardona. — Madrid, Moya, 1905.

Demuestra esta Memoria la excelente marcha de tan benéfico establecimiento y los servicios que presta á la infancia desvalida de esta Corte.



HECHOS DIVERSOS

Ha fallecido en Santa Cruz de Tenerife la madre de nuestro querido amigo y compañero el Médico primero D. José Secchi y de Angeli, á quien enviamos nuestro pésame por tan terrible pérdida.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.—*Destinos.*— Subinspector Médico de segunda clase D. José Reig Gascó, al Hospital de Vitoria; Médicos mayores: D. Fernando Cano de Santayana y Guibert, á excedente; D. José García y Montorio, al escuadrón de Escolta Real; D. José González Granda y Silva, á la Comandancia de Artillería de Gran Canaria, y D. José Augustin y Martínez Gamboa, á excedente.

Médicos primeros: D. Alfredo Conejo Sola, al primer batallón del regimiento de Covadonga; D. Francisco Bada Mediavilla, al 5.º montado de Artillería; D. Luis Fernández Jaro, al tercer regimiento de Ingenieros; D. Eduardo Mínguez y del Val, al 14.º tercio de la Guardia civil; D. Rafael Alcaide Burillo, al primer batallón de León; D. Eduardo Conti Alvarez, al primero de Asturias; D. Eduardo Suárez Torres, al primero de Granada; D. Pedro Farreras Sempere, al primero de Vergara, y D. Eloy Fernández Vallesa, á excedente; Médico segundo D. Antonio Doz Soler, al tercer batallón del regimiento de Mahón (R. O. 20 Octubre, D. O. número 234).

Recompensas.— Mención honorífica al Médico primero D. Quintin

Aracama y Álava, por su pinza-eléctrica saca-balas (R. O. 19 id., D. O. núm. 234).

Vuelta al servicio activo. — Disponiendo la del Farmacéutico mayor D. Ricardo García Segond, por hallarse restablecido en su salud, continuando de reemplazo forzoso hasta que obtenga colocación (R. O. 18 id., D. O. núm. 223).

Cruces. — Disponiendo sean reclamados en adicionales preferentes atrasos de pensiones de cruces, correspondientes al empleo de Médico primero, al Médico mayor D. Francisco Alberico Almagro (R. O. 18 id., D. O. núm. 223).

Otras disposiciones oficiales. — Por Reales órdenes de 11 id. (D. O. número 227) se aprueba un presupuesto de 1.200 pesetas para que el Parque adquiera diez porta-irrigadores Collin, núm. 49, y otro de 1.250 para la adquisición de dos armarios de cristal y hierro niquelado.

— Por id. de igual fecha y D. O. se dispone que se dote al vagón-tienda tortuga, para el servicio de Hospitales de las camillas, del modelo inglés pertenecientes á dicha unidad sanitaria.

— Por id. de 13 id. (D. O. núm. 229) se dispone, en virtud de una consulta del Director del Laboratorio Central de Sanidad Militar, que la su-
basta de medicamentos, envases y utensilios para 1906 se considere comprendida en la regla 36 de la Real orden circular de 9 de Diciembre último (C. L. núm. 242), y que se redacte por la Inspección general de Establecimientos de Instrucción é Industria militares el pliego de condiciones técnico-facultativas y económico-administrativas que previene la regla 4.^a de dicha soberana disposición.

— Por id. 14 id. (D. O. núm. 230) se dictan reglas para la conducción de soldados bañistas en Archena desde la estación al Hospital militar, á cuyo efecto se nombra una Comisión, formada por el Comandante militar, Comisario de Guerra y Director del Hospital militar, para fijar el precio de transporte por plaza ó á tanto alzado, en carruajes de cuatro ruedas, al comenzar la temporada. Los Generales de Cuerpos de Ejército, Capitanes generales de Baleares y Canarias y Comandantes generales de Ceuta y Melilla, avisarán por telégrafo al Comandante militar de Archena el número de enfermos que emprenden la marcha, tren y día de llegada.

— Por otra de 18 id. (D. O. núm. 222) se asignan 15.000 pesetas á las obras de consolidación ó saneamiento del Hospital de Carabanchel, y 4.000 para instalación de enfermos en el cuartel de San Rafael, de Córdoba.

— Por otra de id. (D. O. núm. 223) se anuncia la vacante de Profesor auxiliar de las clases de «Higiene y servicio sanitario de campaña», etc., que debe desempeñar un Capitán de Estado Mayor.