

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVI

Madrid 1.º de Marzo de 1902

Número 353

XIV CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN FRANCESA DE CIRUGÍA

(Conclusión).

En la sesión de la mañana del día 25 disertaron sobre la intervención quirúrgica en la apendicitis, Thiéry y Paul Delbet (ambos de París), Tailhefer (de Béziers) y Lucas Championnière, quien notó la suma rareza de la estrangulación del apéndice herniado, pues no recordaba haber visto más que un caso, en contestación al observado por Tailhefer. El mencionado por este Cirujano refiérese á un apéndice estrangulado en el anillo crural en una mujer de treinta y nueve años que se presentaba con los signos comunes de una hernia crural, sin que hubiera cesado el paso de los gases. Practicada la operación, al sexto día descubrióse el apéndice en el saco, rodeado de neomembranas, producto de la inflamación, en la mitad inferior; se extirpó el apéndice y se procedió á la cura radical, según el procedimiento de Delagénère. La paciente curó. La intervención efectuada por Thiéry dió por resultado hallar un apéndice de 15 á 16 centímetros de longitud, dirigido hacia el órgano hepático; hubo de limitar la resección á la parte de apéndice que desde la inserción al ciego podía alcanzarse, sin atreverse el operador á llegar hasta la extremidad libre. En el transcurso de dos años no se ha alterado la salud que recobró el paciente, no obstante quedar una cavidad cerrada apendicular en el trozo restante.—Delbet, en 39 casos operados de apendicitis, cuenta un fallecido; prefiere la intervención precoz, á fin de evitar los peligros á que expone la demora. La operación temprana, *en caliente*, no ha ocasionado en la práctica de este Cirujano contratiempos. Para

la intervención *en frío* adopta la incisión de Jalaguier; en caliente incinde con arreglo á las indicaciones de Schüller si los casos son recientes, ó como Roux si la apendicitis es supurada. En todos los casos le ha sido dable excindir el apéndice, con lo que la curación es radical.—Legueu (de París) y Frœlich (de Nancy) han operado con buen resultado tumores, siflomas, hepáticos.—Demons y Peyrot hicieron observaciones referentes á la histerectomía abdominal; Bouilly, Roussel (de Reims), Monprofit, aportaron datos estadísticos importantes con respecto á la expresada operación.—Chénieux se fijó en las dificultades diagnósticas de ciertos embarazos complicados con tumores, fibromas, quistes, etc., y Berthomier (de Moulins) advirtió la necesidad de practicar la operación, en casos de fibromas voluminosos, al principio del embarazo.—Delaunay (de París), en una operación de histerectomía abdominal, á consecuencia de fibroma uterino muy adherente y de considerables dimensiones, abrió la vejiga y cortó el ureter. La herida vesical fué inmediatamente suturada y, separado el tumor, la lesión del ureter se remedió implantándolo en la parte superior de la vejiga, después de reseca 7 centímetros de este conducto. La operación tuvo feliz éxito.—Gross (de Nancy) refirió 3 casos de intervención quirúrgica por inversión uterina, teniendo que proceder en 2 de ellos á la histerectomía. A esta operación da la preferencia Legueu (histerectomía abdominal) en ciertos casos de prolapso grave uterino; á la histerectomía une la fijación cervical, y en el acto procede á la colpoperineorrafia. 3 intervenciones de este género le han dado últimamente resultados inmediatos, lo mismo que remotos, muy satisfactorios.

Sesión del 26 de Octubre, mañana.—Delaunay, en vista de 2 casos de su práctica, se ve inducido á pensar si es más prudente extirpar siempre el útero, que consecutivamente se presenta alterado, al mismo tiempo que se practica la extirpación del ovario atacado de tumor maligno.—Paul Delbet comunicó la intervención quirúrgica con buen resultado en un caso de determinación anormal del recto en la vulva. La enferma fué operada á la edad de seis meses

para combatir fenómenos de obstrucción crónica, y esta antigua intervención dejó un ano perineal; á los veinticinco años presentaron molestias muy considerables, incontinenia de las heces y prolapso rectal. Delbet practicó una transplatación del orificio anal, después de cerrar la abertura en el periné, con notable beneficio de la paciente.—Souligoux (de París), á consecuencia de heridas y contusiones del abdomen, ha practicado 11 laparotomías, verificándose perfectamente la curación en 4 casos de heridas abdominales en que no había lesión visceral. En 3 traumatismos acompañados de herida de vísceras, habiendo sido la solución de continuidad en éstas suturada, 2 curaron, y el otro lesionado falleció. De 4 casos de contusión abdominal, 2 se refieren á individuos que presentaron, el uno ruptura del riñón y el otro de la vejiga, obteniendo en ambas intervenciones la curación. Las 2 intervenciones restantes tuvieron resultado funesto, si bien ha de tomarse en consideración que una de estas laparotomías fué excesivamente tardía.—Chavannaz (de Burdeos), habiendo reunido hasta 65 observaciones, 2 de ellas personales, de evisceración post-operatoria, clasificó este grave accidente en precoz ó tardío, este último de menos transcendencia, producido, en ambos casos, por un esfuerzo que motiva rotura de la cicatriz. La mortalidad es de 14 por 100, con arreglo á la proporción deducida de las 65 observaciones.—Reverdin y Morestin citaron cada uno un caso de fistula recto-uretral congénita: el primero procedió á una intervención sin éxito, y el segundo no llegó á operar al paciente por haber éste dejado el hospital antes.—Roche (de Lyon) describió el procedimiento de autoplastia cutánea que ha empleado para la cura radical de las estrecheces graves de la uretra: empieza por una uretrotomía externa; más tarde interpone entre los labios de la solución de continuidad uretral un colgajo cutáneo, tomado del periné, suturando sus bordes á los de la incisión uretral, de modo que la extremidad del colgajo se fija en el ángulo anterior de la herida. Queda á permanencia una sonda en la vejiga, introducida por la porción perineal, á fin de librar la parte anterior uretral del con-

tacto de la orina mientras se termina la reunión del colgajo, ó sea ocho días. Practicada esta operación en 12 pacientes, se consiguió 8 veces un resultado favorable. Con respecto á la autoplastia de que se trata, observó Delorme que sería quizá mejor aplicar un colgajo mucoso tomado del intestino recto ó de la membrana vexical y no de la piel.—Faure, que notó haberse practicado la anastomosis espino-facial que ha propuesto hace unos tres años, estudiándose en el extranjero mientras no es apreciada en Francia, hizo presente que dicha anastomosis es bastante á restablecer las funciones en casos de parálisis facial. La operación aconsejada por Faure ha sido practicada poco há por Morestin; pero este Cirujano manifestó que no podía declarar el resultado definitivo por ser demasiado reciente la intervención, efectuada con motivo de una parálisis facial de causa traumática.—Cazin (de París) se extendió tomando en consideración las dificultades con que se tropieza para combatir la neuritis de los muñones de amputación, poniendo por ejemplo la observación de una mujer en que se habían empleado todos los recursos propuestos, sin más que ligeros alivios. Al fin tuvo que practicar una reamputación en la parte superior del brazo, resecaudo los nervios á la mayor altura posible, con lo que piensa la paciente, hace algunos meses, estar curada. Esta había empezado por sufrir la amputación del antebrazo derecho, á consecuencia de un flemón; los dolores que sentía cuando apenas se había terminado la cicatrización, la obligaron á someterse á múltiples intervenciones desde el año 1896, incluso la desarticulación del codo, que practicó Berger al año siguiente.

La última sesión, tarde del 26, dedicóse á la cirugía de los miembros y la ortopedia. —Berthomier aconsejó proceder á la ligadura previa de la ílfaca primitiva cuando se trata de desarticulación coxo-femoral, á cuyo fin se utiliza la incisión de Roux para la apendicectomía; en un caso de osteosarcoma del isquión con participación articular de la cadera, dicha ligadura facilitó notablemente la operación, seguida de resección de parte del isquión y pubis.—Lucas-Championnière juzgó que era inútil la ligadura de

que se trata en la desarticulación coxo-femoral.—Delorme opinó como este último.—Guermonprez (de Lille) trató de la coxopatía *coxavara* esencial de crecimiento, pensando que puede combatirse, en tiempo oportuno, por medio de un método incruento.—Cazin y Tédénat se ocuparon en las indicaciones de la amputación á consecuencia de gangrena diabética, mostrando ambos confianza aun en colgajos que no dan sangre, por cuya razón creen que no siempre es necesario amputar á tanta distancia del foco gangrenado como generalmente se recomienda.—Guinard, desconfiando, por el contrario, de tales colgajos, juzgó aplicable el cateterismo de las arterias, propuesto por Montaz, y que dijo saber lo había practicado también con éxito Rochard. En una amputación de muslo en que la femoral no daba sangre, pudo Guinard extraer de la arteria, valiéndose de una pinza larga, prolongados tapones de coágulo fibrinosos, con lo que se restableció el curso de la sangre.—Larger (de Maisons-Laffite) expuso una historia clínica referente á sí mismo, para contribuir al estudio de «el dedo resorte». A consecuencia de una caída de bicicleta, el orador sufrió una contusión, sin más herida que una pequeña rozadura al nivel de la articulación falango-falangina del meñique izquierdo, en la dirección del nervio colateral dorsal externo. La rozadura se convirtió en una excavación como hecha con un sacabocados, á modo de un mal perforante, á la vez que se acentuaba el síntoma característico del resorte digital, desapareciendo éste á medida que se fué curando el mal perforante ó trofoneurosis, al cabo de seis meses.—Gangolphe operó un caso de pseudartrosis del cuello del femur, que no mejoró después de prolongada inmovilización, en vista de lo que se decidió á practicar un ingerto óseo, tomando del gran trocanter el fragmento necesario; pero como ésto no le fué posible, dejó el fragmento á modo de punto de apoyo que sirviera como un reborde cotiloideo, transformando la pseudartrosis en una especie de neartrosis, denominando á tal operación *trocanteroplastia*, que parece proporcionó buen resultado funcional algunos meses después.—Acerca de la luxación congénita de la cadera, manifestó Redard (de

París) haber observado 7 casos en que el defecto era bilateral y 43 unilateral. En estos últimos obtuvo 14 veces la reducción verdadera, tanto más perfecta cuanto de menor edad es el sujeto. La radioscopia permitió advertir la exactitud de la reducción. La transposición de la cabeza del fémur se realizó en 26 individuos de los 43 citados, reproduciéndose en 3 la luxación. La reducción verdadera no pudo conseguirse más que 3 veces en los 7 casos de luxación bilateral.—Calot hizo algunas consideraciones referentes á la aplicación de la ortopedia en casos de parálisis infantil, y la acción de la cirugía para combatir el efecto patológico en los huesos, las articulaciones y sistema muscular; al mismo tiempo presentó algunos aparatos, facilitando la explicación de las modificaciones que propone en los destinados al uso de los miembros inferiores atacados.—Bilhaut (de París) y Mencière (de Reims) comunicaron observaciones, aquél de un caso de fractura conminuta del antebrazo en que operó para corregir la deformidad del callo, y Mencière *de un pie varus equino*.

Declarada la clausura del Congreso por el Presidente, pudieron pasar los concurrentes á la Sala de Correspondencia, donde acudí también y tuve ocasión de examinar el caso de laringotomía total presentado por Martin (Cl.), de Lyon, con laringe artificial que permite la fonación y la deglución. El individuo operado lo fué á consecuencia de padecimiento sífilítico; al hablar ó leer, la voz que emite recuerda algo la del fonógrafo ó también de polichinela. El ingenioso aparato, que sin duda podrá todavía alcanzar perfeccionamiento, llamó justamente la atención.

Igualmente, Morestin (de París) presentó 2 enfermas que habían sufrido la amputación interesápulo-torácica, con cicatriz que nada dejaba que desear.

En el aula de Física de la Facultad se veía en función el aparato de radioscopia estereoscópica ideado por L. R. Regnier y Marcel Baudouin, proponiéndose corregir los inconvenientes de la radioscopia y la radiografía ordinarias, particularmente en cuanto se

refiere á la sensación de los relieves y la superposición de pormenores en un mismo plano, que dificulta la interpretación de las imágenes obtenidas comunmente. Por las pruebas resultaba en parte conseguido el fin, si bien parecía costoso y complicado el procedimiento, y no absolutamente claro para las múltiples aplicaciones á la clínica, sobre todo á la cirugía, reconocimiento de cuerpos extraños en el organismo, etc. Unos grabados que acompañaban á la explicación facilitaban conocer el principio á que el aparato obedece y su construcción.

J. DEL CASTILLO.
Médico mayor.



LOS AUTOMÓVILES EN EL EJÉRCITO

Se aproxima el momento en que la tracción mecánica va á encontrar una vasta aplicación en el ejército. Las experiencias que se han hecho en los ejércitos de las grandes potencias para utilizar el automovilismo, atestiguan la importancia atribuída á este nuevo género de locomoción.

Sus aplicaciones son tan interesantes como numerosas, ya empleándolos como carruajes para el personal de los cuarteles generales, servicios de correos y telégrafos, servicio de subsistencias, conducción del material de Artillería, Ingenieros y Sanidad, parques, material de sitio, etc., utilizando carruajes especiales ó avantrenes motores.

El empleo del automovilismo con un objetivo exclusivamente militar, ha tomado una importancia extraordinaria en estos últimos años.

Alemania continúa sus experiencias en gran escala. Ya en el año 1899 se concedió un crédito de 100.000 marcos para los ensayos de automóviles.

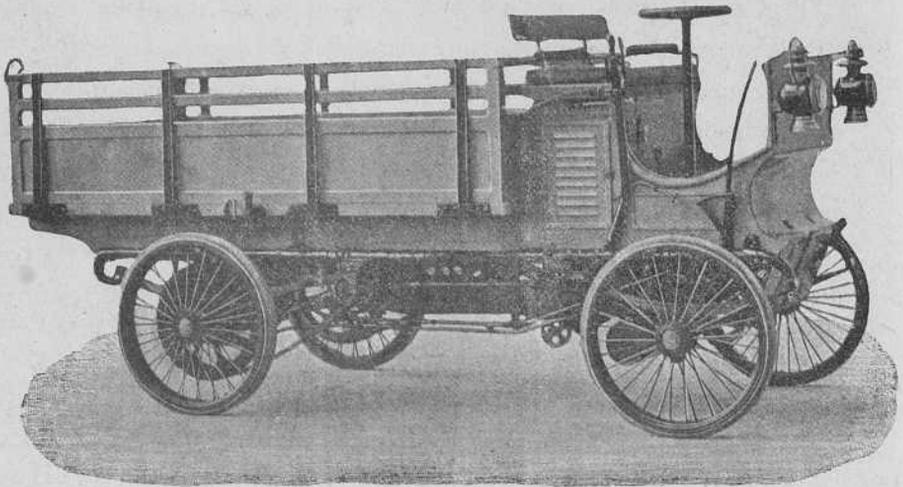
Francia instituyó en 1900 un servicio provisional de automó-

viles para las grandes maniobras, repartidos en los diferentes Estados Mayores. Las experiencias de automóviles ligeros se efectuaron en gran escala y dieron excelente resultado. En la actualidad se experimentan los tractores Scott y otros modelos.

Austria ha hecho experiencias muy provechosas en países montañosos y accidentados, en las cercanías de Viena y en Galicia; estas experiencias han probado que los automóviles sirven muy bien en estas regiones.

Italia emplea los automóviles para los Estados Mayores y para el transporte de los bagajes. La disminución de la producción de caballos en este país explica el entusiasmo con que se trata de introducir el automovilismo.

Inglaterra organiza frecuentes concursos entre los diferentes sistemas, *Rusia* los ensaya también, y *Bélgica* tampoco descuida este asunto.



En resumen; todas las potencias tienen hoy organizados servicios de automóviles militares, ya provisional ó definitivamente.

En las últimas maniobras suizas se han ensayado distintos modelos, y entre ellos presentamos á nuestros lectores un grabado del *camión ligero Peugeot*, que fué agregado al batallón de Carabineros, número 3.

Empleado en el transporte de subsistencias y bagajes, cumplió su cometido en la tercera parte del tiempo que emplearon los carruajes servidos por caballos. El 7 de Septiembre recorrió el trayecto de Niffel á Huttwyl por Sumiswald, ó sea un total de 32 kilómetros, en dos horas cinco minutos. El 16 de Septiembre, el mismo camión efectuó el transporte de los víveres que se expresan, de Kirchberg á Vorimholz por Berthoud:

350 kgs. de carne.	50 kgs. de bagajes.
300 kgs. de avena.	100 kgs. de bencina.
350 kgs. de conservas.	800 kgs., ó sea 10 hombres.

Un total de 1.650 kgs., transportados sin ninguna dificultad. La velocidad de la marcha no pudo apreciarse este día, porque el camión recorrió una parte del trayecto formando parte de una columna de carruajes.

La distancia total recorrida durante las maniobras comprendió 511 kms., ó sea 35 kms. por día como término medio, con un máximo de 60 kms. en un día.

Sin que pueda decirse que el camión Peugeot representa un modelo acabado para su especial aplicación al ejército, es indudable que constituye uno de los tipos más sencillos y útiles, y con ligeras modificaciones de detalle puede prestar grandes servicios para la tracción de efectos más ó menos pesados, y aun para los especiales del Cuerpo de Sanidad Militar en campaña.

Prensa y Sociedades médicas

Tratamiento de las heridas penetrantes del abdomen. — Con motivo de la muerte trágica de Mac-Kinley, el Dr. Doyen expone su método para el tratamiento de estas heridas. Cualquiera que sea el agente vulnerante, lo común es que esté herido uno de los órganos esenciales contenidos en la cavidad abdominal. Pero una vez, entre 40 ó 50 casos, una bala atraviesa esta región de parte á parte, sin herir ningún órgano importante; sin embargo, la herida

puede ser muy peligrosa *si la bala permanece en el cuerpo*. Bajo este punto de vista, las heridas producidas por armas de fuego, sobre todo con los revólvers del comercio, cuyas balas arrastran consigo fragmentos diversos, son más peligrosas que las heridas incisas ó por balas lisas, que no acarrear al interior ningún cuerpo extraño. Mr. Doyen cita dos casos de su práctica de heridas por armas de fuego, seguidos de muerte por peritonitis séptica, por haber sido tratados por la expectación y operados *después de muchos días*. El examen post-mortem demostró, en un caso, una perforación del epiplón gastro-cólico, sin más heridas; pero la bala se había alojado en la región retro-peritoneal, y del orificio profundo salía un líquido sanioso que había infectado la sangre derramada en la cavidad pelviana. En el segundo caso se presentaron los mismos accidentes, y la sangre derramada procedía de una herida del hígado. A pesar de una limpieza completa del peritoneo y de un drenaje cuidadoso del trayecto de la bala, el herido sucumbió cuarenta y ocho horas después.

Mr. Doyen cree, pues, que la intervención en estos límites extremos sólo puede apresurar la muerte. En resumen, todo Cirujano llamado *en el primer momento* para asistir un individuo con herida penetrante de vientre, por arma blanca ó por arma de fuego, con un solo orificio (quedando la bala retenida en el cuerpo), debe intervenir inmediatamente; obrar lo mismo si el herido ha sido atravesado de parte á parte en una región en que las lesiones viscerales son seguras. Si hay heridas del intestino ó del estómago, es preciso cerrarlas con una doble sutura, en forma de cordón de bolsa, excediendo en 10 ó 12 milímetros los bordes del orificio, que podrían esfacelarse secundariamente. Pero el punto más importante de la intervención, punto que parece haberse omitido en el caso de Mac-Kinley, consiste en tratar el orificio profundo que conduce sobre el proyectil. Es preciso, una vez descubierto este orificio, completar el trayecto por el camino más corto, empujando en él una larga pinza recta, sobre cuya extremidad se practica una amplia contra-abertura para asegurar un buen drenaje. Es preciso cerrar en seguida por una doble sutura el orificio peritoneal posterior, y excluir, si fuera necesario, el trayecto de la bala del peritoneo por suturas de seda; se termina con un taponamiento. Este detalle de técnica se practica poco y, sin embargo, es de gran importancia. La *expectación* está autorizada si se trata de un proyectil de pequeño calibre, menor de 8 milímetros, de envoltura dura y lisa, tales como las balas de los fusiles de guerra, generalmente asépticas, y cuando el trayecto de la bala interesa exclusivamente la base del hígado, sin herida de los gruesos vasos y sin lesión probable del *tubo digestivo*.

(Arch. Méd. Belges).

*
**

Herida penetrante del cráneo. Curación.—La observación re-

ferida por Mr. Karl Diwald es un ejemplo curioso de un disparo hecho á quemarropa que atravesó el cráneo, con salida de substancia cerebral, y que terminó, sin embargo, por la curación, sin que se hayan producido, consecutivamente, síntomas particulares por parte del sistema nervioso.

Se trata de un alumno de la Escuela de Cadetes, de diez y nueve años de edad, que, con intención de suicidarse, se apoyó el cañón de su fusil sobre la parte media de la frente y disparó, oprimiendo el gatillo con su pie. La bala, atravesando el cráneo, fué á alojarse en el piso superior del departamento; era un proyectil Mannlicher, de ocho milímetros, cubierto de acero.

Con pérdida del conocimiento fué trasladado el herido al hospital, donde se comprobó que la curación de urgencia que se le había aplicado inmediatamente después del accidente, encerraba trozos de substancia cerebral. Existía por encima de la nariz una herida cutánea, estrellada, del tamaño de un guisante. El orificio de salida, en la parte superior del cráneo, á nueve centímetros del orificio de entrada, algo á la derecha y á dos centímetros de la línea media.

Estas dos heridas se reunieron por una incisión, y al separar sus bordes se veía una brecha ósea irregular, amplia y llena de una mezcla de esquirlas finas y de substancia nerviosa. Después de una limpieza minuciosa, se suturó la herida operatoria.

Tres meses más tarde el herido estaba curado, sin haber presentado más que una pasajera paresia facial del lado derecho. Sólo queda en la actualidad una ligera brecha ósea, que se aprecia por una elevación de los tejidos en el momento de la tos.

Mr. Diwald calcula en 60 á 80 gramos la cantidad de materia cerebral que salió del cráneo.

(*Wien. Klin. Voch.*)

*
*
*

Influencia de los medicamentos sobre el hígado.—*Paton:* Hace mucho tiempo que se ha notado que algunas substancias químicas tienen reacción varia sobre los cambios materiales, y los fenómenos subsiguientes á la administración de ciertos medicamentos han dado ya alguna luz acerca de este mecanismo, como, por ejemplo, la *hematoporfirinuria del sulfonal*, etc. El orador, con motivo de ésto, ha querido estudiar las alteraciones de las funciones químicas del hígado bajo la acción de substancias diversas. Ha experimentado en perros de mucha talla y ha examinado con cuidado las variaciones que han sobrevenido. Sus conclusiones son las siguientes. Primero. Por la influencia de la toxina diftérica disminuye la proporción del nitrógeno eliminado por la urea; pero durante la digestión, cuando era más activo el metabolismo hepático, esta proporción había aumentado. Segundo. Ciertas substancias tienen notable efecto sobre la eliminación del nitrógeno, como son el sulfonal, el alcohol y el óxido de carbono; éste no existe para la quinina á pequeña dosis y para la morfina á dosis elevada. Tercero. Por

la acción del óxido de carbono disminuye la cantidad de sulfatos en la orina, así como el tanto por ciento del nitrógeno de la urea; pero por la acción de la morfina éste hecho no se verifica. Cuarto. Es probable que la disminución de la proporción del nitrógeno y de los sulfatos indican la influencia de ciertas substancias en el metabolismo hepático. Quinto. En tanto que la administración de la morfina produce una disminución de la relación entre el fósforo y el nitrógeno eliminados por la orina, el gas carbónico no produce estos efectos.

(*Soc. Méd. de Edimburgo*).

*
* *

Bacilo de la influenza.—*Albrecht* y *Ghon* no dudan que el flemon del antebrazo que causó la muerte á un niño de dos años y medio, del que hicieron la autopsia, no fuese causado por el bacilo de la influenza, por la exclusiva y abundante presencia del mismo en la parte afecta y por el modo de comportarse el microorganismo respecto á las alteraciones de los tejidos. Consideran verosímil que esta lesión representase la localización primitiva del microorganismo, no habiéndose encontrado en el lado clínico ni en el lado anatómo-patológico, hechos que hagan pensar en la preexistencia ó coexistencia de afecciones de la misma causa en otras partes.

El descripto por dichos autores vendría á ser el primer caso observado, en el cual se haya producido una inflamación del tejido conjuntivo por localización primitiva del bacilo de la influenza.

Albrecht y *Ghon* creen que los caracteres según los cuales se ha formado el grupo de los pseudo-bacilos de la influenza no son suficientes. Además de las dimensiones y de la tendencia á crecer en largos filamentos, datos por los que principalmente los falsos se distinguirían de los verdaderos, según *Pfeiffer*, pueden variar hasta el punto que aquéllos, por siembras repetidas (*Pielicke*, *Paulsen* y otros), lleguen á alcanzar las dimensiones de éstos y á crecer en cortos filamentos. La misma variabilidad observaron *Albrecht* y *Ghon* en el bacilo de la influenza.

Un microorganismo con los caracteres de los de la influenza no puede ser inscripto entre los falsos por el solo hecho que fué encontrado en un enfermo en una época en que no existía epidemia de influenza, porque actualmente se sabe que también pueden existir casos esporádicos de esta enfermedad, ni tampoco porque se haya recogido fuera de las vías respiratorias. En efecto, se ha observado que también pueden residir en otros sitios (endocardio, pericardio, cerebro, riñón, tejido conectivo, etc.)

(*Riv. critica di Clin. med.*)



BIBLIOGRAFÍA

Dr. Más y Guindal (D. Joaquín), graduado en la Facultad de Farmacia, Farmacéutico 2.º de Sanidad Militar é individuo de la Sociedad de Historia Natural.—*Memorandum de sinonimias, procedencias, nombres científicos y vulgares de los productos químicos, vegetales ó animales, plantas y sus partes, y preparaciones de aplicación á la Farmacia*, con un prólogo del Doctor D. Juan Ramón Gómez Pamo.—En 4.º, con más de 800 páginas.—Precio, 8 pesetas.

Entre los individuos del Cuerpo de Sanidad Militar que por su laboriosidad, por su amor al estudio y por sus conocimientos, mantienen más alto el justo renombre que aquél goza como colectividad ilustrada, y positivamente útil para el ejército, figura mi distinguido compañero el Farmacéutico 2.º D. Joaquín Más.

Muy joven por la edad y muy moderno en el Cuerpo, al que pertenece sólo desde 1896, había sabido hacer conocido ya su nombre con el número considerable de artículos científicos que, en diferentes revistas profesionales, lo mismo militares que civiles, ha publicado en estos seis años; su última producción, obra formal y concienzuda, que demuestra una erudición, una suma de trabajo y una paciencia verdaderamente de beneditino, confirma plenamente el juicio que teníamos formado de él los que le conocemos bien, y constituirá una positiva revelación para aquéllos que todavía no se hubieran fijado en la labor tenaz y paciente que viene llevando á cabo desde que ingresó, sin más deseo que el de hacerse útil, y sin otra ambición que la de contribuir dignamente al buen nombre de la Sección de que forma parte.

Del trabajo, después del prólogo con que le presenta el Dr. Gómez Pamo, y sobre todo, después de las condiciones especiales que reúne, poco he de decir; de un asunto ingrato, expuesto como ninguno á toda clase de errores por su misma naturaleza, y en el cual se tiene casi la seguridad absoluta de incurrir, cuando menos, en omisiones inevitables; propicio á todas las críticas, puesto que son infinitos los que pueden juzgarle, no siendo necesarias grandes investigaciones ni conocimientos especiales para estar en condiciones de encontrarle defectos, el Sr. Más ha sabido sacar todo el partido imaginable, haciendo un libro claro, metódico, conciso, que comprende cuanto es necesario, y que, hoy por hoy, es insustituible en la biblioteca del Farmacéutico y en la del Médico que deseen llenar cumplidamente su misión.

Envío, por lo tanto, á mi querido compañero Más, la enhorabuena más cumplida, más espontánea y más verdadera por su obra,

y espero que no será ésta la última ocasión en que haya de repetir una felicitación que, le aseguro muy de veras, es tan grata para mí como pueda serlo para él mismo.

J. U. y C.

SECCION PROFESIONAL

ARMAMENTO

«Circular.—Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien autorizar á los Jefes y Oficiales pertenecientes al Cuerpo de Sanidad Militar para que, en todos aquellos actos que no sean del servicio de armas ni presentaciones en colectividad, puedan usar voluntariamente un espadín, ajustándose éste al modelo que se describe á continuación.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.
—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 29 de Enero de 1902.
—Weyler.—Sr....

Descripción del espadín.

Monterilla.—De metal cincelado y dorado con labrados, y en la parte anterior y posterior, dos cabezas de guerrero.

Puño.—De ébano negro barnizado, con gallones, en los que van enroscados un alambre terrajado y dos lisos dorados.

Virola ó casquillo.—De metal, torneado y dorado, que sirve de base al puño.

Cruz.—De metal cincelado con labrados, ostentando en la parte anterior y sitio preferente el emblema del Cuerpo de Sanidad Militar, compuesto de dos ramos de olivo cruzados, sobre los cuales irán las cifras S. M. enlazadas.

Hoja.—De las fabricadas en Toledo, llamadas de tres mesas, teniendo 77 centímetros de longitud y 10 milímetros de ancho.

Vaina.—De cuero negro, con juego de abrazadera y contera de metal dorado, llevando la abrazadera un botón de escudo con las armas de España.

Tahali.—De paño, del mismo color y clase que la guerrera.

Madrid 29 de Enero de 1902.—Weyler».

PASE Á LA RESERVA DE OFICIALES GENERALES

LEY

«Don Alfonso XIII, por la gracia de Dios y la Constitución Rey de España, y en su nombre y durante su menor edad la Reina Regente del Reino;

A todos los que la presente vieren y entendieren, sabed: que las Cortes han decretado y Nos sancionado lo siguiente:

Artículo único. El segundo párrafo del artículo octavo de la ley orgánica del Estado Mayor General del ejército, se entenderá redactado en la forma siguiente:

«El Oficial General ó asimilado que nombrado por el Gobierno para un cargo no pudiese admitirlo por el mal estado de su salud, ó que por igual causa no pudiera seguir desempeñando el que ejerza y continuara por espacio de más de un año enfermo, á partir de la fecha de la renuncia ó del cese, sin poder aceptar cargo alguno, pasará forzosamente á la situación de reserva».

Por tanto:

Mandamos á todos los Tribunales, Justicias, Jefes, Gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquier clase y dignidad, que guarden y hagan guardar, cumplir y ejecutar la presente ley en todas sus partes.

Dado en Palacio á trece de Febrero de mil novecientos dos.—Yo la Reina Regente. —El Ministro de la Guerra, Valeriano Weyler».

*
**

MATERIAL SANITARIO

«Circular.—Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que el transporte desde los muelles ó estaciones á los locales en que haya de instalarse ó aparcarse en las diversas plazas el material de desinfección mandado adquirir por Reales Decretos de 18 de Diciembre último, se efectúe por los correspondientes Comisarios de guerra Interventores del servicio, siendo cargo el gasto que el acarreo origine á las 100.000 pesetas que para adquisición y conservación del material sanitario de campaña asigna al Parque de Sanidad Militar el capítulo 7.º, artículo 4.º del presupuesto vigente.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 14 de Febrero de 1902.—Weyler.—Sr ...»

*
**

RETIROS

«Circular. —Excmo. Sr.: Habiéndose suscitado algunas dudas respecto á la interpretación que debe darse á la ley de 6 del corriente (*Diario Oficial*, núm. 29), concediendo determinadas ventajas para el retiro á los Jefes y Oficiales y sus asimilados de las escalas activas de todas las Armas, Cuerpos é Institutos del ejército, acerca de si los Coroneles y sus asimilados que deseen acogerse á dicha ley, por estar comprendidos en la condición primera del artículo 1.º de la misma, y no cuenten los dos años de efectividad en su empleo, tendrán ó no opción al sueldo de retiro de Coronel; tomando en cuenta los fines que en la referida ley se persiguen y el amplio espíritu en que se inspira, y de acuerdo con lo informado acerca del particular por la Junta Consultiva de Guerra, el Rey (que Dios guarde), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se manifieste á V. E. que los Coroneles y sus asimilados comprendidos en la condición primera, artículo 1.º de la ley de 6 del mes actual que á ella se acojan, tienen derecho al sueldo de retiro de su empleo, aunque en él no cuenten con los dos años de efectividad, cualquiera que sea la época de su ascenso, siempre que al solicitar acogerse á sus beneficios se hallen ya en posesión del empleo de Coronel.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. —Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 19 de Febrero de 1902.—Weyler. —Sr...»

*
* *

«Circular. —Excmo. Sr.: Al llevar á la práctica la ley de 8 de Enero próximo pasado (*D. O.* núm. 5), por la que se conceden determinadas ventajas para el retiro á los Jefes y Oficiales y sus asimilados de las escalas de reserva retribuida de todas las Armas y Cuerpos del ejército, se ha ofrecido la duda respecto de la edad en que deberán cesar, en la situación á que se refiere el artículo 5.º y en el percibo de las pensiones de cruces del Mérito Militar los que se acojan á ella, según dispone el artículo 6.º de la misma; pero teniendo en cuenta el precepto categórico de dicha ley, así como el espíritu que la informó, y la circunstancia de hacerse extensivos análogos beneficios á los retirados de las escalas activas, en virtud de la ley fecha 6 del corriente (*D. O.* núm. 29), y de acuerdo con lo informado acerca del particular por la Junta Consultiva de Guerra, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se manifieste á V. E. que las ventajas otorgadas en el artículo 5.º de la ley de que se trata, deben tener por límite, en todos

los casos y para todos los Jefes y Oficiales que á ella se acojan, las edades señaladas en el Real Decreto de 13 de Diciembre de 1883.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. —Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 19 de Febrero de 1902.—Weyler.—Sr...»

VARIEDADES

Durante el mes de Enero último han ocurrido en esta Corte 1.609 defunciones, que arrojan un término medio diario de 51'9, y una proporción de 3'042 por 1.000 habitantes; en igual mes de 1901 hubo 1.906 defunciones.

De la clasificación por edades, resultan: 333 de menos de un año, 231 de uno á cuatro años, 61 de cinco á diez y nueve, 205 de veinte á treinta y nueve, 302 de cuarenta á cincuenta y nueve, 452 de sesenta en adelante, y 5 sin clasificar.

Las principales causas de defunción han sido: bronconeumonía y pneumonía, 210; bronquitis aguda, 173; orgánicas del corazón, 125; meningitis simple, 96; congestión y hemorragia cerebrales, 89; tuberculosis pulmonar, 88; bronquitis crónica, 71; gripe, 53; otras tuberculosis, 46; cáncer, 41; diarrea y enteritis (menos de dos años), 40; senectud, 28; sarampión, 24; diarrea y enteritis (más de dos años), 23; meningitis tuberculosa, 21; afecciones puerperales, 18; fiebre tifoidea, 12; reblandecimiento cerebral, 9; coqueluche, 6; viruela, 4; difteria y crup, 4; debilidad congénita, 4; escarlatina, 3; varias epidémicas, 3; suicidios, 1, y otras varias enfermedades, 417.

*
**

El Médico primero D. Filiberto Cuadros y Ruizalday ha tenido la desgracia de perder á un hijo de corta edad. Enviamos á tan distinguido compañero nuestro más sentido pésame por tan irreparable pérdida.

*
**

ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS DE BILBAO. PROGRAMA DE CONCURSO AL PREMIO DE 1901-1902.

1.º El tema sobre que ha de versar es el siguiente: *Profiláxis de la fiebre tifoidea en Bilbao.*

2.º El premio de la Academia consistirá en 500 pesetas y el título de Socio corresponsal para los no Académicos y de honor para los que pertenezcan á la Corporación.

3.º Las Memorias que hayan de optar al premio deberán estar escritas en castellano.

4.º Ácada una de ellas acompañará un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor, y señalado con el tema que figure en aquéllas. Será excluído del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor ó con alguna indicación que pueda revelar su nombre.

5.º Pueden tomar parte en este certamen todos los socios de la Academia, exceptuando á aquéllos que han de componer el tribunal encargado de estudiar las Memorias y adjudicar el premio. Este tribunal se nombra con un año de antelación al en que haya de tener lugar el concurso.

6.º Las Memorias se dirigirán al Presidente del tribunal y dirección del domicilio del Secretario, calle de los Jardines, número 7, 2.º, donde se expedirá, á quien lo solicite, el correspondiente recibo de entrega.

7.º El concurso quedará cerrado el 30 de Septiembre de 1902, después de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

8.º La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como la que el tribunal juzgue acreedora al premio.

9.º El premio será públicamente adjudicado en la sesión inaugural del año próximo al autor de la Memoria premiada, ó al que para ello se presente debidamente autorizado, abriéndose en el mismo acto el pliego que debe contener su nombre, á la vez que se inutilizan los que correspondan á las Memorias no premiadas.

10. Toda Memoria recibida para el concurso quedará como propiedad de la Academia.

Bilbao 8 de Diciembre de 1901.—El Secretario general, *Francisco Ulaia*.

*
* *

REAL ACADEMIA DE MEDICINA. PROGRAMA DE PREMIOS Y SOCORROS PARA 1902 Y 1903.—Esta Academia abre concurso sobre los temas siguientes:

- I. *Formas clínicas, patogenia y tratamiento de la arterio-esclerosis.*
- II. *Estudio crítico y diferencial de los sueros y de las vacunas.*

Para cada uno de estos puntos habrá un *premio* y un *accésit*, y podrán concederse las *menciones honoríficas* que se juzgue conveniente.

El *premio* consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial y título de Socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accésit* será medalla de plata en igual forma, diploma especial y título de Socio corresponsal, con las mismas condiciones.

La *mención honorífica* consistirá en un diploma.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español ó latín.

Las que obtengan el premio se publicarán por esta Corporación si sus dimensiones no fueran excesivas ó desacostumbradas, entregándose á sus autores 200 ejemplares; y las que sean favorecidas con *accésit* ó *mención honorífica*, se imprimirán si la Academia lo estimare conveniente; reservándose ésta en todo caso la facultad de publicar ó no por su cuenta las láminas ó grabados que acompañen al texto.

Premios Alvarez Alcalá.—I. *Distribución geográfica y localización orgánica de los quistes hidatídicos en España, con estadística operatoria de los mismos.*—II. *Importancia y límites de la etiología microbiológica.*

Para cada uno de estos temas habrá un *premio* y un *accésit*, pudiendo concederse también *menciones honoríficas*.

El *premio* consistirá en 500 pesetas, diploma especial y título de Académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente reuniese las condiciones reglamentarias; y el *accésit* y *mención honorífica* en un diploma especial.

Premio Martínez Molina.—*Investigaciones acerca de la topografía visceral del abdomen.*

Para esta cuestión habrá un *premio* y un *accésit*.

El *premio* consistirá en 640 pesetas, diploma especial y título de Académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si no siéndolo anteriormente reuniese las condiciones de reglamento; y el *accésit* en diploma especial.

Los premios mencionados se conferirán en la solemne sesión inaugural del año de 1904 á los autores de las Memorias que, por el mérito absoluto de éstas, los hubieren merecido, á juicio de la Academia.

Las Memorias se remitirán á la Secretaría de la Corporación, sita en la calle Mayor, número 6, cuarto bajo izquierda, antes de 1.º de Julio de 1903, de doce á cuatro de la tarde; no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y distinguiéndolas con un lema, igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, el cual contendrá su nombre y residencia. Sólo se incluirá en cada uno de los pliegos el nombre de un autor; y si al abrirlos se hallaren dos ó más, se considerará nula la adjudicación de toda recompensa.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueren reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Premio Salgado.—Se conferirá un premio de 1.500 pesetas al Profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente á la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos, durante los años de 1901 y 1902.

Se optará á este premio por instancia ó mediante petición firmada por tres Académicos.

Las instancias ó peticiones, acompañadas de los correspondientes medios justificativos, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Julio de 1903, y el premio se conferirá en la sesión inaugural de 1904.

Premio del Excmo. Sr. Dr. D. José Calvo y Martín.—Consistirá en la cantidad de 375 pesetas y un diploma especial, y podrán optar á él los Médicos de partido, encargados de la asistencia de los pobres, con una asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Los aspirantes deberán escribir una Memoria, cuya extensión no baje

de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noticia de alguna epidemia que hayan asistido, con expresión del número de curados y de fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa; y de no ser ésto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando de estas cualidades el Alcalde y el Cura párroco.

Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo, en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del Cura párroco en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como también de la Memoria mencionada, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Diciembre del corriente año, y el premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1903.

No pueden aspirar á este premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores.

Socorros Rubio.—Se adjudicarán en la sesión inaugural de 1904 dos de los socorros legados por el Dr. D. Pedro María Rubio, consistentes cada uno en la cantidad de 600 pesetas (á que han quedado reducidos en virtud de las últimas disposiciones legales sobre Deuda pública y contribuciones), á las dos viudas ó hijas mayores solteras de Médicos rurales que hayan ejercido su profesión en España por más de tres años, de una manera honrosa y recomendable, en las más pequeñas poblaciones ó aldeas y con las más cortas remuneraciones; prefiriendo á las de aquéllos que hayan sido víctimas de alguna epidemia.

Las interesadas no han de disfrutar pensión de Montepío.

Se recibirán hasta 1.º de Septiembre de 1903 las solicitudes, acompañadas de los documentos siguientes:

Copia simple del título del profesor fallecido, certificación de su matrimonio y las de los Alcaldes ó Ayuntamientos que acrediten el tiempo que ejerció el causante la profesión en cada localidad, concepto que mereció, número de habitantes, dotación y obligaciones del cargo de titular, y á ser posible, sus utilidades por la asistencia de las familias acomodadas.

Madrid 1.º de Enero de 1902.—El Secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.—El Presidente, Marqués de Guadaleras.

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

Manual de química médica, escrito por el *Dr. D. José González Granda y Silva*, Médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar.—Valencia. 1901. (Dos ejemplares).

Algunas observaciones de cirugía de guerra, por el *Doctor D. Emilio Pérez Noguera*, Médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar.—Madrid. 1902.

Resumen de la historia y tareas desempeñadas por la Academia en el año de 1901.—Memoria leída en la solemne sesión inaugural del año de 1902 en la Real Academia de Medicina por su Secretario perpetuo el *Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Manuel Iglesias y Díaz.*—Madrid. 1902.