

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO III

MADRID 15 DE SEPTIEMBRE DE 1889

NÚM. 54

LA CREMACIÓN EN PARÍS

Antes de contemplar la maravilla de equilibrio y resistencia que brillanta la prestigiosa belleza de la galería de máquinas situada en el campo de Marte, y antes de admirar el afligranado encaje de la férrea armadura que hace de la torre Eiffel el más gigantesco alarde imaginable de audacia y gentileza, y pórtico el más digno de la grandiosa Exposición Internacional que en la actualidad tiene lugar en la capital de la vecina República, me apresuré el día de mi llegada á París, en Julio último, á aprovechar la oportunidad de presenciar los estudios de cremación que en el mismo día iban á tener lugar.

A dicho efecto, acompañado del tan inteligente como modesto Inspector del cuerpo, D. Federico Illas, y de mi sobrino, Manuel Andrés, Oficial médico del regimiento Saboya, me encaminé al cementerio del *Père Lachaise*, donde, según las noticias que pude adquirir, se había instalado recientemente un gran horno crematorio. Atravesando la calle central de la gran Necrópolis, torciendo á la derecha por las suaves ondulaciones de sus anchurosas avenidas, no tardamos en llegar á la cumbre, en cuya empinada meseta, á no larga distancia del soberbio mausoleo que la gratitud nacional ha erigido para honrar la memoria de M. Thiers, vimos destacarse elevada chimenea, situada en una plazoleta cercada por la elegante verja de hierro. Una vez vencidas las dificultades inherentes en todos los países al ingreso en reservados recintos, fuimos acogidos afectuosamente por los Sres. Toisoul y Fradet, que han obtenido privilegio de invención de la villa de París para la construcción del horno crematorio, pocos meses há terminado en el cementerio de referencia, y en el cual iban ya verificadas á la sazón 32 cremaciones.

Fué tal la oportunidad de nuestra llegada, que á los breves momentos tuvo lugar la introducción en el horno de un cadáver, en su correspondiente caja de madera, por medio de un aparato espe-

cial; habiéndose nos manifestado se invertiría poco más de una hora en la incineración, aprovechamos ese intervalo para visitar las tumbas de Ricord, Trouseau, Velpeau y otras grandes eminencias médicas, que en mausoleos más ó menos suntuosos, yacen en aquel silencioso recinto, y retornamos al crematorio en el tiempo indicado: no tardaron en retirar los restos, consistentes en un kilogramo, poco más ó menos, de ceniza, pues caja y cadáver habían desaparecido. Cortésmente invitados á presenciar otro ensayo en la siguiente semana, acudimos solícitos, y vimos repetirse la operación, si bien la segunda vez fué la combustión más rápida que la primera, pues invirtió menos de una hora.

*
* *

Considerando posible agradará conocer á los asiduos lectores de la REVISTA la composición del aparato crematorio y el modo de funcionar del mismo, bosquejaré á grandes rasgos sus principales elementos. Consiste el aparato de referencia en un grande horno, que se calienta á fuego descubierto, y en el cual se produce una gran cantidad de gas, que verifica la rápida combustión de los cuerpos, con el auxilio del aire caliente introducido en la cámara cineraria por medio de sopletes metálicos. Para funcionar el horno es necesario el concurso de cinco valiosos elementos, que son:

- 1.º La cámara de cremación ó laboratorio.
- 2.º El gasógeno ó aparato productor del gas.
- 3.º El recuperador, ó sea el aparato destinado á la calefacción del aire utilizando los calores perdidos.
- 4.º La alta chimenea encargada de sostener constantemente el tiro.
- 5.º El aparato André-Piat, que sirve para introducir el cadáver en el ataúd y retirar después las cenizas.

CÁMARA DE INCINERACIÓN

Consiste en una pieza abovedada, cuyo pavimento está provisto de dos cámaras que permiten el paso de los brazos del aparato André-Piat. En el fondo de la cámara hay una instalación especial de mecheros de gas; á los lados sopletes de aire caliente, y en la parte anterior, convenientemente preparadas, las correspondientes aberturas para dar salida al humo. Ciérrase la cámara con el auxilio de una doble puerta provista de armadura refractaria.

GASÓGENO

Es un aparato destinado á transformar el combustible sólido de calidad inferior en combustible gaseoso; se alimenta el gasógeno con el auxilio del cok, ó sea el residuo del gas del alumbrado.

Compónese este aparato de una especie de cubeta rectangular, cuya cara inferior está constituida en su tercio último por una parrilla ligeramente inclinada. En su parte superior se la adapta una tolba de carga: una vez encendido el gasógeno, se carga sucesivamente de cok hasta llenarle casi por completo. Comienza desde luego á producirse el óxido de carbono de una manera regular, cuyo gas, mezclado con el aire en exceso, procedente de varios sopletes, eleva considerablemente la temperatura, activa vivísimamente la combustión y oxida rápidamente cadáver y ataúd. De un hectólitro y medio á dos basta para sostener la combustión dos horas, y es suficiente una ordinariamente para la cremación del cadáver.

RECUPERADOR

Tiene por objeto calentar el aire á la manera de un calorífero, empleando como origen del calor los gases procedentes de la combustión del óxido del carbono los del cuerpo y los de la caja, que alcanzan una alta temperatura en la cámara de incineración.

Está constituido el recuperador por una serie de tubos, formada con piezas refractarias, por los cuales circulan los gases calientes, mientras en otra serie pasa el aire frío, que, apoderándose de cierta cantidad de calor, va á activar la combustión del cadáver.

CHIMENEA

Puede ser de ladrillo ó de palastro, con dimensiones proporcionadas á las del aparato inductor; la que es objeto de nuestro examen es de piedra con revestimiento interior de ladrillo refractario.

APARATO ANDRÉ-PIAT

Sirve para introducir en el horno crematorio el cadáver con su caja y extraer las cenizas después de la incineración.

Compónese de una armadura montada sobre rails, susceptible,

por lo tanto, de un movimiento de vaivén; articúlanse á ella dos brazos, sobre los cuales se fija el ataúd, y que se elevan ó descenden horizontalmente por medio de una manivela. A fin de defender los brazos del gran calor de la cámara de cremación, estarán huecos y llenos de agua.

Cuando todo se halla preparado para la cremación, se opera del modo siguiente: se detiene momentáneamente la llegada del gas y del aire á la cámara de incineración; ábrense sus puertas y se impulsa suavemente el aparato André-Piat, que contiene ya el cadáver con su correspondiente caja; bájense los brazos por medio de una manivela, y se retira el aparato inductor. Queda de esta suerte el ataúd dentro del horno y sobre su suelo; ciérranse las puertas á fin de hacer llegar sucesivamente el aire y el gas. Al cabo de una hora se extraen las cenizas con el auxilio del aparato Andre-Piat; en el extremo de sus brazos tiene un raspador especial á modo de legra, provisto de cartón de amianto, de forma análoga á la del suelo de la cámara de incineración. Medio minuto basta para introducir el cadáver en el horno y otro medio es suficiente para la extracción de las cenizas.

Las ventajas de este procedimiento pueden resumirse de la manera siguiente:

1.º La calefacción por medio del gas proporciona gran regularidad en el procedimiento y exige escasa mano de obra.

2.º Facilidad de fijar á cada instante la temperatura y la admisión de aire caliente en el aparato.

3.º Utilizar tan completamente como sea posible el calor perdido.

4.º Facilidad y rapidez en la introducción del cadáver y caja en el horno crematorio así como en la extracción de las cenizas.

5.º No hace ruido ni sale mal olor.

6.º Rapidez de la incineración, pues oscila entre cincuenta minutos y una hora.

7.º Economía muy importante del gasto, pudiendo calcularse que cada cremación exigirá de 40 á 50 kilogramos de cok si el funcionamiento del aparato fuera constante.

Creo pueden admitirse por exactas las anteriores conclusiones, y que se ha justificado, por lo tanto, el privilegio concedido por la villa de París á los Sres. Toisoul y Fradet.

El desarrollo cada vez mayor que en las grandes capitales se da á las Necrópolis y el afán de conservar los enterramientos á perpetuidad, da lugar en París á que no sólo se halle atestado el cementerio del *Père Lachaise*, sino que el de *Montmartre*, el de *Belleville* y demás lugares de eterno reposo, que envuelven en blanco sudario á la gran ciudad, pueden difícilmente contener, en su ya estrecho recinto, los mil muertos semanales que van á acrecer las muchedumbres allí sepultadas.

Impónese, por lo tanto, la cremación, y ó las ciudades de los muertos van á ocupar emplazamiento más extenso que las de los vivos, ó el prodigioso desarrollo de microorganismos resultantes de la descomposición cadavérica constituirán focos de infección que, multiplicándose al infinito, no podrán menos de ser gérmenes fecundos de toda clase de epidemias, si en tiempo oportuno no se intenta esterilizarlos con vigor y energía.

No hay medio de evitar la contaminación del suelo, que competir pueda con las altas temperaturas que determina una rápida incineración. No se fantasee pretendiendo exponer se falta al debido respeto á los que dejaron de existir, sometiendo sus restos á la cremación.

Los columbarios de las familias patricias de la antigua Roma, que aún hoy constituyen uno de los más preciados ornamentos del museo Vaticano, son prueba indudable de la importancia que en aquellos remotos tiempos se daba á la gran cuestión de higiene pública referente á la destrucción por el fuego de los restos humanos.

Es posible, por lo tanto, aunar póstumo honor á las prendas queridas del alma y á los que dieron prez y gloria á su patria, con la incineración decorosa de sus restos, como se practica actualmente, no sólo en París, sino en todas las capitales de Europa que constantemente perfeccionan los aparatos crematorios.

Es de abrigar, pues, la esperanza deque en nuestro país, una vez vencidas preocupaciones, dignas de respeto por los piadosos móviles que las inspiran, haga la cremación su camino del modo que lo está verificando en otras naciones, desapareciendo el horror que inspira á los que sólo rinden culto á la rutina de los antiguos sepelios.

G. ANDRÉS Y ESPALA,
Inspector Médico.

CARTAS DE PARÍS

Paris 2 de Septiembre de 1889.

Sr. D. Lorenzo Aycart.

Mi querido amigo: He recorrido muy detenidamente, porque me gusta mucho, por más que no pase de gustarme, el hermoso Palacio de Bellas Artes en esta Exposición, en que todas las naciones han procurado traer y presentar, como por ahí se dice, el fondo del cofre. De nuestra España sólo le diré que al contemplar tanto y tanto hermoso lienzo de los Pradilla, Moreno Carbonero, Gisbert, Mérida, Domingo y otros, que al admirarlos en esa, me embelesaban, aquí me caían lagrimones como el puño. ¡Qué riqueza de color! ¡qué corrección en el dibujo! ¡qué expresión y movimiento en los personajes! El Duque de Gandía, el Rey de armas de la rendición de Granada, Torrijos y una maja, que tanto conocía, me han parecido aquí, á la tibia luz de este sol anémico y esta atmósfera brumosa, mucho mejores que allá, acaso porque el rumor de mil idiomas que á mis oídos llegaba, era de admiración y alabanza á la patria de Murillo, Velázquez y Goya.

Pero corre la pluma y me alejo del objeto que al escribirle hoy me propuse. Porque ¡mire usted que escribir un médico clínico de Bellas Artes y dar opinión, ni al diablo se le ocurre! Pero de algo de clínica y pintura voy á tratar al mismo tiempo. Recordará usted, que tanto me distingue leyendo mis artículos de *La Correspondencia Militar*, convertidos más tarde en folleto, que decía allí, que en la sociedad moderna juega el médico un papel muy importante por la naturaleza democrática de los tiempos que corremos.

Volvió á mi imaginación esta idea, al recorrer esta sorprendente exhibición de pinturas de todas las principales naciones, por el respetable número de cuadros que de asuntos médicos se ocupan, y tuve así como un movimiento de orgullo en pertenecer á tan respetable clase, y de alegría infantil, al considerar que los pintores toman sus apuntes en las salas de hospital, en los laboratorios y en los anfiteatros, llegando por este modo, con sus preciados lienzos, hasta hacer simpáticos los sitios donde se ocultan el dolor, la miseria y los restos del naufragio social; que, por preocupaciones de épocas atrás, y por el estado de abandono de los hospitales, hoy, por el contrario, muy atendidos y preferentemente cuidados, venían siendo estos lugares motivos de horror y de repulsión para todas las clases sociales, y sólo el médico tenía allí su principal teatro de acción ejerciendo, sin aspiraciones, actos de la más sublime caridad.

El primero de los cuadros que ví y admiré, que no conocía, es el

de nuestro compatriota D. Luis Jiménez. Es un lienzo de buenas dimensiones; de color, sino el que corre de moda en el arte, sí el que conviene al motivo que representa, que es: *Una visita de hospital*. Domina en todo él un claro obscuro alegre, de tibia luz que refleja sobre las paredes y camas de una limpieza irreprochable. El médico está en el momento de auscultar la parte posterior y lateral izquierda del tórax en una enferma de corazón, que bien á las claras lo revela su cara un tanto edematosa, triste y de mirada apagada y baja; otra cosa sería si fuera pulmonar la afección; tan interesante es la figura de la paciente, que parece á los pocos minutos de contemplarla que se ve y oye la respiración anhelosa y como que quiere el oído recibir la trasmisión del clínico, y sentir el ruido de rallo.

Está la enferma sentada en la cama, vestida de blanco, y blancas son también las ropas que cubren ésta, que hasta en tales detalles se revela el talento del pintor; la posición y situación son perfectamente técnicas, médicamente hablando; cabeza ligeramente inclinada hacia adelante, brazos en semiflexión, semi extendidos y apoyados en los muslos; una mano del alumno ó ayudante, que está á la izquierda del médico, asoma por el vacío derecho de la enferma para indicar que la sostiene, porque la gravedad de su estado no la permite permanecer en aquella postura todo el tiempo, por corto que sea, que debe durar el examen cardio-pulmonal.

La figura del clínico que ausculta está muy bien sentida, y si el señor Jiménez no es médico, ha asistido mucho á las clínicas y observado bien y con talento. La auscultación es inmediata; apoya el médico la mano derecha sobre la almohada, y el brazo izquierdo, aunque no se ve, se entiende que lo está sobre la cama; la cara y cabeza tienen proporciones admirables, y aquella venerable calva, con el pelo blanco, que la circunda, parece que dicen, junto con los ojos vivos y que sólo miran hacia el entendimiento, que por él está pasando el trabajo intelectual de un diagnóstico y el sentimiento de un pronóstico funesto.

El grupo de alumnos jóvenes, serios, los de la primera fila, sienten como el maestro; más alegres y un tanto distraídos los de atrás, esperan todos la provechosa lección que han de oír acerca del caso que observan.

Es un cuadro que arrastra y seduce, creo, á todo el que le contempla, y nada le digo á usted al que, como yo, se ha visto millares de veces colocado en semejante situación desde alumno hasta jefe de clínica, y ha tenido la dicha de ser oído y seguido en sus lecciones por muchos que son hoy reputadísimos prácticos.

He hablado así como de pasada del color del cuadro. Nada hay allí

que no sea severo y modesto, y los objetos, los necesarios; nada de adornos ni de chucherías escénicas que sobran en una sala de padecimientos graves, y que, con respecto al arte, podrían distraer al observador del grupo principal tan bien estudiado, dibujado y presentado.

Entiendo yo con el Sr. Jiménez, y con lo que á la práctica de hospitales corresponde, que nada que no sea blanco debe admitirse en ellos, para techo, paredes, mobiliario y ropas; así no es posible ocultar la menor falta en la limpieza, y aunque parezca que esto es un poco caro, es más sano, higiénico y agradable; eso de los colores *sufridos* es poco limpio y debe desecharse, y además da tonos tristes.

Se me olvidaba un pequeño toque que quería dar á la figura de la enferma inmediata, que, aunque en segundo término, no es menos bella y correcta que las demás; vese de ella una mano, y la cara y cabeza inclinada hacia el sitio de la escena motivo del cuadro; y tanto la fisonomía como la mano parece que indican que su padecimiento es otro, por su tranquilidad y situación; la mano es de un dibujo superior, y descarnada y llena de arrugas, como corresponde á la edad madura de la enferma y á la condición de haberse dedicado más á los trabajos rudos que á labores delicadas.

Este es, á grandes rasgos, el cuadro que me ha llamado tanto la atención, y que honra y coloca á su autor á muy buena altura entre los modernos pintores.

Muy semejante al cuadro de Jiménez presenta otro la sección francesa: *Una lección en la Salpêtrière*. Está la interesante figura de M. Charcot colocada en primera fila, esbelta, muy natural y bien dibujada; su fisonomía es de aspecto simpático, y revela tal serenidad y tranquilidad, que nadie sospecha que en aquel cerebro bullen y se agitan las intrincadas cuestiones y teorías de las neuropatías; la segunda figura es la de la enferma que se va á estudiar ante un público compuesto de médicos y alumnos ya avanzados en su carrera; en su mirada incierta, en las contorsiones y flexibilidad de su cuerpo, un tanto echado hacia atrás por el torso, y en la anómala disposición de piernas y brazos, se deja adivinar que se trata de una histero-maniaca ó epiléptica; las demás figuras son buenas, pero solo éstas llaman la atención. El cuadro en general es muy bueno, y la situación está bien pensada, estudiada y sentida.

El célebre cirujano Peant está representado en otro cuadro, explicando acerca de sus útiles y sencillas pinzas hermostáticas; es un retrato perfecto y muy parecido, de dibujo bastante correcto y de color uniforme y muy plástico; también es una mujer á quien se opera en el

lado izquierdo del tórax, y, con muy buen sentido, el pintor oculta la región enferma, pero lo deja adivinar á los inteligentes; la mesa de operaciones, los paños, sábanas, y sobre todos las pinzas, están dibujados con amor é indican conocimiento en la escena quirúrgica; los espectadores oyen con interés y miran con asombro al maestro. Bueno es el cuadro como obra de arte, pero como muestra en el género, es superior.

Coincidencia rara es que en estos tres cuadros que tanto se asemejan se hayan escogido mujeres para su figura principal, ó secundaria si es que el maestro es la primera. ¿Habrán querido sus autores hacer de esta manera más simpática la composición, por mover más á compasión la mujer que sufre que el hombre, ó por ser más fácil el estudio de anatomía pictórica en la mujer que en éste? No lo sé, pero apunto el hecho.

Sigue á éstos un buen retrato de M. Pasteur, que es una maravilla de corrección y color; está el célebre microbiólogo rodeado de sus frascos, microscopios, tubos y otros aparatos, estudiando con interés sumo un objeto encerrado en un bocal de cristal; es por cierto muy agradable la fisonomía y hábito exterior de este hombre, que tanto llama hoy la atención del mundo médico y no médico.

Otro cuadro muy bueno también, es un retrato de Charcot, severamente vestido, sin atildamientos ni otros objetos que la figura única; atrae como obra de arte y por el médico que representa, hoy tan popular en Europa.

También Pasteur y su señora ocupan otro cuadro muy notable por lo bien hechas que están las figuras.

Es uno de los mejores retratos de la sección francesa, un médico militar con el empleo de mayor; es muy simpático, arrogante, apuesto, y revela su fisonomía inteligencia y bondad. Desconozco la historia del retrato y su nombre.

El cuadro núm. 175 representa una escena de la defensa de París: *Le lendemain de Champigny a Bry-sur Marne*, en que se ven algunos heridos junto á una casa, dos médicos curando y varios practicantes; la acción es todo lo movida que corresponde al objeto, y en los detalles hay estudio y riqueza de color. Como no es común que los pintores se enamoren de estos estudios que exigen mucho trabajo é inteligencia para no obtener después, á pesar de esto, gran simpatía, porque siempre hay algo de aversión á recordar escenas luctuosas con sangre y miembros estropeados, merece plácemes el pintor que ha acometido con valor este género y salido de él de una manera tan airosa.

Ahí tiene usted, amigo mío, cuatro rasgos de lo principal que he

visto en pintura que nos interesa, y dejo comentarios que pudiera hacerle por no alargar esta carta; en la próxima le diré algo de Lavoisier, Franklin y Chopin, y lo que pueda, si es que le agradan estos renglones, que aunque de poco mérito, tienen alguno, por robarme tiempo aquí muy precioso; pero usted sabe que lo hago con gusto. Adiós: siempre suyo afectísimo amigo,

E. P. DE LA FANOSA.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Anestesia local; ácido carbónico.—He aquí cómo el señor Doctor Voituriez describe en el *Journal des sciences médicales*, de Lille, el procedimiento que él ha imaginado para una anestesia local que no ha de pasar de diez minutos á un cuarto de hora.

Ese medio consiste en la utilización de las soluciones bajo presión de gas ácido carbónico, del cual Brown-Sequard ha hecho conocer las propiedades anestésicas, y que es muy fácil procurarse en cualquier parte: basta tener á mano 5 botellas de agua de Seltz.

La insensibilidad al dolor, la analgesia, se obtiene con la proyección, á 10 centímetros, del contenido de 2 ó 3 de esas botellas sobre la región limitada de la piel, sobre la cual ha de actuar el instrumento cortante, y esta anestesia parcial persiste durante cuatro ó cinco minutos; va atenuándose poco á poco, de manera que es necesario recurrir á nuevas irrigaciones; pero entonces está empezado otro tiempo operatorio, y las más veces es en el momento de las suturas cuando hay precisión de repetir la proyección sobre los labios de la herida operatoria.

Además, una irrigación repetida de ese modo no perjudica, ya que muchos cirujanos adoptan ahora el principio de la irrigación continua de agua filtrada fría, que reemplaza con ventaja á la esponja y disminuye la efusión sanguínea que procede de los vasos capilares.

M. Voituriez cita en apoyo de su procedimiento tres observaciones relativas á un quiste senáceo de la pierna, un hígroma y un panarizo. Se pueden formular las indicaciones de este método del modo siguiente:

1.º Cuando no se cuente con los aparatos más ó menos complicados que exigen los otros medios de anestesia local;

2.º Cuando la duración de la operación no debe pasar de diez á quince minutos (apertura de abceso, contra-aberturas, extirpación de tumores de pequeño ó mediano volumen, ignipuntura.)

3.º Es preciso reservar exclusivamente este modo de anestesia para los miembros; la irrigación hecha de este modo sería incómoda en los casos de afección del cuello y del tronco.

Reducido á estas simples proporciones, este procedimiento podrá ser muy útil en la práctica.

Sífilis; absorción cutánea de los medicamentos.—

El doctor Bremoud coloca á sus enfermos en una cámara igual á la que se utiliza para las fumigaciones mercuriales, y hace llegar á ella un chorro de vapor de agua cargado de partículas de sublimado y yoduro.

Este método terapéutico ha proporcionado al autor el más brillante éxito en dos casos en que la administración del mercurio al interior y en fricciones ó había sido inútil ó había determinado accidentes graves de intoxicación.

(*Sem. Méd.*)

* * *

Cloroformización; ducha fría.—Los resultados obtenidos por M. Michou en las experiencias llevadas á cabo en los laboratorios de C. Bernard y M. Laborde, autorizan al citado médico francés para asegurar, que los accidentes mortales debidos á la cloroformización pueden ser eficazmente tratados por medio de la ducha cervical fría. La enérgica acción ejercida por el agua fría sobre los centros respiratorios proporciona á los cirujanos un recurso para dominar accidentes que, como la suspensión de los movimientos respiratorios, no por ser poco frecuentes, dejan de comprometer el éxito de algunas intervenciones quirúrgicas, constituyendo el mayor peligro de la cloroformización.

(*Sem. Méd.*)

* * *

Sífilis; cromocitometria.—Las dificultades que ofrece en el tratamiento de la sífilis la oportunidad del planteamiento, y sobre todo, de la suspensión del tratamiento mercurial, deben desaparecer, según el doctor Semmola, gracias al auxilio de la cromocitometría.

Ha sostenido el citado autor en el Congreso de Terapéutica celebrado recientemente en París, que el número de glóbulos rojos, es decir, la proporción de hemoglobina está en relación constante con la acción biológica del mercurio; y varía según actúe el medicamento sobre un organismo sífilítico ó sobre un sujeto sano. La alteración por disminución de las cifras dadas por el examen hemométrico y de los datos suministrados por el hemoscópico antes de plantear el tratamiento, señalarán la cesación de éste, y su inalterabilidad ó aumento, indicarán la necesidad de los mercuriales.

(*Progres. Méd.*)

* * *

Hipnosis; cloralamido.—Según las investigaciones del profesor Riegel y del doctor Reichmann (de Giessen) el cloralamido es un poderoso hipnótico; en primer lugar, su acción es bastante rápida, puesto que determina el sueño media hora ó tres cuartos de hora después de su ingestión, y en segundo lugar, no produce con el sueño ninguno de esos molestos fenómenos observados con el cloral, el sulfonal, etc.

Prescribese de la manera siguiente:

Cloralamido..... 2 á 3 gramos.

Divídase en cinco paquetes iguales.

Las dosis pueden envolverse en obleas ó sellos, ó disolverse en una corta cantidad de vino; se empieza administrando un paquete, y se repite la dosis si no ha sobrevenido el sueño.

(*Journ. de Pharm.*)

*
*
*

Desinfección de las materias fecales; lechada de cal.

—Los profesores Richard y Chantemessel describen de este modo un sencillo procedimiento de desinfección:

Se escoge cal de buena calidad, que se apaga rociándola poco á poco con la mitad de su peso de agua, y cuando se ha efectuado la delitescencia se pone el polvo en un recipiente herméticamente cerrado y colocado en un paraje seco. Como quiera que un kilogramo de cal que ha absorbido 500 gramos de agua para apagarse, adquiere un volumen de 21,200, basta diluirlo en el doble de su volumen de agua, ó sea, 41,400, para obtener una lechada de cal al 20 por 100 próximamente. El líquido debe ser de preparación reciente; sin embargo, puede conservarse algunos días siempre que se le tenga en un frasco bien cerrado. Cuando no se esté seguro de la calidad del mismo, puede ensayarse añadiéndolo á las materias que se hayan de desinfectar, hasta que la mezcla tiña de azul el papel de tornasol.

Cuando se quiera desinfectar deposiciones tíficas, coléricas ó disintéricas, bastará verter sobre ellas una proporción de lechada de cal igual en volumen al 2 por 100. Con este proceder sólo pueden desinfectarse las heces fecales líquidas.

Cuando se quiera desinfectar un pozo en que se hubieran acumulado deyecciones tíficas coléricas ó disintéricas, habrá que verter en él la lechada de cal en la misma proporción indicada. Si el contenido del pozo se halla en putrefacción, es necesario contar con que una parte de la cal pierde su valor desinfectante por las cantidades de amoníaco que se desprenden de sus combinaciones salinas.

(*Archiv. de Med. et de Pharm. Milit.*)

BIBLIOGRAFÍA

E. Decaroli.—*Sulla rivedibilità per difetto di statura e sulla storia della miopia, ipermetropia ed astigmatismo dal 1860 al 1889 rispetto al reclutamento militare italiano.*

Acerca de estas cuestiones, tan interesantes bajo el punto de vista médico militar, ha escrito y publicado un elegante folleto el doctor Decaroli, profesor competentísimo que sirve en el ejército italiano.

El opúsculo citado tiene por base dos conferencias dadas por el autor en el Hospital Militar de Perugia, en las cuales demostró palpablemente que

la legislación italiana deja todavía mucho que desear en lo referente á la exclusión del servicio por falta de talla, y más aún por lo que toca á la apreciación de los diversos grados ametrópicos.

La parte primera del folleto es un concienzudo estudio de las dificultades que ofrece la talla de los reclutas, bien por accidentes transitorios ó por simulación, bien por falta de pericia ó sagacidad en los talladores; de este estudio deduce el autor que convendría someter á observación los casos dudosos, y que, contra lo que previene la ley de 8 de Julio de 1883, la revisión de los reclutas cortos de talla debería comprender, durante los dos años reglamentarios, á todos aquellos cuya estatura sea de 1^m,53 á 1^m,55.

Muy claros, muy exactos y de gran utilidad práctica son los datos que reúne el doctor Decaroli para demostrar la facilidad y precisión con que se puede hacer hoy el diagnóstico cuantitativo de la miopía ó de la hipermetropía; el procedimiento que llama suyo (medición de la distancia á que aparece la imagen invertida del ojo miope empleando una lente convexa fuerte), nos parece racional y sencillo, pero lo juzgo igual en principio, y muy inferior en la práctica, al ideado por Warlomont y Loisseau, ó sea al oftalmoscóptometro de estos ilustres profesores. Nada se dice, en el folleto, de la fantoscopia retiniana (skiascopia de Oberweg), tan bien descrita por Cuignet; mas se explica la omisión teniendo en cuenta que, el principal objeto del doctor Decaroli al publicar su opúsculo, no ha sido ciertamente pasar revista á los diferentes medios de diagnóstico, que supone desde luego al alcance de sus colegas.

El móvil principal del folleto en cuestión—aparte la propaganda hecha á favor de la reforma del reglamento de exclusiones—se dibuja en el apéndice con que termina el libro. El autor ha querido hacer gala de su competencia en asuntos de oculística ó impugnar científicamente varios de los conceptos vertidos por el doctor F. Baroffio en recientes escritos sobre esta materia (1); y en honor de la verdad, hay que reconocer que el doctor Decaroli ha sido afortunado en su empresa, pues su exposición clara y precisa, su severa dialéctica y sus concretas deducciones, muchas de ellas irrefutables, prueban suficientemente que domina la parte más difícil de dicha especialidad, y que ajusta perfectamente su criterio médico á los más modernos y evidentes triunfos de la semeiología oftalmológica.

L. AYCART.

(1) *Le imperfezioni della rifrazioni e del visus in relazione al servizio militare.* Roma 1885.—*Sommatoria soluzione dei quesiti di ottica oculistica di cui nel programma d'esame 20 gennaio, 1887 del Giornale Militare Ufficiale.* Roma, 1888.



NECROLOGÍA

A la noticia del fallecimiento del Médico mayor Sr. Lozano Serrablo, acaecida en Cuba y comunicada casi al mismo tiempo que la del Sr. Esteve, siguieron en poco tiempo dos igualmente sensibles: la muerte del Sr. Jurado Quintanilla, destinado á la Remonta de Jerez de los Caballeros, y el triste y horrible fin del Sr. García Moreno, cuyos detalles han relatado casi todos los diarios de la Península copiándolos de una correspondencia de la Granja.

Y como si para cumplir las leyes del destino no fuera bastante la pena que experimenta el Cuerpo con estas bajas, ocurridas en tan poco tiempo, nos sorprende de nuevo el correo con la infausta nueva del fallecimiento de nuestro querido amigo y compañero el Sr. Granizo, joven laborioso é ilustradísimo á quien todos suponíamos lleno de salud y de entusiasmo, y en camino, por lo tanto, de proporcionar muchos días de gloria á la noble institución en que servía.

El Cuerpo de Sanidad Militar, pues, tiene que lamentar hoy la pérdida de otros cuatro de sus individuos; y como quiera que el vacío que dejan, lejos de llenarse, aumenta con la memoria de los servicios que prestaron y con el recuerdo de las esperanzas que sus méritos hicieron concebir, dicho se está que ha de avivarse, en vez de disminuir, el dolor que hoy sentimos por tan inesperadas desgracias.

Descansen en paz nuestros malogrados compañeros, y resignémonos, puesto que no hay otro remedio, con la terrible ley que los arrebató de entre nosotros, segando en flor multitud de entrañables afectos y destruyendo para siempre muchas lisonjeras y legítimas esperanzas.

D. Gabriel Lozano Serrablo ingresó en el Cuerpo en 16 de Agosto de 1864, pasando inmediatamente á prestar servicio en el ejército de Cuba, del cual se separó bien pronto para formar parte del que estaba combatiendo en Santo Domingo. Solo de paso puede decirse que sirvió militarmente en la Península; pues fuera de dos períodos cortos—desde Abril del 74 á Abril del 75, y desde Septiembre del 78 á Noviembre del 81—siempre estuvo destinado en Ultramar.

Allí tomó parte en las campañas de Santo Domingo y Cuba, y en la Península tuvo ocasión también, durante la guerra civil, de figurar en el ejército de operaciones.

D. Manuel Jurado Quintanilla perteneció al ejército de la Península desde 30 de Marzo de 1874 hasta el 27 de Agosto de 1876 que pasó á servir en la isla de Cuba; desde el 13 de Marzo de 1883 que regresó á España, ha prestado servicio en los distritos de Andalucía y Extremadura.

En el primer período de su carrera militar formó parte del ejército de

operaciones del Norte, y asistió á las acciones de Muñecas-Galdames, Monte Muro, Zarauz, San Marcos y Chorito Quieta, Orio, Arrasain y Mendizarroz, siendo herido en esta última.

Durante su permanencia en Cuba estuvo continuamente en operaciones, ya en la jurisdicción de Mayarí, ya en el departamento Oriental.

Por méritos de guerra había obtenido los empleos personales de Médico primero y Médico mayor, y dos cruces rojas del Mérito militar.

D. José García Moreno ingresó en el Cuerpo como Oficial Médico alumno el 27 de Agosto de 1879. Desde el 13 de Julio de 1880, que empezó á prestar servicio con el empleo de Médico segundo, ha tenido á su cargo la asistencia de batallones de Infantería, con los cuales estuvo de guarnición sucesivamente en Burgos, Santoña y Valladolid. Al acaecer su muerte se hallaba, en uso de licencia, en el Real sitio de San Idefonso.

D. Francisco Granizo y Ramírez obtuvo el empleo de Médico segundo el 19 de Diciembre de 1875, desde cuya fecha, hasta Diciembre de 1876 en que fué destinado á Cuba por sorteo, prestó servicio en el batallón provincial de Pamplona y en el hospital de Chafarinas. En Cuba estuvo encargado de clínicas importantes en los hospitales de Santa Cruz del Sur, Bayamo y Puerto Príncipe. A su regreso de Ultramar fué destinado al distrito de Granada, y allí ha prestado servicio hasta pocos días antes de su muerte.

Las brillantes cualidades que como médico práctico adornaban al señor Granizo, revélanse perfectamente en los múltiples trabajos que ha dado á luz durante su corta vida profesional: su monografía sobre *La fiebre amarilla* bastaría para dar reputación de clínico eminente á quien careciese de otros méritos para ostentar ese dictado con justicia; sus *Estudios sobre Patología exótica*, sus escritos acerca de la *Patogenia y tratamiento disinfec-tante del paludismo*, *Termografía clínica*, *El éter y la eterización intestinal en el cólera*, *Tóxicos y antidotos*, *La hemeralopia en el ejército* y *La cama militar*, y la diversidad de artículos que, con anterioridad al *Memorándum de Terapéutica*, publicó en la *Gaceta Médica de la Habana*, *La Prensa y Gaceta Médica de Granada* y en la *Gaceta* y la *REVISTA DE SANIDAD MILITAR*, harán imperecedero el nombre de Granizo en los anales de la ciencia médica.

De cómo ejercía la profesión y de la abnegación con que acudía á socorrer al enfermo y al necesitado, podrá informarse quien no lo sepa, hojeando el expediente que se incoó en el Ministerio de la Gobernación para otorgar, como se le otorgó á nuestro querido amigo, la Cruz de Beneficencia de 1.^o clase, por sus servicios durante la última epidemia colérica.

VARIETADES

En una circular impresa, suscrita por los Doctores Bergmann, Virchow y Waldeyer, y que hemos recibido hace pocos días, se anuncia que el décimo Congreso Médico internacional se reunirá en Berlín del 4 al 9 de Agosto de 1890.

Tan luego como sea aprobado por la Asamblea de los Delegados de las Facultades de Medicina y Sociedades Médicas alemanas, convocada al efecto para el 17 del actual en Heidelberg, se circulará el programa al cual han de ajustarse las sesiones del referido Congreso.

* * *

La Dirección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra en Rusia, acaba de circular un reglamento para instituir en todos los cuerpos del Ejército laboratorios ambulantes de química toxicológica y de bacteriología. En dichos laboratorios se analizarán todos los productos alimenticios de que hayan de proveerse las tropas.

Publicaciones recibidas y cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Tratado elemental de Patología externa, por E. Follin y S. Duplay; versión española por los Sres. *López Díez, Salazar Alegret y Santana Villanueva*. Librería editorial de C. B. Bailliere. Entregas 21 á 24.

Tratado práctico de las enfermedades de los recién nacidos, de los niños de pecho y de la segunda infancia, por E. Bouchut; traducido al castellano por el Dr. *J. G. Hidalgo*.—C. B. Bailliere, editor.

Alicante, estación sanitaria, por D. *Federico Parreño Ballesteros*; Memoria premiada con mención honorífica en el certamen literario del cuarto centenario de la Santa Faz. Alicante, 1889.

Memorandum de Terapéutica, por D. *Francisco Granizo*, Granada, 1889.

Manual de Patología interna, por Dieulafoy, vertido al castellano por D. *Rafael Ulecia y Cardona*, y precedido de un prólogo, por D. *Bartolomé Robert*. Madrid, 1889. Dos tomos en 8.^o mayor, correspondientes á la Biblioteca de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.

Sulla revedibilitá per difetto di statura e sulla storia della miopia, ipeemetropia ed astigmatismo, dal 1860 al 1889, rispetto al reclutamento militare italiano, por *Emilio Decaroli*. Foligno, 1889.—(Dos ejemplares.)

El Estudio, semanario de ciencias médicas que, bajo la dirección del doctor Secundino E. Sosa, y como órgano del *Instituto Médico Nacional*, ha empezado á publicarse en Méjico.

Madrid-España: Movimiento de población en nacimientos y defunciones; cuadros estadísticos del registrado en Madrid desde 1880 á 1888, y de toda la península durante el quinquenio de 1880 á 1884, formados por don *Julio Jiménez López*. Madrid, 1889.