



LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

DATOS DE OBSERVACIÓN CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS INFECCIONES DE ORIGEN INTESTINAL, por el Médico mayor D. Miguel Slocker. — FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por D. Joaquín Mas Guindal, Farmacéutico segundo. — NOTAS DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA: *Los degenerados*, por el Médico mayor D. Antonio Fernández Victorio. — DE RE PROFESIONAL: *El peso muerto y el peso vivo*. — NOTAS SANITARIAS SOBRE LA GUERRA RUSO-JAPONESA, por D. Santos Rubiano, Médico primero. — UNA FIESTA MILITAR. ACADEMIA MÉDICO-MILITAR. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Fórmula contra los sabañones*. — SECCIÓN OFICIAL: *Viajes de instrucción al extranjero*. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

DATOS DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

en el tratamiento de algunas infecciones de origen intestinal⁽¹⁾

El diagnóstico puramente clínico de muchas infecciones de origen intestinal ha motivado que, tomando como guía para el tratamiento una de sus manifestaciones sintomáticas, como es la fiebre, se admita como base fundamental la hidroterapia para la curación de todos estos procesos.

Es indudable que la hidroterapia juega un papel importantísimo en todo proceso febril; pero sus beneficios no son tan absolutos, y, sobre todo, su indicación está fundamentada, más que en el síntoma fiebre, en su causa, del mismo modo que ocurre con la medicación antiséptica intestinal. Es, pues, necesario que en estos

(1) La singular resonancia que, con motivo de una notable comunicación presentada á la Real Academia de Medicina por nuestro querido amigo y compañero el Médico mayor D. Miguel Slocker, ha tenido todo lo referente al suero preparado por otro compañero no menos querido, el señor Durán y Cottes, siendo motivo de declaraciones en la Academia y en la prensa que honran á tan ilustrado Médico primero, al Instituto de Higiene militar y á nuestro Cuerpo, hace que tengamos una inmensa satisfacción en publicar este artículo. — LA REDACCIÓN.

procesos, como en todos, el diagnóstico etiológico sirva de norma al tratamiento, y en caso de no poder hacerlo así, es preferible aproximar el tratamiento al de los procesos similares de diagnóstico etiológico conocido, que al de los procesos de diagnóstico clínico análogo, entendiéndose por tales la hipertermia, el estupor y el estado saburral de la lengua, reflejo clásico de la perturbación funcional del tubo digestivo.

Como clínicos, hemos de convenir en que muchas formas de infección tenidas como tíficas, no lo son más que por comodidad de diagnóstico, apellidándolas, para que las excepciones no fueran en mayor número que la regla, en lentas, abortadas, atípicas, etc., etc.

Estas modificaciones de los tipos clásicos van ya clasificándose metódicamente por fortuna, gracias á que el diagnóstico etiológico va haciendo las debidas separaciones merced á los estudios bacteriológicos, que son en último término los únicos que podrán dar cima á una verdadera clasificación etiológica y base, por lo tanto, de un tratamiento verdaderamente científico.

Prescindiendo por el momento del estudio puramente clínico comparativo que el laboratorio va confirmando y explicando, resulta, según he venido observando hace tiempo en mi práctica, que existen numerosos casos de enfermos afectos de infecciones de indudable origen intestinal, cuyas manifestaciones sintomáticas no cuadraban en modo alguno con ninguna de las formas descritas por los autores, y, por lo tanto, tampoco con las de otros enfermos de padecimientos claramente diagnosticables y con formas más ó menos típicas de las infecciones corrientes y conocidas.

Algunos de los enfermos á que me refiero, sobre todo de época reciente, cuyos excrementos, orina y sangre fueron competentemente estudiados por mi querido compañero y amigo el Médico mayor Dr. Martín Salazar, no presentaban bacilos tíficos, y, sin embargo, ofrecían manifestaciones que clínicamente podían conceptuarse como formas anómalas de fiebre tifoidea, siguiendo ese criterio acomodaticio indicado anteriormente.

En esta clase de enfermos, en que la fiebre es alta, su estado ligeramente estuporoso y en que la adinamia es casi la regla, es precisamente en los que los baños no modifican absolutamente nada el proceso, y en muchos casos ni aun la fiebre ni siquiera de modo transitorio, y son también en los que las mejorías se apreciaban más por la desinfección del tubo digestivo y por la modificación tónica.

En la firme creencia que he tenido desde hace ya mucho tiempo de que estos procesos constituían un grupo perfectamente caracterizado clínicamente, tuve conocimiento de los trabajos bacteriológicos que estaba y sigue realizando mi querido compañero el Médico primero Sr. Durán y Cottes, referentes al diplococo estudia-

do por Dubief, y de cuyos detalles clínicos y de laboratorio no he de ocuparme en este lugar; pero es el caso que, analizados por Durán la sangre, orina y excrementos de una enferma que asistí yo en el mes de Diciembre último, encontró en ellos el diplococo, objeto de su estudio; y aceptada de momento por mí sus afirmaciones, no vacilé en pedirle suero del que está obteniendo, y que desde luego en orden científico es específico en esta clase de infecciones, para aplicarlo á la enferma de referencia.

El resultado que obtuve fué satisfactorio; pues estando la fiebre en $40^{\circ}5$ á $40^{\circ}7$ durante dos días, con el consiguiente cuadro de conjunto sintomático, descendió la temperatura más de un grado á las veinticuatro horas con una inyección de 20 cc.; se mantuvo alrededor de 39° los dos días siguientes, y comenzó á descender de nuevo hasta la normal en el transcurso de cuatro ó cinco días después de otra inyección de 10 cc.

En otros casos (por no tener suero específico del preparado por Durán Cottes), he empleado suero antiestreptocócico polivalente, y sus resultados, sin ser muy manifiestos, no han dejado por ello de satisfacerme, lo cual me ha confirmado más en mis suposiciones de ser estas infecciones de origen cócico y ser en su evolución más bien sépticas que tóxicas, y precisamente por ello los baños no tienen ni la indicación ni la utilidad que en las infecciones eberthianas, que son más tóxicas que sépticas.

Estas infecciones, ¿son, como pretende Durán Cottes, formas atípicas de tífus exantemático? Clínicamente no lo parecen; pero bacteriológicamente, y en los resultados seroterápicos, la afirmación se impone.

Estas infecciones, ¿son producidas por el diplococo estudiado por Durán Cottes, formando un grupo especial y no siendo ellas tífus exantemático?

No me atrevo á hacer afirmación ninguna á esta última pregunta que yo mismo me formulo.

Como clínico sí puedo afirmar que en ninguno de los muchos casos que he observado de estas especiales infecciones, ni la cifra térmica ha llegado á los 41° , ni los enfermos han presentado exantema ni han tenido inyección conjuntival. Dando como ciertas las afirmaciones de Durán, éstas serán las formas atípicas; pero también habrá que afirmar que precisamente las formas atípicas son las más frecuentes, por lo menos en lo que á mis observaciones se refiere.

MIGUEL SLOCKER,
Médico mayor.



FARMACIA

ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

Como la substancia puede ser alterable á temperaturas más bajas de 100°, como en el caso de los fermentos solubles, se recurre á otro procedimiento, que consiste en disolver la substancia en agua esterilizada y destilada, filtrándola por un filtro lavado con agua hirviendo y recogiendo el líquido en un frasco esterilizado, ó también filtrar el líquido por una bujía de porcelana mediante aspiración ó presión, procedimiento muy recomendado para el caso de esterilizar medicamentos opoterápicos; en estos casos se emplea un cilindro metálico que contiene la solución esterilizable, generalmente glicérica, el cual contiene dentro la bujía de porcelana; el cilindro comunica mediante un tubo de plomo con un depósito de anhídrido carbónico líquido, que, dando lugar á una presión de 60 atmósferas, obliga al líquido á pasar á través de la bujía, recogién-dole en frascos esterilizados.

Sueros artificiales. — Algunos sueros artificiales, cuando se esterilizan en la autoclava á 110°, dan lugar á la formación de precipitados en cantidad variable; debido á esto, aconsejan algunos esterilizarlos en frío con el fin de que el calor no los altere; pero, á pesar de ello, con el tiempo se alteran, teniendo por causa la descomposición, el vidrio que se emplea para envasarlo ó el mismo líquido, debiendo elegirse vidrios exentos de plomo, ligeros y limpios. Paillard, que se ha ocupado de las alteraciones de los sueros artificiales, dice que, habiendo examinado ampollas del suero Chéron preparadas en 1898, vió un precipitado plúmbico que evidenció por medio de los reactivos. Paillard ha hecho experiencias valiéndose de 12 tubos en los cuales colocó sueros preparados con agua destilada, muy pura y productos puros; calentó á 130° en la autoclava parte de ellos, mientras que otros los esterilizó por filtración mecánica.

Los tubos que empleó Paillard contenían: el 1.°, solución de fosfato sódico al $\frac{5}{100}$; el 2.°, solución de fosfato potásico al $\frac{3}{100}$; el 3.°, solución de fosfato sódico con carbonato sódico al centésimo; el 4.° era igual, pero empleando el de potasa; el 5.°, solución de

(1) Véase el núm. 240.

suero de Hayen con fosfato de sosa al $\frac{3}{100}$; el 6.º, la misma solución con fosfato de potasa; el 7.º, suero Trunecek; el 8.º, suero Chéron; el 9.º, suero Trunecek sin fosfato; el 10.º, suero Chéron sin fosfato; el 11.º suero Trunecek con $1^{\text{mm}} \frac{1}{2}$ de ácido cítrico, y el 12.º, suero Chéron con la misma cantidad de ácido cítrico.

Puestos en la autoclava, los ocho primeros tubos dieron precipitados al poco tiempo.

Paillard obtuvo en sus experiencias los siguientes resultados: los tubos con sueros artificiales que habían sido esterilizados en la autoclava, dieron en frío, al cabo de más ó menos tiempo, precipitados de fosfatos adheridos al vidrio. Paillard impide este precipitado valiéndose del ácido cítrico en pequeña cantidad, con el que obtuvo buenos resultados á la dosis de $1 \frac{1}{2}$ mg.; por último, dice que el mejor procedimiento es la esterilización á $+ 120^{\circ}$ durante 20', siempre que se pueda aplicar; que la esterilización en frío es á veces necesaria, dejando también sedimentos de fosfato, y que el vidrio que se elija debe estar exento de plomo y cal, y ser á base de potasa.

Aconsejan algunos esterilizar los sueros artificiales y también los naturales cuando no se alteran á $+ 120^{\circ}$, empleando la autoclava ó la estufa y vasija cerrada, ó bien en vasija abierta, esterilizándolos por ebullición durante media hora y presión normal, reponiendo con agua hervida la que se evapora.

(Se continuará.)



NOTAS DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA ⁽¹⁾

Los degenerados.

Habitualmente el estado mental de los degenerados es el de la mayor desarmonía entre las diversas manifestaciones de su psiquismo. De aquí el nombre de *desequilibrados*. La irritabilidad, la fácil y brusca transición de unos á otros estados de ánimo, la poca firmeza de los sentimientos, la inconstancia para el trabajo, la indecisión que preside á todos sus actos, el contraste muchas veces evidenciado entre la viveza de imaginación ó excepcionales dotes artísticas y las perturbaciones profundas de orden moral; la perversión de los instintos ya manifestada desde los primeros años de la vida, la tendencia á los vicios y á cometer delitos, en fin, su difícil ó imposible adaptación al medio social en que viven, son rasgos que, entre otros de menor importancia, sobresalen en los degenerados. En los llamados de *orden inferior* (imbéciles é

(1) Véase el número anterior.

idiotas) predominan los trastornos intelectuales; en los de *orden superior*, las perturbaciones morales.

Otro carácter propio de los degenerados en su asequibilidad para el delirio, ofreciendo éste ciertas peculiaridades, como la brusquedad con que aparece (*délire d'emblée*), su irregularidad, el polimorfismo de las concepciones delirantes, su rápida desaparición, etc.

Indicados así en conjunto los caracteres más notables de la gran familia de los degenerados, enumeremos concisamente lo que singulariza á los principales individuos ó tipos clínicos que la constituyen.

Los *débiles de espíritu ó atrasados* se dividen en simples débiles ó *incompletos*, imbéciles é idiotas, y forman el grupo de *monstruosidades* de algunos autores. El *débil mental* es susceptible de cierto grado de instrucción; su deficiente intelectualidad se manifiesta, por lo general, en el juicio, imaginación y afectividad; unas veces apático é indiferente, otras violento y de carácter extravagante, su defecto mental congénito es en ocasiones tan poco marcado, que resulta difícil descubrirlo. En el *imbécil* es aún posible cierta instrucción; las alteraciones fonéticas son en él más frecuentes, y la atención más inestable que en el débil, circunstancia que hace apenas posible la elaboración de las ideas; puede poseer gran memoria y aun cierta vivacidad, pero no es frecuente. Unos imbéciles son indolentes, perezosos, incapaces de toda ocupación; otros son activos, turbulentos, irascibles, obscenos, envidiosos, llegando á ser peligrosos para quienes les rodean. Su característica está en la perturbación de la afectividad, que les hace aparecer indiferentes y egoístas.

El *idiotita completo ó imperfectible* ofrece numerosos vicios de organización; su lenguaje se reduce á gritos inarticulados ó á gestos sin expresión; no hay en él percepción alguna ni atención, ni apenas memoria; la afectividad está abolida; puede tener reacciones violentas y presentar ciertos movimientos rítmicos ó tics de la cara (gestos) y miembros; hay idiotas algo *perfectibles* que aprenden á comer, pronunciar ciertas palabras, la ejecución de algún trabajo manual, etc.

El *loco moral*, por aproximarse mucho al imbécil en cuanto á sus perturbaciones afectivas, se denomina también *imbécil moral*. Sólo á título episódico ofrece trastornos intelectuales; su anormalidad está en el orden de los sentimientos y de los instintos. Desde su infancia se observan en él el egoísmo, la desconfianza, la crueldad, la apatía, la desigualdad de su carácter, la propensión al vicio, sus impulsos inconscientes hacia el mal. A estos individuos les es imposible adquirir sentimiento moral alguno; son insociables é incapaces generalmente de todo afecto á los demás. Hay un grupo

de ellos que por faltarles toda noción altruista y obedecer sus actos de un modo impulsivo á sus apetitos ó tendencias, se denominan *ciegos morales*.

El *maniaco razonador* presenta también perturbaciones del carácter; su delirio afecta la forma maniaca ó de exaltación, y aparece por paroxismos, en los cuales existe una gran sobreactividad intelectual y moral, con agitación motriz desordenada, que puede llegar á la mayor violencia. El loco razonador es también irritable y versátil, siendo su voluntad débil; su aparente viveza intelectual hace á veces precisa la mayor sagacidad para diagnosticar su afección, pues es vivaz de palabra, no escaso de memoria, profuso en su ideación y correcto en sus modales. Mas un atento examen suele poner de relieve la contradicción entre sus actos y sus ideas, la superficialidad en los juicios, y, sobre todo, su verdadero rasgo distintivo, la alteración de sus sentimientos; y así como el loco moral es un verdadero pervertido de instintos y sentimientos, y de ahí, además, las frecuentes aberraciones sexuales que presenta, el maniaco razonador ofrece más bien un trastorno del carácter con excitación intelectual.

(Concluirá.)

ANTONIO F. VICTORIO,
Médico mayor.

||o||

DE RE PROFESIONAL

EL PESO MUERTO Y EL PESO VIVO

No porque se trate de un amigo nuestro, el ilustrado escritor militar Sr. Burguete, hemos de omitir la debida protesta á su frase, si fué dicha con la intención precisa que se le atribuye. Nosotros entendemos, en lo que al Cuerpo de Sanidad Militar se refiere, que éste no figura en el *peso muerto* del Ejército, y así lo estimarán cuantos saben que á él se le debe la buena selección física del futuro soldado, base de su utilidad real para servir á la Patria; la disminución en la mortalidad de las tropas, muy inferior á la de la población civil; la preparación de los elementos higiénicos en la paz que hagan al soldado más fuerte y más capacitado orgánicamente para sufrir las duras faenas de la guerra, y la mejor disposición de todos los elementos sanitarios que antes del combate, en el combate y después del combate roben á la muerte víctimas y restablezcan rápidamente al soldado para volver á la lucha.

Los que dan vida al herido y los que evitan la letal infección al soldado son el *peso más vivo* de la organización bien entendida

en la guerra moderna. Así lo entendieron los grandes caudillos, desde los tiempos más remotos, y así lo practican los grandes Estados Mayores actuales, dando á la Sanidad Militar los medios necesarios para realizar bien sus insustituibles servicios, poniendo en las condiciones de Cuerpo combatiente á dicho Instituto, pues combatientes son sus individuos para el peligro y los sufrimientos, aun cuando no para el honor y las preeminencias de la victoria, lo que hace más abnegada su intervención eficaz en la vida activa del Ejército.

Si el escritor militar á que aludimos quiso referirse á los millares de Jefes y Oficiales que en batallones de reserva, depósitos, gobiernos militares, zonas, etc., ni hacen la vida del soldado, ni viven con él, acaso demos la razón á la oportunidad de la frase. Seguramente no ha podido aplicarla al Médico del Cuerpo armado ó establecimiento militar, que nunca está franco de servicio, pues á todas horas hállanse prontos para asistir al soldado, al Jefe y Oficial ó á sus familias; al Médico del Hospital, á cuantos realizan un fin cuya importancia no niegan quienes disfrutan de los favores en el orden de la reintegración de la salud y á las veces hasta en el orden moral, peculiares á la profesión médica.

Nada hubiéramos hablado de todo esto sin las alusiones á la frase y á nuestro Cuerpo de otros escritores, debiéndose anotar con dicho motivo los interesantes artículos sobre el asunto escritos por el ilustrado Médico mayor que se sirve del pseudónimo León de Berroqueli en el *Ejército y Armada* y del conocido periodista militar D. Enrique de Lagasca en *El Ejército Español*.

No hemos de hacer comentario alguno á la conferencia del señor Unamuno, de tan pasajero efecto como la humosa nubecilla del cohete al romperse en jirones en el espacio. Nosotros respetamos todas las opiniones y admiramos el talento del hombre superior, cuya condición reconocemos al catedrático de Salamanca. Es frecuente, sin embargo, ver amplificadas los defectos ajenos y no darse cuenta de las torpezas propias, que para esto suele ser la retina del pensamiento menos impresionable aún que la aludida por el refrán. Por eso, al hablar el Sr. Unamuno de las mentiras religiosa, política, económica, etc., de que antes que él se ocupó con tan gran talento el sefardí Max Nordau, se olvidó de otra, la de las frases, no sentidas y aplicadas más bien para adular menudos intereses que para hacer justicia á quienes tienen el derecho de obtenerla de quienes como él proceden de las Universidades españolas, han hecho oposición renida para lograr lo que tienen y suelen estar más perennemente aferrados que otros al deber que el Estado y la Patria les asigna: el Estado, por una mezquina retribución; la Patria, por algo que no hace falta escribir, pero que revolotea en derredor de cuantos constituímos el alma nacional.

NOTAS SANITARIAS ⁽¹⁾

sobre la guerra ruso-japonesa, leídas ante la Asociación de Médicos militares norteamericanos.

II

COMUNICACIÓN DEL MÉDICO MAYOR DE VOLUNTARIOS DEL EJÉRCITO,
L. L. SEAMAN.

El asombroso éxito sanitario del Japón en su reciente campaña con Rusia débese especialmente á tres causas fundamentales: 1.º A su completa organización y preparación para la guerra. 2.º A la ración sencilla, fácilmente digerible y no irritante, suministrada á las tropas. 3.º A la brillante intervención del Cuerpo de Sanidad Militar.

El triunfo del Japón ha sido principalmente sobre el invisible enemigo que desde el principio de las guerras diezma invariablemente á vencidos y vencedores. Deduce de los cuadros de Longmore, confeccionados con datos de 200 guerras, que muy rara ha sido la lucha armada entre naciones en la que de cinco hombres muertos, cuatro, al menos, no hayan perecido de enfermedad, por uno de arma de combate. A la campaña de Madagascar de 1894 se enviaron 14.000 hombres, de los cuales perecieron en acción de guerra 29 y 7.000 de enfermedades. En la guerra boer, las pérdidas inglesas fueron por este último motivo tan pavorosas como las de la guerra de Secesión americana, superando á la de todas las guerras en proporción de enfermos la hispano-americana por parte de los Estados Unidos, pues, dice el comunicante, más de diez hombres fueron sacrificados innecesariamente á la ignorancia y á la incompetencia por cada un herido de bala enemiga, esto sin tener en cuenta que las hostilidades sólo duraron unas seis semanas.»

El número de muertos, heridos y enfermos en el Ejército japonés, desde Febrero de 1904 á últimos de Abril de 1905, ha sido aproximadamente como sigue: muertos en el campo, 43.892 (7,32 por 100); heridos, 145.527 (24,27 por 100); muertos por heridas, 9.054 (1,51 por 100); enfermos, incluidos otros lesionados, 162.556 (27,11 por 100); muertos á consecuencia de enfermedades, 7.435 (1,24 por 100); ídem de enfermedades contagiosas, 4.557 (0,76 por 100). Total de muertos, heridos y enfermos, 383.548 (64,14 por 100).

Llamo la atención sobre los siguientes totales: muertos en el

(1) Véase el núm. 240.

campo y por heridas, 52.946; muertos de enfermedades, 11.992; ó sea cerca de cinco muertos de bala por uno de enfermedad, lo cual da una proporción de 900 por 100 mejor sobre la general observada de cuatro fallecidos de enfermedad á uno por proyectil de guerra.

Cuando se declaró la guerra estaba dispuesto en el Japón alojamiento y asistencia para 25.000 hombres, y año y medio después del principio de las hostilidades, ó sea el 6 de Julio de 1905, los 12 grandes Hospitales militares tenían capacidad normal para 58.263 camas.

El número de suicidios durante toda la guerra fué de 86, la mayoría recayendo en individuos declarados inútiles por defecto físico para seguir al ejército, y los demás por preferir la muerte á ser cogidos prisioneros. Sólo se conoce un caso de desertión.

Ultimamente, el Mayor Seaman manifestó sus temores para futuras contingencias acerca de la seguridad del Ejército y de la nación norteamericanos, que cuentan con Oficiales «cuya ignorancia en materia de higiene constituyen un serio peligro».

Terminó preguntándose si nuestra gran profesión, que ha podido, en medio de la más sangrienta guerra de la Historia, reducir la mortalidad por enfermedades en un 800 por 100, seguiría sin organizar (refiérese al Ejército norteamericano y es aplicable á otros ejércitos), de modo que no se robustezca como es debido la influencia médica, dándole en ocasiones pertinentes el valor ejecutivo que sus indicaciones reclaman.

SANTOS RUBIANO,
Médico primero.



UNA FIESTA MILITAR

Verdaderamente simpática é inspirada en un nobilísimo espíritu de confraternidad fué la celebrada el domingo 4 del actual en el salón de actos del Centro del Ejército y Armada.

Un antiguo amigo nuestro, el entusiasta Comandante de Infantería Sr. Espí, realizó hace catorce años, con el Sr. Sarthou, la idea de reunirse todos los antiguos alumnos de la Academia de Infantería, ascendidos á Oficiales en Mayo de 1871, para celebrar con una comida familiar el aniversario anual de su salida del centro de enseñanza militar.

Bien pronto se unieron á esta costumbre los antiguos cadetes de Caballería, y este año decidieron invitar á los Jefes del Ejército

residentes en Madrid que, procedentes de otros Cuerpos de las tropas de mar y tierra, hubieran ingresado en el Ejército en el indicado año. De ese modo se proponían celebrar el contar treinta y cinco años, día por día, de servicios á la Patria.

Sólo existen Oficiales de esa fecha en el Cuerpo general de la Armada, en el de Artillería de tierra y en el de Sanidad Militar. En la Corte residen dos Jefes del primero, otros dos del segundo y tres Subinspectores Médicos de primera clase, los Sres. D. Manuel Gómez Florío, D. José de la Calle y Sánchez y D. Joaquín Cortés y Bayona. En el resto de España hay 13 más de Marina, nueve de Artillería y otros 10 de Sanidad Militar.

Invitados por cariñosa y expresiva carta acudieron, agradecidos y satisfechos, al lugar de reunión, y allí, primero por la Comisión organizadora y después por los demás comensales, recibieron muestras de un afecto y consideración que jamás podrán olvidar.

Presidió el banquete el General D. Antero Rubín, único de aquella promoción en la Corte con tan elevado empleo, y sentáronse en las mesas cerca de 60 comensales. En la presidencial figuraron los invitados de los anteriores Cuerpos.

A la hora de los brindis, se encargó de iniciarlos el Teniente coronel de Caballería Sr. Ciria, quien pronunció un elocuente discurso de tonos patrióticos, oyendo una larga ovación al terminar. Consagró frases verdaderamente halagüeñas á los demás Cuerpos y al de Sanidad, diciendo que todos formaban parte por igual de la gran familia militar, á cuya frase asintieron calurosamente los allí reunidos.

Contestaron, agradeciendo la invitación y atenciones recibidas, el Teniente coronel de Artillería Sr. Brull, el Teniente de navío Sr. Ibáñez y el Subinspector Médico de primera clase Sr. Gómez Florío, siendo muy aplaudidos. Hicieron constar que sus compañeros deseaban agregarse á los que forman las promociones del 71, y así se acordó con entusiasmo, entregándoseles las medallas conmemorativas de la fecha en que ingresaron en el Ejército.

Hablaron otros muchos de los concurrentes y se separaron todos verdaderamente conmovidos por el espíritu de confraternidad y amor á la Patria que suponía un acto tan inolvidable como el que se acababa de realizar.

ACADEMIA MÉDICO-MILITAR

Terminadas las oposiciones para ingreso en la misma, han sido aprobados los siguientes Doctores y Licenciados en Medicina, habiendo obtenido el número de puntos que se expresan:

1	D. Edmundo Fuentes y Serrano.....	220 puntos.
2	Rafael Llorente y Federico.....	216 —
3	Juan Romeu y Cuallado.....	209 —
4	Dario Crespo y Alvarez.....	202 —
5	Ramón Anglada y Fuxá.....	198 —
6	José de Céniga y Erquiaga.....	197 —
7	Rafael Mira y Perú.....	187 —
8	César Antón y Arnáiz.....	185 —
9	Pedro Lombana y Rañada.....	175 —
10	Juan Romo de Oca y Galindo.....	173 —
11	Gregorio Fernández Lozano.....	172 —
12	Eduardo Delgado y Delgado.....	170 —
13	Eduardo Sánchez Vega y Malo.....	169 —
14	Emilio Blanco y Lon.....	165 —
15	Marcelo Usera y Rodríguez.....	163 —
16	Florencio Villa y Pérez.....	162 —
17	Joaquín González Alberdi.....	161 —
18	José Ruiz y Jaén.....	158 —
19	José Serret Tristany.....	155 —
20	Miguel Sánchez Hidalgo.....	154 —

Al acabarse el curso abreviado en 28 del pasado, han logrado su ingreso en el Cuerpo los Oficiales Médicos alumnos Sres. Cancellera, Aguado, Gabarda, Vegazo, Sebastián, Manuel y Noguerras, Aguilera, Soto Armesto, Villegas, Díaz Mena y Martínez Vieta.

Al felicitar con verdadero afecto á los nuevos Médicos segundos, les deseamos todo género de prosperidades en su carrera militar y médica, no debiendo olvidar nunca su deber de contribuir con fe y entusiasmo á los prestigios del Cuerpo, que al ser tan bien probados demuestran lo despreciable de ciertas insinuaciones contra servicios indispensables en los ejércitos modernos, y realizados con abnegación en las últimas campañas por Oficiales y Jefes de Sanidad Militar de nuestro Ejército, quedando ésta por lo menos á la misma altura que el Cuerpo que haya obtenido más honor y tenido mayores pérdidas durante las campañas coloniales de 1895 á 98.



PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Contra el eritema pernio.

Aceite esencial de trementina.....	} aa 30 gramos.
Alcohol alcanforado.....	
Agua de rosas.....	

Mézclese. — Uso externo.



SECCION OFICIAL

Viajes de instrucción al extranjero.

Teniendo en cuenta lo que previene respecto del Cuerpo de Sanidad Militar la Real orden circular de 15 de Febrero próximo pasado (D. O. número 35), relativa á viajes de instrucción al extranjero, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien resolver que se confiera á un Médico mayor la comisión que en aquella soberana disposición se comprende, para lo cual los Médicos de dicha clase que deseen desempeñarla, elevarán instancia al Jefe de la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio antes del 15 de Agosto próximo venidero, uniendo testimonio justificativo de que poseen el idioma francés y cuantos documentos comprobantes de títulos y méritos profesionales estimen convenientes, en especial relativos al estudio objeto de la repetida comisión, cursándola por conducto del Inspector ó Jefe de Sanidad respectivo, quien la remitirá informada y acompañando copia de la hoja de servicios del recurrente. (R. O. 2 id., D. O. núm. 48.)

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.— *Ascensos.*— A Médicos primeros: D. Antonio Sánchez Reyes y D. José Picó y Pamies (R. O. 6 Marzo, D. O. núm. 50).

A Médicos segundos: D. Luis Cancela y Leiro, D. Julián Aguado y Colmenares, D. Luis Gabarda y Sitjar, D. Manuel Vegazo y Mancilla, D. César Sebastián y González, D. Victor Manuel y Nogueras, D. Eduardo de Villegas y Domínguez, D. Benigno Soto y Armesto, D. José Aguilera y Sabater, D. Nemesio Díaz y Mena y D. Aquilino Martínez y Vieta (R. O. 28 Febrero, D. O. núm. 45).

Destinos.— Médicos mayores: D. Venancio Plaza Blanco, á situación de excedente, y D. Francisco Braña Bermúdez, al Hospital de Melilla (R. O. 26 id., D. O. núm. 44). Idem id. D. Federico Baeza Gosálvez, al Escuadrón de Escolta Real, y D. Enrique Plaza Iglesias, al Consejo Supremo de Guerra y Marina (R. O. 28 id., D. O. núm. 45).

Médico mayor: D. Emilio Pérez Noguera, continúa excedente y en comisión á la Junta Facultativa de S. M. (R. O. 7 Marzo, D. O. núm. 51).

Médicos segundos: D. Eduardo de Villegas Domínguez, al Hospital de Barcelona; D. Nemesio Díaz Mena, al mismo; D. Julián Aguado Colmenares, al segundo batallón del regimiento de Vizcaya; D. César Sebastián González, al segundo del de la Reina; D. José Aguilera Sabater, al segundo del de Guadalajara; D. Benigno Soto Armesto, al segundo del de Valencia; D. Aquilino Martínez Vieta, al segundo del de Garellano; don Victor Manuel Nogueras, á la primera sección de la quinta compañía de

la brigada; D. Luis Gabardá Sitjar, á la primera de la tercera; D. José Cancela Leiro, á la segunda de la séptima, y D. Manuel Vegazo Mancilla, á la primera de la segunda (R. O. 28 Febrero. D. O. núm. 46).

Farmacéuticos primeros: D. Vicente Miranda Bistuer, D. Juan Gamundi Ballester y D. Miguel Iborra Gadea, á situación de reemplazo en la primera región y en comisión para eventualidades en las Farmacias militares de esta Corte; D. Amaranto Calvillo Guijarro, al Hospital Militar de Santoña, y D. Luis Gil Izaguirre, de reemplazo en la primera región y en comisión para eventualidades en las Farmacias militares de esta Corte.

Farmacéuticos segundos: D. Manuel Fontán Amat, á la Farmacia militar de esta Corte núm. 4, y D. Leopoldo Méndez Pascual, á la idem número 1 (R. O. 22 id., D. O. núm. 42).

Academia Médico-Militar.—Visto el resultado de los exámenes extraordinarios de ingreso verificados en la Academia Médico-Militar, han sido nombrados alumnos de la misma los 20 aspirantes aprobados, debiendo ocupar los 15 primeros las plazas con sueldo asignadas en presupuesto y conservar los cinco restantes, por el orden en que aparecen relacionados, el derecho que les reconoce la Real orden de convocatoria (Real orden 28 id., D. O. núm. 45).—(Véase la relación en otro lugar de este número.)

Supernumerario.—Concediendo el pase á dicha situación al Farmacéutico segundo D. Manuel del Río Suárez (R. O. 26 id., D. O. núm. 45).

Permanencia en Africa.—Desestimando instancia del Médico primero D. Francisco López Elizagaray, que solicitaba se redujera á un año el tiempo de obligatoria residencia en Puerto de Cabras (Canarias) (R. O. 5 Marzo, D. O. núm. 49).

Comisiones mixtas de reclutamiento.—Aprobando el nombramiento de Vocal de la de Huelva á favor del Médico mayor D. Ramón Fiol y Jiménez (R. O. 5 id., D. O. núm. 50).

Antigüedades.—Designando la de 31 de Octubre de 1894 para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio dentro del empleo de Teniente Coronel (R. O. 5 id., D. O. núm. 50).

Clasificaciones.—Declarando aptos para el ascenso á los Subinspectores Médicos de primera clase D. Pedro Martín y García, D. Agustín Planter y Goser, D. José de la Calle y Sánchez, D. Jenaro Bermúdez y Rodríguez, D. Enrique Sánchez y Manzano y D. Constantino Fernández y Guijarro.

Los Subinspectores Médicos de segunda clase D. Antonio Cordero y Ferrer, D. Pablo Salinas Aznárez, D. Rafael Díaz Atienza, D. José La-cruz y Gil de Bernabé, D. Antonio Santos y Sánchez y D. Marcelino González Rodríguez.

Los Médicos mayores D. Luis Martín y Lis, D. José Clairac y Blasco, D. Andrés Jurado y Parra, D. Jenaro González Rico y Grana, D. Isidro Lorenzo y González Alberú, D. Fernando Cano de Santayana y Guibert,

D. Antonio Utrilla y Pérez, D. Antonio Amo y Navarro, D. Joaquín Hurtado y García, D. Diego Santiandreu y Guillén, D. Federico Baeza y González, D. Pedro Pinar y Moya, D. Gustavo Mayo y Vela, D. Juan Benedit y Borao, D. Máximo Martínez y Miralles, D. Ricardo Iglesias y Díaz, don Luis Verdejo y Pareja, D. León Lain y Guío, D. Fermín Videgain y Anoz, D. Tomás Aizpuru y Mondéjar, D. Félix Estrada y Catoyra, don Francisco Magdalena y Murias, D. Ramón de la Peña y Blasco, D. Antonio Núñez y Borrego, D. Rufino Moreno y González, D. Rafael Catalán y Castellanos, D. Jaime Mitjavila y Rivas, D. Emilio Martínez y Ramírez, D. Anacleto Cabeza y Pereiro, D. Francisco Sobrino y Codesido, D. Antonio Rovira y López y D. José Portas y del Valle.

Los Médicos primeros D. Manuel Martín y Costea, D. Enrique Redó Vignau, D. Juan del Rio y Balagner, D. Antonio Ramírez de Verger y Gómez del Pedroso, D. Ignacio Gato Montero, D. José Potous y Martínez, D. Santiago Pérez y Sáiz, D. Francisco Bada y Mediavilla, D. Sebastián Fossá y Lambert, D. Bonifacio Onsalo y Morales, D. Emiliano Quintana y Barragán, D. Alberto Ramírez y Santaló, D. Diego Segura y López, D. Cándido Sánchez y Ruiz, D. Antonio Martínez y Carvajal, D. Eduardo Cisneros y Sevillano, D. Manuel Molin y Guerra, D. Valentín Suárez y Puerto, D. Rodrigo Moya y Litrán, D. Justo Muñoz y García, D. Francisco Durbán y Orozco, D. Diego Naranjo y Moreno, D. Cándido Navarro y Vicente, D. Sixto Martín y Miguel, D. José del Buey y Pagán y D. Cándido Herrero y Lacaba (R. O. 21 Febrero, D. O. núm. 41).

Recompensas.—Cruz del Mérito militar de segunda clase, pensionada, con distintivo blanco, al Farmacéutico mayor D. Gregorio Olea y Córdoba por su obra *Medicamentos modernos* (R. O. 23 id., D. O. núm. 43). Id. de tercera clase de id., sin pensión, al Subinspector Médico de primera clase D. Agustín Planter y Goser por su obra *Con Alemania y con Francia* (R. O. 28 id., D. O. núm. 46).

Réemplazo.—Concediéndole á petición propia al Farmacéutico segundo D. Manuel Campos y Carlos (R. O. 13 id., D. O. núm. 33).

Idem al Farmacéutico segundo D. Manuel Fontán y Amat, también á petición propia (R. O. 7 Marzo, D. O. núm. 51).

Sueldos y haberes.—Autorizando al Comandante mayor del regimiento del Rey para reclamar diferencias de pensiones de cruces del Médico primero D. Enrique Redó (R. O. 2 id., D. O. núm. 48).

Vuelta al servicio activo.—Concediéndole, por haberse restablecido en su salud, al Subinspector Médico de segunda clase D. Joaquín Vela y Buesa (R. O. 24 Febrero, D. O. núm. 44).

Matrimonios.—Concediendo Real licencia para contraerle al Médico segundo D. Juan Palacios Fau (R. O. 22 id., D. O. núm. 42).

Gratificaciones.—Concediéndola de 720 pesetas, por llevar diez años en su empleo, al Médico mayor D. Francisco Magdalena Murias (R. O. 26 idem, D. O. núm. 45).

Comisiones.— Disponiendo cesen en la de reforma del material sanitario los Subinspectores de primera D. Jaime Bach y Cortadellas y de segunda D. José Reig Gascó, y nombrando para sustituirlos á los Médicos mayores D. Federico Baeza González y D. José García Montorio, debiendo continuar, á pesar de su ascenso, el Subinspector de segunda D. Estanislao Moreno de la Santa (R. O. 21 Febrero, D. O. núm. 41).

Congreso internacional de Medicina de Lisboa.— Autorizando á los Generales de Cuerpo de ejército, Capitanes generales de Baleares y Canarias y Comandantes generales de Ceuta y Melilla para que puedan conceder quince días de licencia á los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar que deseen acudir á dicho Congreso, cuyas sesiones se celebrarán del 19 al 26 de Abril próximo, debiéndolo solicitar los interesados por instancia á las referidas Autoridades, informando los Jefes de Sanidad respectivos (R. O. 23 id., D. O. núm. 43).

Hojas de servicios.— Disponiendo que las de los Jefes y Oficiales Médicos destinados en el Cuarto militar de S. M. y Escolta Real radique en la Inspección de S. M. del primer Cuerpo de ejército (R. O. 23 idem, D. O. núm. 43).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. D. 22 de Febrero (D. O. número 41) se autoriza la compra por gestión directa de los artículos de consumo que sean necesarios durante un año para el Hospital de Ceuta.

— Por R. D. de igual fecha y D. O. se dictó igual disposición para el Hospital de Badajoz.

— Por RR. DD. de id. id. se autoriza al Parque de Sanidad Militar para comprar por gestión directa cuatro atalajes de tronco y guía, cargándose su importe de 3.200 pesetas al fondo de venta de material, y otros cuatro en igual forma con cargo al cap. 7.º, art. 4.º, del presupuesto vigente.

— Por R. D. 1.º Marzo (D. O. núm. 46) se autoriza la compra por gestión directa de la leche de vacas necesaria durante un año para el Hospital militar de Barcelona.

— Por R. O. de 28 Febrero (D. O. núm. 46) se dispone se establezca provisionalmente en Andújar la cuarta Remonta de Caballería de nueva creación.

— Por id. de 2 Marzo (D. O. núm. 48) se aprueba el proyecto de valla para cerrar un solar en las Peñuelas, siendo su importe de 3.975 pesetas, con cargo al fondo especial de beneficios para venta de medicamentos del Laboratorio de Sanidad Militar.

— Por disposición del Jefe de la Sección de Sanidad Militar, de 6 de Marzo (D. O. núm. 51), se concede aumento de haber de 25 y 50 céntimos diarios á varios practicantes y un mozo de las Farmacias militares de esta Corte.