

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XIV.

Madrid, 1 de Diciembre de 1924.

Núm. 23.

SUMARIO

El tubo Coolidge en radiología, por José Amo.—*Gases de guerra: Estudios modernos de medios defensivos y de protección* (continuación), por el Dr. Pérez Feito.—*Necrologías*: Excmo. Sr. D. José Sánchez y Sánchez.—Excmo. Sr. D. Bartolomé Aldeanueva y Paniagua.—*Variaciones*.—*Prensa médico-farmacéutica*: El examen de las afecciones génito-urinarias por los rayos X.—*Prensa militar profesional*: A propósito del paquete de cura individual.—*Bibliografía*.—*Sección Oficial*.

SUPLEMENTO.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

EL TUBO COOLIDGE EN RADIOLOGIA

La utilización del tubo Coolidge en las prácticas radiológicas ha perfeccionado hasta tal punto las instalaciones correspondientes, ha simplificado de tal manera el funcionamiento de las mismas y reducido el espacio, que antes exigía su montaje a tan limitadas dimensiones, que en los modernos aparatos a base del indicado tubo no sabemos qué es mayor, si la facilidad de su manejo o los resultados obtenidos en sus aplicaciones.

Hasta hace poco tiempo, el tipo clásico de aparatos productores de rayos X era el de bobina e interruptor. Sabiendo que la corriente continua es cada vez menos empleada en las ciudades, por ser la alterna preferida por las compañías, que la utilizan por ser mejor para el transporte de energía eléctrica a distancia, precisaba una conmutatriz que engendrara corriente continua, y, por consiguiente, la adición de un convertidor o motor eléctrico, que la corriente alterna ponía en marcha, acoplado a una dinamo suministradora del fluido eléctrico continuo necesario para el funcionamiento de los aparatos. Que el grupo motor-dinamo aumenta la complejidad y carestía de éstos, es sobriamente conocido.

Un considerable adelanto se ha obtenido con las instalaciones para corriente alterna, cuyo fundamento es debido a los americanos Lemp y Snook. Consisten en la sustitución de la corriente alterna, cuyo voltaje es insuficiente para las necesidades radiológicas, por corriente de alta tensión mediante, un transformador provisto para este fin de un inducido de extraordinaria longitud en el secundario.

Pero la corriente de alta tensión necesita poseer impulsos de la misma dirección para el funcionamiento de los tubos Roentgen; de aquí que sea también preciso en estos aparatos de corriente alterna la interposición de un mecanismo que rectifique las ondas inversas, y esto se consigue con inversores automáticos de corriente, enderezadores de impulsos que llevan dirección contraria, enviándoles a los tubos que resultan iluminados aprovechando todas las ondas de corriente una vez rectificado su movimiento. Los aparatos con transformador y contacto giratorio son por su sencillez y rendimiento muy aceptados en las instalaciones para corriente alterna.

Para comprender las ventajas que el tubo Coolidge ha proporcionado al instrumental, recordaremos someramente el modo de originarse las radiaciones en los antiguos, muy empleados todavía con éxito. En éstos se efectúa el enrarecimiento del aire contenido sin llegar al vacío completo, que impedirá el paso de la corriente, por lo cual son denominados tubos de gas.

Al paso de la corriente el remanente de aire que poseen las ampollas se ioniza; los iones positivos, puestos en movimiento por el campo eléctrico creado entre los electrodos, bombardean el cátodo, y éste, con su forma de espejillo cóncavo, emite electrones formando un haz que converge en un punto del anticátodo, foco productor de rayos X.

El número de iones está ligado al de moléculas gaseosas contenidas en el tubo, toda vez que dichos iones se deben a la electrificación de éstas. Con el uso se enrarece el aire de los tubos, disminuyendo el número de electrones; el mecanismo de regeneración con que cuentan restituye, hasta cierto punto, el número de molé-

ELIXIR J. POLO :: Bromo-Iodurado :: — Gran sedante nervioso. —

Muestras y literatura para los señores doctores.

————— Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

culas gaseosas, pero en el funcionamiento de los tubos hay que tener en cuenta no sólo la cantidad, sino la calidad, la fuerza de penetración de las radiaciones.

La penetrabilidad de los rayos depende de la velocidad de las partículas catódicas en el momento de chocar contra el anticatodo. Para obtener rayos muy penetrantes es necesario enrarecer el gas del tubo; de esta manera las moléculas son menos numerosas, la velocidad de un electrón más considerable.

Laugevin comparaba las ondas etéreas o rayos roentgenianos a las producidas por el choque de una bala contra un blanco metálico, en que la percusión del proyectil produce aumento de temperatura de éste, y también le hace vibrar, originando un sonido más o menos agudo. La base es el electrón; las ondas sonoras, los rayos X. La longitud de onda disminuye si el electrón es veloz—sonido agudo—, rayo penetrante, y, viceversa, la amplitud de onda grande, engendrada por la menor velocidad del proyectil catódico, produce rayos blandos, comparables a los sonidos bajos en la anterior imagen.

Con el funcionamiento del tubo se calienta el anticatodo, y las variaciones de temperatura influyen considerablemente en la absorción o emisión del gas. Estando ligado el número de electrones al de moléculas gaseosas y aumentando su velocidad con el enrarecimiento del gas contenido, se comprende la inestabilidad de régimen con las ampollas de gas, llamadas ionoelectrónicas, por depender su trabajo de la ionización de las moléculas gaseosas del aire residual.

Procurar que el régimen del tubo no varíe durante su funcionamiento; independizar la cantidad y la calidad de las radiaciones, estrechamente relacionadas en los de gas; conseguir que una misma ampolla emita rayos penetrantes o rayos blandos; tales son las valiosas propiedades que reúne el tubo que vamos a describir a continuación, profusamente empleado en la actualidad.

* * *

Intentando el ingeniero americano Coolidge sustituir el anticatodo de aluminio, fácilmente fusible al paso de corrientes elevadas, por otro de tungsteno, observó que su resistencia e inestabilidad eran grandes, hasta que al estar incandescente dicho catodo,

el cuadro cambiaba por completo, siendo notable entonces la fijeza de su régimen.

El fundamento de Coolidge se debe al fenómeno conocido con el nombre de efecto Edison, así llamado desde los estudios del mencionado sabio sobre termoelectricidad, y que consiste en la emisión de electrones por los metales incandescentes en el vacío. En la ampolla que nos ocupa se ha procurado el mayor enrarecimiento del aire. El catodo está constituido por un filamento metálico de tungsteno, que se pone incandescente como una lámpara de alumbrado, ordinaria, mediante una corriente auxiliar, y que puede variar de intensidad a favor de un reostato.

La regulación en calidad, es decir, en velocidad de electrones, y, por tanto, en longitud de onda, es función de la diferencia de potencial entre los polos. Manteniendo constante esta diferencia de potencial y haciendo variar sólo la temperatura del filamento, se hace variar el número de electrones y, por consiguiente, la intensidad del haz de rayos X.

Si, por el contrario, se mantiene constante la temperatura del filamento, y sólo varía la diferencia de potencial, aumenta o disminuye la velocidad de los electrones, sin que varíe su número.

Simplificada la técnica al contar con este elemento valiosísimo, aún está más con el modelo de tubo radiador Baby Coolidge, ampliamente utilizado en la pasada guerra por el Ejército americano, con el transformador de alta tensión a él adaptado. Sin embargo, estos transformadores, contruidos especialmente para el tubo con radiador, y cuyo suministro de energía de alta tensión puede decirse es ilimitado, tienen también sus peligros. Jangeas, maestro de la radiología francesa, víctima de un accidente que le costó la vida, ha demostrado con su fin trágico que el peligro que a enfermos y médicos amenaza, exige, por parte de los constructores, cuidados que supriman toda contingencia desgraciada, y en los nuevos modelos existen con este fin los más ingeniosos dispositivos.

DIVERSOS MODELOS DE TUBO COOLIDGE

Existen fundamentalmente dos: el tipo Standard y el tipo con radiador.

El primero, empleado en radiodiagnóstico y radioterapia, soporta tensiones que llegan a 25 centímetros entre las puntas. Con

ciertas precauciones, rodeando el catodo de substancias aisladoras (rodajas de mica, tubos de caucho) para evitar la efluviación a lo largo de las paredes, estas ampollas pueden soportar hasta 30 centímetros entre las puntas. Más allá la ampolla se hace inestable, la perforación es inminente, el filamento de calefacción puede ser estirado, deformado o arrancado. La ampolla Coolidge Standard es, por tanto, utilizable para radioterapia medianamente penetrante; nada iguala su fijeza y su resistencia; tiénese la absoluta certeza que en las mismas condiciones eléctricas; la ampolla no ocasiona ningún motivo de error en la dosificación durante su funcionamiento, por prolongado que sea. Sin embargo, es necesario recordar que el rendimiento en rayos X de una ampolla Coolidge desciende lentamente tras varias horas de empleo, y que esta disminución se acentúa hasta un límite, a partir del cual, queda prácticamente inalterable. Esta disminución de rendimiento con el tiempo ha sido estudiada por Coolidge y Kerley (*American Journal of Roentgenology*, Febrero 1922). Dicha disminución de rendimiento es debida, en pequeña parte, a la metalización de la ampolla, por lo que hay una filtración suplementaria, debida a la formación de una delgada película de tungsteno; pero la principal causa de esta disminución se debe a la producción de un cráter con formación de asperezas en el punto de impacto. Las paredes del cráter y estas asperezas desempeñan el oficio de pantallas metálicas y detienen una parte mayor o menor del haz emitido. Este inconveniente es mínimo teniendo cuidado de contrastar con frecuencia el tubo y de medir la radiación mientras se aplica.

Esta ampolla no conviene para tensiones superiores de 30 centímetros; para éstas han sido construídos otros dos modelos: el tubo intensivo al aire libre y el tubo intensivo funcionando en aceite.

El tubo intensivo ha sido construído primeramente en Alemania por Fürstenau, y se conoce con el nombre de Fürstenau Coolidge. Este se distingue de Standard por sus dimensiones: sus cuellos anódico y catódico han sido alargados; ninguna otra modificación se ha añadido.

Recientemente, el mismo ingeniero americano ha hecho cons-

PECTOBENZOL Preparado insustituible en catarros, tos, y toda clase de afecciones del pecho.

Depósito: Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

truir un tubo que puede funcionar a 300.000 voltios, conocido con el nombre de «Universal», y cuya construcción general es la misma que la del Standard, del que difiere por los caracteres siguientes: longitud considerablemente aumentada—hasta 80 centímetros. Doble distancia del catodo al anticatodo, cinco centímetros en lugar de 2,50 del Standard. De este modo se disminuye la atracción electro-estática del filamento, disminuyendo igualmente la atracción electrónica de la cúpula de concentración que rodea al filamento.

M. Pilon ha construido en Francia un tubo Coolidge que puede funcionar al aire libre a presión de 200.000 voltios. Sus características son las siguientes: longitud, 85 centímetros; diámetro del globo, 20 centímetros; aumento de distancia entre catodo y anticatodo. El cuello catódico presenta la misma longitud que en el tipo Standard; el alargamiento recae solamente sobre el cuello anticatódico, lo que se comprende fácilmente recordando que los tubos electrónicos tienen sus paredes electrizadas negativamente; al contrario de lo que acontece en las ampollas de gas, en las cuales sabemos que el alargamiento se efectúa precisamente en el cuello catódico. Además, Pilon ha añadido una górguera alrededor del tallo que soporta el anticatodo, con objeto de detener los electrones que pudieran penetrar en esta parte del tubo.

M. Johannes, Ingeniero de la casa Gaiffe, Gallot y Pilon, ha ideado un dispositivo llamado de la cuba de aceite, en el cual la ampolla Standard está colocada en una cuba de plomo llena de aceite. El aceite tiene un coeficiente de rigidez dieléctrica muy elevado que llega a 140 kilovoltios cm. en el aceite empleado en los transformadores industriales. Además, el aceite sirve de medio de refrigeración para la ampolla; lo que representa una gran ventaja, puesto que durante su funcionamiento el vidrio se calienta mucho, y de aquí que se haga mejor conductor de la electricidad. La refrigeración contribuye, pues, a evitar los efluvios y la aparición de chispas que acaban siempre por perforar el vidrio.

Recordemos que el aceite es el dieléctrico habitualmente empleado en los transformadores industriales de alta tensión, en los

ELIXIR J. POLO : Polibromurado : Histerismo, ataques
:: epilépticos, etc. ::

Muestras y literatura para los señores doctores.

Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

cuales, funcionando a 200.000 voltios y más, asegura un aislamiento perfecto.

Indicado el aislamiento por el aceite, varios constructores le habían utilizado; pero después de algún tiempo se comprobaba invariablemente la perforación del cristal de la ampolla. Para evitar este inconveniente, Johannes ha recubierto la ampolla de varias capas de goma laca hervida, evitando así las bruscas alternativas en la rigidez dieléctrica, pasando del aceite al vidrio, cuya rigidez es mucho más elevada que la del aceite.

Con estas modificaciones, las ampollas Coolidge funcionan con 200,000 voltios e intensidad de 3 miliamperios durante varios meses. Tan notable progreso hace suponerse que la ampolla Coolidge en cuba de aceite será el dispositivo universalmente empleado en radioterapia.

*
* *

El tipo Coolidge con radiador funciona sin necesidad de válvulas ni selector de ondas. Su montaje se reduce a adaptarse sobre un transformador encargado de reforzar el voltaje. El mismo tubo hace de válvula. Se usa en radiografía.

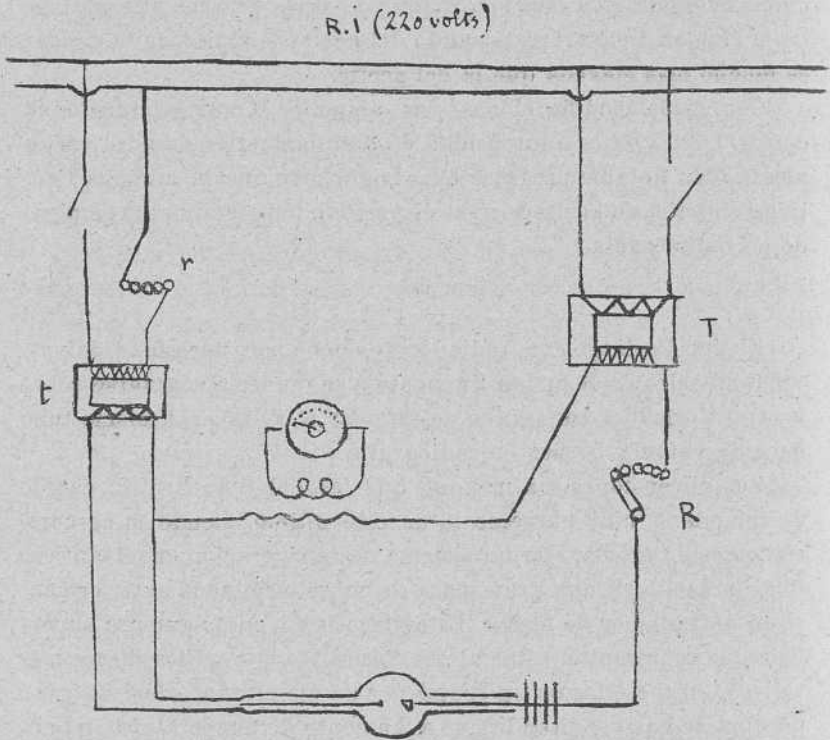
Sus dimensiones son menores que las del Standard. El cátodo de tungsteno, muy parecido al de este último, siendo su característica estar provisto de un sistema de refrigeración en el anticátodo, envuelto en una gran masa de cobre terminada exteriormente en un radiador de aletas. Este dispositivo, por la extensa superficie que representan estas aletas, formadas por varios discos metálicos, atravesados en su centro por un eje común, ocasiona gran pérdida de calor, evitando que el aumento de temperatura del anticátodo sea causa de la emisión de electrones por éste, funcionando como cátodo.

Por consiguiente, si se envía al tubo una corriente alterna, ésta pasará en una sola dirección del cátodo incandescente al anticátodo enfriado, en las condiciones de voltaje y amperaje, habitualmente empleados en radiodiagnóstico. La incandescencia del cátodo se produce mediante una corriente auxiliar, que en las instalaciones de corriente alterna está engendrada por un pequeño transformador.

El adjunto esquema resume una instalación radiográfica, provista de tubo Coolidge con radiador, que en este hospital, dotado

de un aparato sistema Heliodor, nos ha permitido obtener bellas radiografías de cavidad torácica y aparato digestivo en tres o cuatro segundos, con cartulina de refuerzo.

La corriente alterna de la red industrial R. J. (220 voltios) ya a un transformador *T*, contenido en una caja cilíndrica de unos



60 centímetros de altura, conectándose los extremos del secundario con los dos polos del tubo. Un pequeño transformador de baja tensión *t* produce la corriente de calefacción del filamento catódico y vuelve por el mismo hilo que conduce la corriente de alta tensión. El reostato *r* gradúa el número de electrones (mayor o menor calefacción del filamento), y otro reostato *R* varía el nivel de tensión eléctrica entre los polos del tubo, o sea la velocidad eléctrica.

JOSÉ AMO,
Comandante Médico.

GASES DE GUERRA

Estudios modernos de medios defensivos y de protección

(CONTINUACIÓN)

Protector de válvula.—Su especial fabricación la salva de cualquier perjuicio mecánico, y también previene el que sea oprimida por una falsa maniobra contra el cuerpo o el equipo del soldado, habiendo peligro entonces de que al abrirse la válvula se respire por ella el aire de la atmósfera gaseada. Dicho protector está construido en plancha de acero núm. 22 B. W. G., contorneando el borde valvular y realizando una sólida ejecución mediante dos pasadores de $5/32''$.

Tubo de respiración.—Alcanza mayor longitud que los de los antiguos tipos, debido al nuevo *portador* colocado debajo del brazo izquierdo, en lugar de estar en la parte anterior del pecho, como en los otros modelos. El tubo consiste sencillamente en pliegues de caucho cubiertos de goma elástica, teniendo un grueso de pared de $3/32''$ y un diámetro interno nominal de $7/8''$. Presenta tres contracciones o canales anulares por pulgada de longitud, para darle la flexibilidad suficiente, a fin de impedir que se junten o aplasten sus paredes. Esta construcción permite también la flexibilidad longitudinal, ya que el tubo de unas 25 pulgadas es susceptible de alargarse algo más de un 20 por 100 de su diámetro.

Receptáculo o depósito.—Es completamente distinto del usado en los demás modelos, siendo más largo (unas 8 pulgadas). Lleva dos válvulas de entrada (en lugar de una sola válvula en el fondo,

CLOROPOL (LÍQUIDO DE DAKIN) El antiséptico y cicatrizante más poderoso, menos irritante y menos tóxico. Indicado en toda clase de heridas, úlceras, etc.
:: Muestras y literatura para los Sres. Doctores: CASA STEINFELDT ::
Prado, 15.—MADRID

de los anteriores modelos), situadas en la parte superior y protegidas por una cubierta de hoja de lata, y su contorno alcanza un diámetro de 5/8 pulgadas cada una, estando situadas en la parte

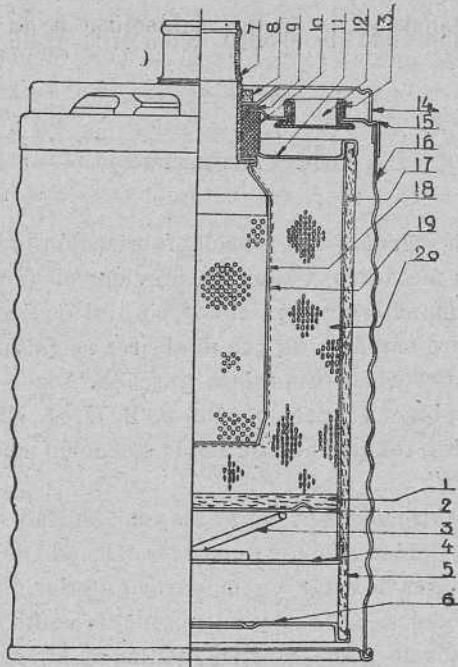


FIG. 24.

Proyección esquemática del receptáculo depósito, que contiene los componentes químicos.

1. Almohadilla de algodón.—2 Base del fondo.—3. Muelle o resorte.—4. Depósito de productos químicos.—5. Filtro de fieltro.—6. Fondo del filtro.—7. Cuello.—8. Tuerca de cuello.—9. Sujetador de cuello.—10. Graduador de cuello.—11. Depósito superior de productos químicos.—12. Válvula de resistencia o impedimento.—13. Manguito de dicha válvula.—14. Protector contra la lluvia.—15. Parte superior de la caja.—16. Cubierta de la caja.—17. Depósito general de productos químicos.—18. Tubo interior.—19. Tubo interior del depósito.—20. Depósito de productos químicos.

terminal de un tubo corto de caucho, sujeto a su vez a otro de metal, sobre el cual amoldarían exactamente dichas válvulas, lo que permite que se obtenga la impermeabilidad de ambas, merced a la presión que contra el borde redondo del tubo de metal verificarían.

Aun cuando bastante delicadas, se comportan como sencillas válvulas de impedimento, dando resultado satisfactorio para que el gas no retroceda hacia la caja. Realmente, no son indispensables, y aun en el caso de que no funcionaran bien, el aire gaseado, al aumentar por tal causa, pasaría a ocupar el tubo de respiración. Los cristales de los ojos se nublarían algo. Este dispositivo consta de dos partes: una envoltura exterior sólida y otra interior de hoja de lata perforada. Alrededor de esta última se fija un filtro de lana-filtro de 3/16 pulgadas de grueso, amoldándose esta lana-filtro, por manipulaciones repetidas, a fuertes piezas de hoja de lata, tanto en la parte superior como en el fondo, de tal manera, que el aire no alcanzaría a los productos químicos sin pasar por el citado filtro. De esta manera, al insinuarse por las dos válvulas de entrada, que como sabemos están en la parte superior, el aire circula alrededor y sin cohesión por la parte acanalada, llegando a todas las partes del filtro, y después de pasar por él continúa por las perforaciones de la caja de hoja de lata, entre el carbón vegetal o de leña y los granitos de sosa-cal. Los productos químicos están envasados en un tubo en forma de cuña, extendido en una longitud de unos 2/3 de la de la caja. La cuña se agranda en la parte superior; es redondeada, y pasa por lo alto de la caja para juntarse con el tubo flexible. El interior de la cuña está hecho de hoja de lata y cubierto de una tela fina, para quitar el polvo que, viniendo de los productos químicos, podría colarse por el tubo y por él a los pulmones. La caja está llena desde el fondo, sometándose a dos agitaciones mecánicas, para que los productos químicos queden completamente amasados antes de colocar el muelle que los aguantan a su sitio respectivo. La tapa protectora de válvulas tenía en los modelos hechos antes de 1923 dos orificios de entrada de aire; sin embargo, en el tipo nuevo se han hecho aberturas en los extremos para facilitar la entrada del aire, que era insuficiente anteriormente. Se ha adoptado además un codillo estrecho de aluminio para evitar retorcimientos u opresiones en el tubo flexible por la parte que se empalma con el que sale de la caja o depósito. El relleno de éste consiste en *carbón de leña pulverizado, granito de cal*

VASELATUM Específico para la curación
:: de la atonía intestinal ::

Depósito: Casa STEINFELDT, Prado, 15, MADRID

sosa hecho de cal hidratada, cemento Kieselguhr e hidróxido de sodio, permanganato de sodio y un filtro conveniente.

El depósito obra por cuatro métodos, a saber: absorción, neutralización, oxidación y filtración. El *carbón de leña* absorbe los gases no reactivos, tal como *cloropicrina*; el *granito de cal sosa* neutraliza los gases ácidos, como *fosgeno*; y el *permanganato de sodio* oxida los gases oxidables, como *arsinas*; el *filtro* separa todos los *humos*.

Portador.—Es una envoltura semirectangular de un pie de ancho y 15 pulgadas de largo. La anchura es suficiente en la parte posterior para contener la caja y en la anterior como alojamiento, además del tubo flexible y de la pieza de la cara. Tiene dos correas o tiras; una pasa por la espalda (lado derecho) y la otra rodea el cuerpo a manera de cinturón. La primera tiene dos costuras en forma de V en la parte que pasa sobre la espalda, para cambiar la dirección de dicha correa y que vaya directamente al portador y no tienda a bajar perpendicularmente por el dorso. La tapa que cubre la expresada caja, envolvente o portador, se abre por un cierre asegurable. Otro cierre secundario, situado en la parte superior de la abertura, se coloca de tal forma, que cuando el tubo está en posición de normal uso, o, lo que es lo mismo, estando en su propia longitud, y la máscara ajustada a la cara, la tapa puede encajar bien sobre el tubo flexible, contribuyendo a sujetarlo fuertemente. Esto sirve para que el agua no logre introducirse en la caja, lo que dificultaría su mecanismo, tornando inactivos a los componentes depuradores.

Tamaños.—La pieza de la cara de la máscara está construída en cinco tamaños diferentes; el más pequeño se designa por núm. 1 y el mayor por núm. 5.

El tamaño necesitado para el Ejército ha sido encontrado en la siguiente proporción: núm. 1, 10 por 100; núm. 2, 50 por 100; número 3, 35 por 100; núm. 4, 4 por 100; núm. 5, 1 por 100.

Nomenclatura:

La primera careta, de 1919, se designa ahora por..	Marca I
La misma, pero con teléfono transmisor.....	» II
» » » » diafragma.....	» III

Caja-depósito:

La primera ídem, azul, se designa ahora por.	»	I
La ídem azul, con O. D.	»	II
La O. D.	»	III

Portador:

El primer ídem, de 1918, se designa ahora por.	»	I
El ídem al lado.	»	II

En resumen: este nuevo sistema químico y de filtración resuelve en forma eficaz el problema de la defensa contra los gases de guerra actualmente en uso, contribuyendo a la neutralización de las atmósferas gaseadas por los perfeccionamientos introducidos, desechándose de los modelos antiguos gran número de piezas accesorias de acción poco eficaz. La facilidad de transporte del modelo 1-3 2, su economía y sencillez de manipulación, etc., son factores importantes para marcar una positiva orientación en estos modernos estudios de carácter francamente protectivos.

El Teniente norteamericano M. Frankliu. F. Lane, presentó (*Chemical Warfare*, Noviembre, 1923, págs. 2 al 5), en el servicio de gases de guerra (Departamento del Servicio de guerra química) una nueva máscara protectora de la cabeza, pecho y abdomen. Resumimos las prevenciones dictadas para su funcionalismo: 1.º, la máscara permite una eficaz sustitución, con lo que se consigue aumentar sus cualidades protectoras obrando, por tanto, más tiempo y sin influir en el estado de naturaleza del individuo; 2.º, es necesario el conocimiento perfecto del aparato, a fin de tener presente la forma de plegarlo y enrollarlo según las condiciones del campo de batalla; 3.º, una vez plegado, su tamaño es uniforme, adaptándose perfectamente y con independencia de la mayor o menor estatura del personal que lo use. Las instrucciones prácticas recomiendan tener en reserva distintos tamaños, para evitar en los momentos urgentes las naturales confusiones, derivadas de la aplicación y uso de estos aparatos; 4.º, la expresada aplicación puede

RAQUIMIOL poderoso reconstituyente y recalcalcificante en los estados de anemia y raquitismo.
 Muestras y literatura para los señores doctores.
 Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

hacerla directamente el mismo individuo, incluso en el campo de batalla; 5.º, el modelo es muy económico y de fácil manufactura.

DR. PÉREZ FEITO,
Comandante Médico.

(Continuará.)

NECROLOGÍA

Excmo. Sr. D. José Sánchez y Sánchez,

Inspector Médico de segunda clase, honorario.

Nació en Madrid el día 7 de Diciembre de 1857. Verificó los estudios de la carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, en la que se graduó en 12 de Octubre de 1877, y previos los correspondientes ejercicios de oposición, fué nombrado Médico alumno en 26 de Septiembre del siguiente año. Cursó en la Academia del Cuerpo estudios hasta su promoción a Médico segundo en 14 de Julio de 1879, en cuyo empleo estuvo destinado en el Hospital Militar de Madrid y Regimientos de Infantería Baleares y Extremadura. Ascendido a Médico primero en 1.º de Julio de 1892, prestó sus servicios en el Regimiento de Infantería de Baleares, hasta que en Septiembre de 1893 quedó de reemplazo en Madrid. Vuelto a activo en Agosto del año siguiente fué destinado al Regimiento Infantería de la Princesa, pasando después al de Saboya, y de éste al Ministerio de la Guerra, desde donde le correspondió pasar al Ejército de la Isla de Cuba. Allí sirvió en el Escuadrón de Santiago, Regimiento Infantería de Isabel la Católica, Clínica del Ingenio (Toledo), Hospitales de Marianas y Santa Clara, asistiendo, no obstante estos destinos, con diferentes columnas a muchos hechos de armas, en uno de los cuales fué herido. Por su comportamiento fué ascendido a Médico Mayor y permutó este empleo por la Cruz de María Cristina. En Abril de 1898 ascendió por antigüe-

dad al empleo citado, quedando destinado al Hospital de Regla. Causa baja en aquella Isla, y asistiendo a una expedición de enfermos, regresa a la Península, donde queda excedente después del uso de una licencia. En Agosto de 1901 se le destina al Ministerio de la Guerra para asistencia del personal, y en Junio de 1907 se le nombra, en comisión, Profesor de la Academia del Cuerpo, quedando de plantilla en la misma en Enero de 1908. Al ascender a Subinspector Médico de segunda clase en Julio de 1912, pasa al Ministerio de la Guerra, prestando sus servicios hasta su ascenso a Subinspector Médico de primera clase en 5 de Noviembre de 1917. Queda excedente en Madrid hasta que en Abril de 1918 se le nombra Director del Hospital militar de Burgos, y en Julio del mismo año se le confiere el mismo cargo en la Academia de Sanidad Militar, que desempeña hasta su pase a situación de reserva en 9 de Diciembre de 1921. En 14 de Diciembre de 1923 se le concede el empleo honorario de Inspector Médico de segunda clase en situación de reserva.

Desempeñó numerosas comisiones del servicio y poseía tres cruces del Mérito Militar de primera clase con distintivo rojo, dos de segunda clase de la misma Orden con distintivo blanco, una pensionada y otra con pasador del profesorado, dos cruces de primera clase de María Cristina, cruz y placa de San Hermenegildo, distintivo del profesorado, medallas de Cuba, de la jura de S. M. y de los Sitios de Zaragoza.

Su fallecimiento ocurrió en esta Corte al día 18 de Noviembre último.

Excmo. Sr. D. Bartolomé Aldeanueva y Paniagua,

Inspector Farmacéutico de segunda clase de la Reserva.

Nació en Guadalajara, el día 24 de Agosto de 1856. Se graduó de Licenciado en Farmacia en la Facultad de la Universidad Central e ingresó en el Cuerpo, con el empleo de Farmacéutico segundo el 12 de Noviembre de 1875, siendo destinado al Hospital mili-

ELIXIR J. POLO :: Bromo-Iodurado :: Gran sedante nervioso.

Muestras y literatura para los señores doctores:

Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

tar de Guadalajara, pasando después a los de Alhucemas y Lérida; ascendió a Farmacéutico primero y en este empleo prestó sus servicios en los Hospitales de Melilla, Sevilla y Cádiz.

Pasó a Filipinas con el empleo de Farmacéutico mayor, en Noviembre de 1899, y fué destinado al Laboratorio sucursal de medicamentos de Manila, ascendiendo en este destino a Farmacéutico mayor de la escala general del Cuerpo, en Agosto de 1895; a su regreso a la Península, en los primeros meses de 1896, prestó servicio en el Hospital militar de Vitoria, donde ascendió a Subinspector Farmacéutico de segunda en Marzo de 1904, pasando al Hospital militar de Sevilla y más tarde al Ministerio de la Guerra. En Enero de 1911 fué ascendido a Subinspector Farmacéutico de primera clase, y en este empleo ejerció el cargo de Vocal de la Junta facultativa de Sanidad Militar, primeramente, y después el de Director del Laboratorio Central de Medicamentos hasta su ascenso a Inspector Farmacéutico de segunda clase, por Real decreto 5 de Julio de 1918, quedando en situación de disponible en la primera Región, hasta el 21 de Octubre, que fué nombrado Inspector de los Servicios y Establecimientos farmacéuticos del Cuerpo, cargo que desempeñó hasta su pase a situación de primera reserva por Real decreto de 31 de Agosto de 1922.

Había desempeñado varias comisiones del servicio y poseía una Cruz de 2.^a clase del Mérito Militar con distintivo blanco, la Cruz y Placa de San Hermenegildo, la Gran Cruz de la misma Orden y la Medalla de la Jura de S. M.

Falleció el día 18 del mes anterior en esta Corte.

Descansen en paz nuestros respetados Inspectores.

V A R I E D A D E S

Ante la bandera del primer Regimiento de Sanidad Militar, tuvo lugar en la mañana del 15 del pasado el solemne acto de jurar fidelidad a la enseña patria los Alféceces Médicos alumnos de la Academia de nuestro Cuerpo.

*
* *

La Real Academia Nacional de Medicina acordó anunciar 11 socorros de la Fundación del Dr. Pérez de la Fanosa, Jefe prestigiosísimo que fué de nuestro Cuerpo, para concederlos a los médicos necesitados o a sus familias.

*
* *

La Facultad de Medicina de esta Corte y la Real Academia Nacional de Medicina, han designado, respectivamente, para que los representen en el Congreso Médico que se celebrará en la Habana en el presente mes, a los ilustres Dres. Mollá y Codina.

*
* *

Merced a la amabilidad del Comandante Médico D. Antonio Cordero, que nos ha remitido el Programa del pasado Congreso Médico de Sevilla, que no conocíamos, podemos dar cuenta a nuestros lectores de la activa participación de los individuos de nuestro Cuerpo en las ponencias y comunicaciones, completando de este modo la escasa información que tuvimos del mencionado Congreso, publicada a retazos en los últimos números de la REVISTA.

Las ponencias presentadas a la Sección XV (Medicina Militar y Naval), presidida por el Comandante Médico Sr. Gómez Ulla, fueron las siguientes:

«Resultados tardíos y capacidad funcional de los fracturados de guerra», Dr. Bastos.

«Nuevas orientaciones en el diagnóstico de las enfermedades simuladas», Dr. Vallejo.

«Utilidad de la aviación aplicada a los servicios de Sanidad Militar», Dr. Pérez Núñez.

«Proflaxis de las enfermedades venéreas en nuestro Ejército», Dres. Cordero y Quintana Duque.

«Evacuación general de los heridos en campaña, medios de transporte más adecuados, según el escalón sanitario», Dres. Picó y Van-Baumberghen.

«Paludismo y servicios palúdicos», Dr. Vilaplana.

ECZEMACURA (Pomada) Herpes, eczemas, granos, etc.

Muestras y literatura para los señores doctores. —

Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

«Valor del tratamiento seroterápico en las infecciones quirúrgicas de guerra», Dres. Barbero y Sánchez Vega.

«La selección del personal de aeronáutica», Dr. Figueras.

«Consecuencias inmediata y tardías en los operados por traumatismos del cráneo», Dr. Slocker.

«Medios sencillos y prácticos para la higiene corporal del soldado en campaña», Dr. Palanca.

«Indicaciones de la abstención o intervención quirúrgica en las heridas de guerra», Dr. G. Ulla.

«Métodos de transfusión sanguínea y su valor como tratamiento de las anemias post-hemorrágicas», Dr. Guzmán.

«Métodos de anestesia más convenientes en cirugía de guerra», Dr. Herrero.

Tenemos entendido que algunos de estos trabajos no llegaron a presentarse por sus autores.

«Evolución anatomo-patológica y bacteriológica de los heridos infectados», Dr. Muñoz Cortazar.

«Métodos de inmovilización de los fracturados para el transporte», Dr. D'Harcourt.

Comunicaciones presentadas a dicha Sección:

«Comentarios psiquiátricos sobre la epilepsia como causa de exención para el servicio militar», Dr. Camino.

«Rosa de tangentes. Modificación de la Cruz de Maddop para la medida del ángulo estrábico», Dr. Oroz.

«Esterilización sin autoclave de suero quirúrgico en los hospitales de campaña», Dr. Cambronerero.

«Resultados inmediatos y tardíos de las intervenciones quirúrgicas en los heridos de vientre por arma de fuego», Dr. Martín Santos.

«Enseñanza de la guerra hispano-marroquí en el tratamiento de las heridas, y Cirugía operatoria en el Hospital militar de Alcazarquivir», Dres. Romeu y Picó.

«Tratamiento de las lesiones en los vasos consecutivas a heridas de guerra», Dr. Cerezo.

«Cómo pudo instalarse un modesto servicio uro-dermo-sifilio-

PECTOBENZOL Preparado insustituible en catarros, toz,
y toda clase de afecciones del pecho.

Déposito: Casa STEINFELDT, Prado, 15, MADRID

gráfico en la zona de Ceuta-Tetuán, durante la campaña 1921-22», Dr. Crende.

«Submarinos», Dr. González Aguilar.

Tenemos entendido que algunos de dichos trabajos no llegaron a presentarse.

También presentaron otras interesantes comunicaciones en otras Secciones los médicos militares Sres. Zarco, Palanca, Planelles, Blázquez, Camino, Bastos, Iñigo, Argüelles y Crende y los farmacéuticos Más Guindal y Benito del Caño.

*
* *

Por el Excmo. Sr. General en Jefe del Ejército de Africa se ha dispuesto se inicie juicio contradictorio en esclarecimiento de los méritos que pudiera haber contraído el Capitán Médico, D. Eugenio Luengo, en el levantamiento del cerco de Gorgues (Tetuán), donde encontró gloriosa muerte.

*
* *

Han sido designados por la Superioridad para representar a nuestra Nación en el Congreso de Medicina y Farmacia Militares, que se celebrará en París en la próxima primavera, el Teniente coronel Médico D. Armando Costa, el Comandante Médico D. Agustín Van-Baumberghen y el Farmacéutico primero D. Carlos Sáez.

*
* *

Ha sido nombrado Doctor *honoris causa* de la famosa Universidad de la Sorbona, de París, nuestro eminente compatriota el sabio histólogo D. Santiago Ramón y Cajal.

*
* *

La Prensa de Cádiz elogia los trabajos operatorios realizados en aquella Plaza por el Jefe del equipo quirúrgico de Zaragoza, Teniente coronel Médico D. Manuel Iñigo.

Para testimoniarse su admiración y afecto, un grupo de amigos ha abierto una suscripción para dedicarle una placa, en la que se haga constar su extensa y acertada labor.

*
* *

Por Real orden de 12 del pasado se convoca concurso de oposición, cuya fecha se anunciará oportunamente, para proveer veinticinco plazas de Tenientes Médicos de la Armada.

*
* *

La Sociedad Española de Higiene ha concedido el premio «Martínez Anido» al Capitán Médico D. Ignacio Olea Herraiz, a quien enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

*
* *

A causa de un accidente, se halla herido de gravedad en Arce el Capitán Médico D. Miguel Carrillo.

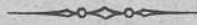
Deseámosle un completo restablecimiento.

*
* *

Ha sido elegido Vicepresidente de la Academia Médico-Quirúrgica Española el Comandante Médico D. Victor Manuel Nogueras.

*
* *

Después de lucidas oposiciones ha obtenido el número uno en las oposiciones a Inspectores provinciales de Sanidad civil, el Capitán Médico D. Pedro Zarco, a quien felicitamos cariñosamente.



PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

El examen de las afecciones géni- to-urinarias por los rayos X. — El Dr. Podlasky mantiene el principio de que el examen del pecho por los rayos X, para averiguar la presencia de núcleos o condensaciones tu-

berculosas en los pulmones, es muy importante en la determinación del carácter tuberculoso de las afecciones géni- to-urinarias. Como la naturaleza tuberculosa de las enfermedades géni- to-urinarias es muy fre-

RAQUIMIOL poderoso reconstituyente y recalificante en los estados de anemia y raquitismo.
Muestras y literatura para los señores doctores: _____
Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

cuenta, y no siempre se puede averiguar aquélla, por el examen macroscópico de la orina, y por su inoculación en los animales susceptibles, el Dr. Podlasky recomienda el examen del pecho por los ra-

yos X, por entender que las afecciones malignas de la próstata, singularmente la tuberculosis, dan lugar a metástasis en los pulmones reconocibles por el examen del pecho con los rayos X.—M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

A propósito del paquete de cura individual. — M. Verdelet, Médico Mayor de primera clase de la Reserva, manifiesta que la cuestión planteada por el Médico Inspector General M. Mignon, en la sesión de 1.º de Mayo del corriente año, acerca del paquete de cura individual, le induce a dar a conocer algunas particularidades sobre este extremo que pudo observar en el curso de la pasada guerra.

Agregado durante una gran parte de las hostilidades a la 7.ª sección de ferrocarriles en campaña, tuvo ocasión de curar a gran número de estos militares heridos durante su trabajo y de continuar su observación después del accidente.

Encargados de la construcción, adaptación y entrenamiento de bastantes vías férreas en la región de Verdún, con el auxilio de gran número de obreros militares anamitas, éstos presentaron numerosas lesiones, sobre todo, en pies y manos.

Estas heridas eran tratadas sistemáticamente por el paquete de cu-

ración individual (cura aséptica, lo más a menudo), que estos hombres llevaban en el bolsillo de su capote, pasando después a las enfermerías u hospitales vecinos para recibir los cuidados consecutivos, si había lugar a ello. Los resultados fueron excelentes.

Esta práctica, además, es reglamentaria en la Compañía de ferrocarriles del Mediodía. Los botiquines de los trenes y puestos de socorro, contienen curas individuales que son aplicadas en el curso del viaje o sobre la vía, cuando sobrevienen accidentes. M. Verdelet añade que el empleo de la tintura de yodo no es de aconsejar más que en el caso de heridas contusas; pues produce a menudo una viva irritación cutánea.

Aunque no aplicada a heridos de guerra, pero sí a soldados en campaña, el autor ha juzgado interesante dar a conocer estos resultados. — (*Bulletin de la Société de Médecine Militaire Française*, Juillet 1924.) — J. P.

BIBLIOGRAFÍA

Tratamiento quirúrgico de la litiasis biliar, por el Dr. E. Ribas Ribas, profesor del Hospital de la Santa Cruz, de Barcelona.

Este distinguido cirujano, que con tanto entusiasmo y competencia viene dedicándose hace tiempo a las intervenciones en las vías biliares, estudia en la ponencia presentada con el título que encabeza estas líneas, al II Congreso Médico que acaba de celebrarse en Sevilla, las indicaciones y contraindicaciones de la cirugía biliar, basadas principalmente en el estado general del paciente y en la extensión de las lesiones locales más o menos distantes de la vesícula, pero dependientes de los trastornos anatomopatológicos de su membrana de revestimiento.

El autor fija perfectamente el concepto de la litiasis biliar, en la que no es lo más importante el número y la calidad de los cálculos, sino las lesiones de ellos dependientes en la pared de la vejiga, puesto que aquéllos pueden faltar, si bien la colecistitis calculosa es la más frecuente.

La indicación quirúrgica debe inspirarse, pues, no en la extracción de los cálculos, sino en el daño vesicular, revelado unas veces por síndromes sencillos y larvados, y otras por cuadros tan graves como las perforaciones viscerales, la colecistitis séptica, la supuración hepática, etc.

Estudia también el autor con gran clarividencia el enlace de las lesiones y síntomas del sector anatómico, tan distinto del fisiologismo anatómico del mismo; así, por ejemplo, en el terreno fisiológico, el hígado, la vejiga biliar, los grandes conductos biliares, el píloro y el páncreas tienen su papel definido, pero al enfermar cualquiera de estos órganos, todos se resienten conjuntamente.

Establécense en el trabajo ocho grupos de estas lesiones y 14 conclusiones, que reflejan un gran conocimiento práctico del asunto, terminando tan interesante folleto con la apreciación de que la vejiga biliar es, desde el punto de vista patológico, un órgano tan importante como el apéndice, debiendo procederse a la exploración cuidadosa, sin que sea el médico por su pasividad cómplice de la dolencia.—*J. P.*

ELIXIR J. POLO : Polibromurado : Histerismo, ataques, :: epilépticos, etc. ::

Muestras y literatura para los señores doctores: _____

— Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

SECCIÓN OFICIAL

- 10 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 255) declarando de texto para la Academia de Sanidad, y adquisición obligatoria para sus alumnos, la *Doctrina para el empleo táctico de las armas y los servicios*.
- 11 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 257) fijando la plantilla de las ambulancias de montaña que se hallan en África.
- 14 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 257) designando a los señores que se indican a continuación para revisar el Petitorio-formulario de medicamentos: Coronel Médico, D. José García Montorio; Comandante Médico, D. Gregorio Gonzalo Martínez; Subinspector Farmacéutico de segunda, D. Saturnino Cambronero González; Veterinario primero, D. Honorato Vidal Suárez.
- 14 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 257) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo, con residencia en Logroño, del Farmacéutico primero D. Antonio Martínez Corcuera.
- 15 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 258) concediendo al Capitán Médico D. Elías Nager Martínez el abono de la cuarta parte del tiempo que prestó asistencia facultativa a Fuerzas de Policía en posiciones avanzadas.
- 15 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 258) concediendo al Capitán Médico D. Juan Barroso de Lema el abono de la cuarta parte del tiempo que prestó asistencia facultativa a Fuerzas de Policía en posiciones avanzadas.
- 15 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 258) concediendo al Capitán Médico D. José Rosales Gutiérrez el abono de la cuarta parte del tiempo que prestó asistencia facultativa a Fuerzas de Policía indígena en posiciones avanzadas.
- 15 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 258) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo al Comandante Médico D. Clemente Herránz Lamich.
- 17 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 259) disponiendo que las vacantes de Capitán Médico que se produzcan en África, sean provistas, indistintamente, por Capitanes o Tenientes Médicos.
- 18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 260) disponiendo el pase a situación de reserva del Subinspector farmacéutico de primera clase D. Luis Izquierdo y Rodríguez-Espiera, por haber cumplido la edad reglamentaria.

- 18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 261) concediendo el uso del distintivo del profesorado al Comandante Médico D. Mariano de Alba y del Olmo.
- 18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 261) asignando al Colegio de Huérfanos de Nuestra Señora de la Concepción 16.542,50 pesetas consignadas en el presupuesto vigente.
- 18 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 262) disponiendo que los alumnos de la Academia de Sanidad Militar terminen en el curso actual sus enseñanzas teóricas en fin de Febrero próximo, verificando las prácticas en la primera quincena de Marzo, y que los que ingresen en las oposiciones de Febrero cursen desde 1.º de Marzo a 15 de Agosto.
- 21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo la separación del servicio al Farmacéutico segundo D. Antonio Sancho González.
- 21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) designando para ocupar la vacante de Capitán Médico Oftalmólogo de los Grupos de Hospitales militares de Melilla al de dicho empleo, D. José Cartelle Braje.
- 21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo la vuelta a activo al Teniente coronel Médico D. Carlos Corso Serrano, quedando disponible en la cuarta Región hasta que sea colocado.
- 21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) concediendo la gratificación de efectividad de 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad a los Farmacéuticos primeros D. Adriano Panadero Marugán y don José de la Helguera Ortiz.
- 21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) destinado a los Jefes y Oficiales Farmacéuticos siguientes:

Subinspectores Farmacéuticos de primera clase: D. Félix Gómez Díaz, Director del Laboratorio de cura aséptica y antiséptica de Badalona, al Laboratorio Central de Medicamentos con el mismo cargo (art. 5.º), y D. Enrique Izquierdo Yebra, de disponible en la primera Región, al Laboratorio de cura aséptica y antiséptica de Badalona como Director (art. 5.º).

Farmacéutico mayor: D. Ricardo Crespo Cordonié, ascendido, de la Farmacia militar de esta Corte núm. 5, al Hospital de Badajoz (F).

Farmacéuticos primeros: D. Antonio Gómez Martínez, del Hospital de Zaragoza, a la Farmacia militar de Santa Mónica (Barcelona) (V);

VASELATUM Específico para la curación
:: de la atonía intestinal ::

Depósito: Casa STEINFELDT. Prado, 15, MADRID

D. Rafael Roldán Guerrero, del Hospital de Badajoz, a la Farmacia militar de esta Corte núm. 5 (V); D. Francisco Fanlo Fuertes, de disponible en la quieta Región, a la Farmacia militar de esta Corte número 2 (V); D. Francisco Pérez Camarero, de disponible en la sexta Región, al Hospital de Tarragona (F); D. Modesto Marquinez Isasi, de disponible en la tercera Región, al Hospital de Zaragoza (V), y D. Mariano Martínez Castilla, ascendido, de la Farmacia militar de esta Corte núm. 3, al Hospital de Badajoz (F).

Farmacéutico segundo: D. Antonio Sánchez Capuchino y Alderete, del Hospital de Palma de Mallorca, a la Farmacia militar de esta Corte número 3 (V).

21 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 263) disponiendo que los Jefes y Oficiales siguientes ejerzan los cargos que se indican en las Comisiones mixtas de Reclutamiento:

Capitán Médico D. José Larrosa Cortina, comprobador de la de Madrid; Comandantes Médicos, D. Angel Calvo Flores, Vocal de la de Granada; D. Manuel García Sánchez, suplente de la de Granada; don Ignacio Granado Camino, observador de la de Logroño; Capitán Médico, D. Ignacio Fernández de Castro, Vocal de la de Alava.

22 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 264) aprobando las instrucciones que han de servir de guía para elegir solares y redactar proyectos para la construcción de Hospitales militares permanentes.

25 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 267) disponiendo que el Teniente coronel Médico D. Armando Costa Tomás, el Comandante Médico D. Agustín Van-Baumberghen Bardají y el Farmacéutico primero, D. Carlos Sáenz y Fernández-Casariago, asistan en representación de España al Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares que se celebrará en París del 20 al 25 de Abril de 1925.

25 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 267) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Coronel Médico D. José García Montorio.

27 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 268) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Capitanes Médicos: D. Angel Fernández Cámara, del Depósito de Recría y Doma, de la séptima zona pecuaria, al segundo Regimiento de Artillería pesada (art. 1.º), rectificación.

Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).

D. Carlos Tello Peinado, del Regimiento Infantería del Príncipe, 3, expedicionario en Melilla, al de Ceriñola, 42 (V.); D. Miguel Sayalero

y Martínez Delgado, del segundo Regimiento de Artillería ligera y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Batallón de Instrucción de Infantería, expedicionario en Larache, cesando en la expresada comisión (V.), y D. Manuel Muñoz y Núñez de Prado, de la enfermería de Monte-Arruit, plaza suprimida, al Regimiento Infantería del Príncipe, 3, expedicionario en Melilla (F.).

Artículo 1.º

D. José Pieltain Manso, de la Intervención civil de Jolot-Jolot Tlig, al Regimiento de Lanceros de la Reina, 2.º de Caballería; D. Leopoldo Reinoso Trelles, del Regimiento Infantería de Covadonga, 40, expedicionario en Larache, al 12.º Regimiento de Artillería ligera, y don José Rosales Gutiérrez, del Regimiento Infantería de Granada, 34, expedicionario en Ceuta, al de Cazadores de Lusitania, 12.º de Caballería.

Artículo 10.

Tenientes Médicos: D. Juan Pruneda Cornago, del Regimiento de Infantería de la Constitución, 29, expedicionario en Melilla, al aerodromo de los Alcázares, en plaza de Capitán; D. Nemesio Agudo Aparicio, del Grupo mixto de Ingenieros de Mallorca, al Regimiento Cazadores de Calatrava, 30 de Caballería, en plaza de Capitán, y D. Alonso Encalado Ruano, del Tercio de Extranjeros, al Regimiento de Dragones de Montesa, 10.º de Caballería, en plaza de Capitán.

Artículo 1.º

D. Alberto Cortés del Ejido, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Ceuta, 3, al Regimiento de Aerostación, en plaza de Capitán y en comisión al séptimo Regimiento de Artillería pesada; D. Juan Durán Sánchez, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, 2, al cuarto Regimiento de Sanidad; D. José María García Delgado, de necesidades y contingencias del servicio en Ceuta, al Grupo de Sanidad Militar de la séptima Región; D. Severo Alonso Nieto, del Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, 2, al quinto Regimiento de Sanidad; D. Joaquín Sanz Astolfi, de las Intervenciones militares de

ECZEMACURA (Pomada) Herpes, eczemas, granos, etc.

Muestras y literatura para los señores doctores: _____

Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

Larache, al Hospital de Madrid-Carabanchel; D. Antonio Romero García, de las Intervenciones militares de Melilla, al segundo Regimiento de Sanidad y en comisión al sexto de Artillería pesada, y D. Emilio Granados Gómez, del Grupo de Intendencia de Melilla, al Hospital de Barcelona y en comisión en el Regimiento Cazadores de Tetuán, 17.º de Caballería.

Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).

D. Juan María Pastor de Santiago, del 14 Regimiento de Artillería ligera expedicionario en Melilla, al Grupo de Intendencia de Melilla (V), y D. Alberto Madrigal Calderón, del Regimiento Cazadores de Tetuán, 17.º de Caballería, a necesidades y contingencias del servicio en Ceuta (F).

En plaza de Capitán, con arreglo a la Real orden circular del 17 del mes actual (D. O. núm. 250).

Forzosos: D. Rafael Alvarez Pérez, del aerodromo de Los Alcázares, al Regimiento Infantería de la Constitución, 29, expedicionario en Melilla; D. Alfredo Hurtado Oliva, del sexto Regimiento de Artillería pesada, al de Infantería de Granada, 24, expedicionario en Ceuta; D. Alfonso Cayón Fernández, del octavo Regimiento de Sanidad, al Batallón Cazadores de Figueras, 6; D. Gregorio Vega Pérez, del tercer Regimiento de Artillería de montaña, al de Infantería de Bailén, 24, expedicionario en Larache; D. Leandro Rey Ugarte, del séptimo Regimiento de Artillería pesada, al de Infantería de Covadonga, 40, expedicionario en Larache, y D. Julián Obiol Porsas, de necesidades y contingencias del servicio en Las Palmas, al 14 Regimiento de Artillería ligera, expedicionario en Melilla.

Jefes y Oficiales a quienes comprende el apartado (a del art. 2.º del Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).

Coroneles Médicos, el número uno de la escala; Tenientes coroneles Médicos, los números uno y dos de la misma; Comandantes Médicos, del uno al cinco de la misma, ambos inclusive, y Capitanes Médicos, del uno al doce de la misma, ambos inclusive.

Oficiales Médicos, que habiéndoles correspondido servir en Africa, no han sido destinados por los motivos que se expresan:

D. Eugenio Ruiz Miguel, alumno de los cursos de Cirugía; D. Manuel Hombria Iñiguez, de reemplazo por herido; D. Luis Marina Aguirre, de los servicios de Aviación; D. Ubaldo Gastaminza Bireben, alumno

de los cursos de Higiene, y D. Jaime Roig Padró, de reemplazo por enfermo.

Jefes y Oficiales a quienes corresponde el art. 13 del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (*D. O.* núm. 108), probable destino a Africa antes de seis meses.

Comandantes Médicos: D. Gustavo Martínez Manrique, D. José Rodríguez Castillo, D. Manuel Lamata Desbertrand y D. Ramón Fiol Paredes.

Capitanes Médicos: D. Jaime Roig Padró, D. Eugenio Ruiz Miguel, don Manuel Hombria Iñiguez, D. Ubaldo Gastaminza Bireben, D. Miguel Muro Esteban, D. Agustín López Muñiz, D. Narciso Barbero Tirado, D. José Jover Jover, D. José Díaz Rodríguez, D. Ricardo de la Fuente Pardo, D. José Duerto Serón, D. Ramón Jiménez Muñoz y D. Ramiro Ciancas Rodríguez.

27 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 268) concediendo el pase a situación de reserva al Teniente coronel Médico D. Carlos Corso Serrano.

27 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 268) concediendo la vuelta a activo al Comandante Médico D. Rafael Arenas Machucas, que queda disponible en la cuarta Región.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sres. Ruiz Gómez y Olea (Alcalá).—Queda abonada su suscripción hasta fin del año actual.

Sres. Velarde y Sáenz de Sicilia (Jerez).—Idem id. id.

Sr. Bugallo (Pontevedra).—Idem id. id.

Sr. Vega (Coruña).—Idem id. id.

Sr. Castejón (Tetuán).—Idem id. id.

Sr. Torrecillas (Tetuán).—Idem id. id.

Sr. Moreno de Monroy (Melilla).—Idem id. id.

Sres. Gómez Cuéllar y Artacho (Tenerife).—Idem id. id.

Sr. Navarro (Tetuán).—Idem id. id.

Sres. Crende, Palacios y Peña (Bilbao).—Idem id. id.

Sr. Cadenas (Tetuán).—Idem id. id.

Establecimiento tipográfico Nieto y Compañía.—Tutor, 16. teléfono 20-42 J.

CLOROPOL (LÍQUIDO DE DAKIN) El antiséptico y cicatrizante más poderoso, menos irritante y menos tóxico. Indicado en toda clase de heridas, úlceras, etc. : : Muestras y literatura para los Sres. Doctores: CASA STEINFELDT : : Prado, 15.—MADRID