

SUMARIO

Parálisis oculares extrínsecas: Diagnóstico, por F. MALLOL.—*Conferencia del Comandante Médico D. Julio Camino en el Casino Militar.*—*La labor internacional del Teniente Coronel Médico don Agustín Van-Baumberghen* (continuación).—*Necrología: Don Eduardo Ramos Ordóñez; D. Miguel Rivera Ocaña.*—*Varietades. Prensa médico-farmacéutica: Una reacción micológica para la búsqueda de la glucosa en la orina.*—*Tratamiento de la disentería amebiana.*—*La acriflavina en el tratamiento de la blenorragia.*—*Tratamiento antitóxico de la escarlatina.*—*Tratamiento de la urticaria.*—*Prensa militar profesional: La espiroquetosis icterigena en Marruecos.*—*IV Congreso internacional de navegación aérea.*—*Bibliografía.*—*Sección oficial.*

SUPLEMENTO.—*Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Abril de 1928.*

Parálisis oculares extrínsecas

DIAGNÓSTICO

Para el conocimiento exacto de estas lesiones, es condición precisa el de la anatomía y fisiología del aparato ocular motor, ya que no de otra forma podremos conocer bien su patología.

Las distintas lesiones que radican sobre el citado aparato pueden producir: *parálisis, espasmos, trastornos de coordinación sin parálisis y trastornos psicomotores.*

En el primer grupo, es decir, en el de parálisis, pueden afectar la acción de uno o de varios músculos, o ya influir sobre la *visión binocular*, claro está, que el aspecto, el cuadro clínico ha de ser totalmente distinto, según sea uno o varios los músculos extrínsecos atacados, y si bien es verdad que cada músculo atacado o afectado nos da un cuadro sindrómico peculiar, no es menos cierto, también, que todas las parálisis extrínsecas tienen un grupo de síntomas comunes

que son precisamente los que el especialista ha de saber diferenciar por una fina y delicada exploración ocular, si quiere hacer un diagnóstico seguro del caso, y evitarse errores.

Antes de seguir adelante recordemos, de paso, que las lesiones que determinan parálisis oculares no siempre hay que buscarlas en el músculo atacado, ya que en varias ocasiones y con más frecuencia quizá de lo que pensamos, radican aquéllas en un nervio o en su núcleo primario, y saber que sea uno o el otro el asiento de la lesión, su resultado es el mismo, es decir, la *impotencia del músculo*.

De este hecho fundamental, básico de todo conocimiento exacto de las parálisis oculares extrínsecas, parten dos grupos de síntomas, unos, que pudiéramos llamar los *comunes a todas ellas*, y otros, que por ser propios de cada músculo y servirnos de fundamento para un diagnóstico, podríamos llamarlos *síntomas particulares*.

Agrupamos para mayor facilidad, en el adjunto cuadro, las dos variedades de síntomas, y vamos ahora a decir cómo debemos explorarlos para llegar con seguridad al diagnóstico del músculo atacado.

Síntomas comunes.	{ S. objetivos	Estado estático ..	{ Estrabismo paralítico, <i>nunca funcional</i> , actitudes viciosas del cuello y de la cabeza, oclusión voluntiva de un ojo.
		Estado dinámico.	
	S. subjetivos...	{ Falsa proyección, diplopia, vértigos y dificultad para andar.	
Síntomas particulares....		{ Sentido de la diplopia.	
		{ Función del músculo en estado normal y dirección de máxima separación de las márgenes.	

Decimos que el estrabismo es un síntoma común y objetivo, y todos sabemos que consiste en la desviación del ojo al lado opuesto al músculo impotente; aquí sólo hemos de hablar del estrabismo paralítico (no de aquel estrabismo funcional que si bien es cierto que produce desviación del ojo, también es verdad, que ninguno de los músculos ocula-

lares están paralizados), que según la dirección del ojo, podemos llamarle convergente, divergente, sursunvergente y deorsunvergente; el grado de estrabismo varía según los casos, tomando activa parte el progreso de la curación; consecuencia del estrabismo, son las actitudes viciosas del cuello y de la cabeza que el enfermo ejecuta, así como para librarse de un síntoma subjetivo altamente molesto para ellos (la doble imagen), de la cual suelen defenderse, ocluyéndose voluntariamente el ojo en el que existe el músculo defectuoso.

De los síntomas objetivos en estado dinámico, son los más importantes las sacudidas nistagmiformes y *la variación del grado de estrabismo según la dirección de la mirada*, síntoma que se pone de manifiesto siempre que nosotros hagamos mirar un ojo a un objeto, y no exista sinergia perfecta entre los músculos abductores y adductores de aquél.

El estrabismo se puede definir diciendo que es la falta de paralelismo entre los dos ojos, y dicho defecto aumenta, a medida que se solicita más mirada en la zona de acción del músculo paralizado; para diferenciarlo del estrabismo funcional no tenemos más que saber, que en éste último, las desviaciones primaria y secundaria son iguales.

Siguiendo el orden anteriormente expuesto que nunca es más preciso que aquí, investigaremos los síntomas subjetivos entre los cuales se encuentran en primer término la falsa *proyección* (o falsa localización de otros autores), este síntoma es tan molesto, que casi siempre obliga al enfermo a ocluirse voluntariamente el ojo afecto; por otra parte, recordemos siempre la posibilidad muy frecuente de ir unido el referido síntoma a la diplopia.

Para estudiar la falsa proyección es condición precisa que el sujeto cierre el ojo sano, así las cosas, podremos comprobar que el objeto mirado se desvía siempre al lado de la zona de acción perdida (ejemplo: todo a la derecha, recto externo derecho afectado).

Veamos ahora el por qué de este error de localización; digamos para ello el ejemplo anteriormente expuesto; supongamos un objeto situado de frente y al cual el ojo está bien dirigido, los rayos que del objeto parten, llegan a la mácula y, por consiguiente, es visto en su sitio; ahora bien, si el músculo recto externo derecho es impotente, el ojo derecho será

llevado hacia dentro, y esta disposición especial creada para el citado ojo, como consecuencia de la impotencia del músculo mencionado hará que los rayos emanados del objeto no caigan en la mácula, sino en un punto cualquiera de su mitad nasal; el paciente no tiene conciencia de la desviación paparalítica de su ojo, ya que si así no ocurriese, trataría de enderezar las sensaciones defectuosas recibidas por su aparato visual periférico, por un esfuerzo mental.

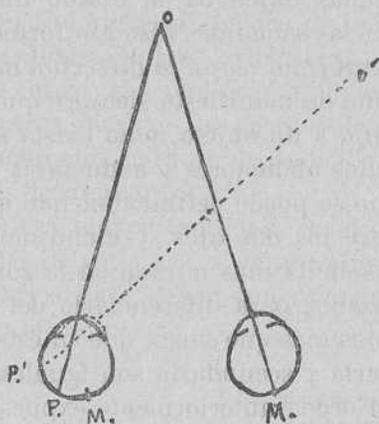


Fig. 1.^a—Mecanismo de la falsa proyección de la imagen del ojo desviado (según Cantonet).

La imagen del punto O ya no se forma en la mácula M, sino en un punto P de la unidad temporal de la retina. El sujeto no tiene conciencia de la desviación de su ojo, que cree en posición normal (en línea de puntos) lo cual traslada P a P'; el ojo cree ver el objeto en O'; es, por tanto, una displopia cruzada; el mecanismo es análogo en todas las desviaciones.

F. MALLOL
Capitán Médico.

(Continuará.)



Conferencia del Comandante Médico D. Julio Camino, en el Casino Militar

El 17 del pasado Marzo pronunció una conferencia en el Centro Cultural del Ejército y de la Armada; sobre el tema "La Razón y la Fuerza". (Rasgos psicológicos, éticos y sociales del pueblo marroquí de más importancia y aplicación al Protectorado Español en Marruecos) el Comandante Médico, Profesor de psiaquitría y medicina legal de nuestra Academia, D. Julio Camino Galicia.

Haremos un extracto de dicha conferencia por lo interesante y práctico de los asuntos que en ella trató.

Hizo primero un estudio psicológico, claro y sintético de las facultades mentales en sus tres grandes actividades cognitivas, afectiva y volitiva, como base preparatoria de comprensión y aplicación de las mismas, a cómo son y cómo se desenvuelven la inteligencia, afectividad, voluntad, conciencia y personalidad del alma mora.

A estos efectos, dijo que el moro *intelectualmente* es un sujeto pobre de juicio y razonamiento, pero erético y exaltado psicosensoorial e imaginativamente, resultando en este sentido ser un perfecto meridional (fantástico soñador, supersticioso, novelero y fabulante).

Afectivamente, expuso y comprobó con anécdotas curiosísimas, que los afectos y sentimientos del moro solo son de calidad *elemental*, predominando entre ellos la vanidad, el orgullo, la rebeldía, la astucia, la desconfianza, el engaño, el egoísmo, el terror y el miedo; desconociendo, en cambio, los sentimientos altamente diferenciados como lo son los sentimientos de patria, honor, moralidad, belleza, verdad, amor a la familia, etc., habiendo concentrado solo lo más elevado de su afectividad en los sentimientos religiosos y para ello de un modo exaltado y extático que sobrepasa los límites del fanatismo y superstición más peligrosos, siendo en este sentido unos verdaderos enfermos mentales afectos de *Delirio místico religioso*.

Volitivamente, dijo que el moro es abúllico por esencia y

potencia, predominando dentro de su abulia el automatismo evocatorio de las ideas, de los actos y muy especialmente la sugestibilidad; fenómenos volitivos que le hacen muy dúctil y maleable, siendo por ello fácilmente arrastrado a la guerra por las predicaciones del Santón o Jefe de Cábila.

Disertó también sobre la vida familiar y social del moro y con gran profusión de ejemplos y datos expuso cómo es el moro en su vida íntima y cómo practica la agricultura, la industria, el comercio, la religión y especialmente el ejercicio de la Medicina, citando las verdaderas plagas de sífilis, paludismo, sarna, tiña y enfermedades de los ojos que en él se ceban por falta de los más elementales preceptos higiénicos.

Terminó su conferencia llamando la atención y alentando a nuestro Gobierno y Autoridades para que continúe seleccionando escrupulosamente, mental, moral y técnicamente el personal, tanto civil como militar que en lo sucesivo vaya a Marruecos, evitando, a ser posible, que éste se releve allí en virtud del automatismo que imponen los turnos de mínima permanencia y que obligan a ir a algunos individuos que, no sólo no sienten el problema, sino que, a veces, resultan inútiles, perjudiciales y costosos.

Solicitó también de las Autoridades que se construyan prontamente en cada Intervención de Cábila residencias decorosas para la Escuela, Granja Agrícola, los Consultorios Médicos y las fuerzas aseguradoras del orden y la disciplina.

Abogó, también, porque se vigile estrictamente la inmigración, en nuestra zona, de cierta gama de gentes: fracasados, hambrientos y excarcelarios que van allí con el pretexto de colonizar y ganarse la vida, a explotar al español y al moro, cuando no a envenenarlos, como últimamente a ocurrido en Alcázar con las 60 personas que fueron intoxicadas con alcohol artificial por un comerciante sin conciencia. El moro suele ver en estas gentes a un español que representa a España y España, afortunadamente, no se halla integrada por esta clase de detritus y parásitos sociales.

El numeroso y culto auditorio, en el que se destacaban los Alféreces Médicos Alumnos de nuestra Academia, tributó justos y merecidos aplausos al conferenciante.



La labor internacional del Teniente Coronel Médico

D. Agustín Van-Baumberghen.

(CONTINUACIÓN)

Constituyó el Congreso de París un verdadero acontecimiento. Más de tres mil congresistas concurrieron a sus reuniones, y la Exposición de Material que se celebró al igual que en los Congresos anteriores, tuvo para nosotros la simpática nota de que el único modelo extranjero que en ella tuvo cabida fué la Artola porta-camilla proyectada por el Teniente Coronel Van-Baumberghen, cuya descripción aparecía en la Comunicación correspondiente, en la que con el título de "Tres modelos de material sanitario" daba a conocer el fruto de sus trabajos para el transporte de heridos y enfermos a lomo y en automóvil, y de una sala automóvil para operaciones, en la que se distribuyen sus servicios en dos carruajes, modificación adoptada por las condiciones especiales de los caminos en España.

El éxito alcanzado por su aparato fué tal que constituyó una de las mayores atracciones de la Exposición, contribuyendo a ello la amabilidad de los organizadores, que cedieron al Dr. Van-Baumberghen un mulo artificial para su mayor vistosidad, mereciendo también ser citado en la comunicación en que los delegados del Comité internacional de la Cruz Roja daban cuenta de sus impresiones, lo cual motivó la invitación que posteriormente se le dirigió al proyectar el citado Comité la Exposición aneja al XII Conferencia Internacional que había de celebrarse en Ginebra para tratar de la estandarización del material sanitario.

Figuraron en el citado Congreso como delegados españoles el ilustrado Teniente Coronel D. Armando Costa y el no menos reputado Farmacéutico primero D. César Sáez de Casariego, el cual contribuyó con una brillante aportación al tema farmacéutico.

Los temas que en él se presentaban eran:

- 1.º La especialización técnica como base al funcionamiento^{a-} del servicio de Sanidad. Su aplicación en los diferentes^{e-} escalones sanitarios.
- 2.º Selección del contingente y tuberculosis.
- 3.º Evolución y tratamiento de las artritis traumáticas.
- 4.º Análisis del material de curación y de sutura.

Cuya discusión fué completada con las comunicaciones de nuestros compañeros Santos Rubiano sobre el Servicio psiquiátrico en el Ejército español. Selección mental en la Oficialidad durante el servicio; la de Antonio Vallejo, acerca de la Hipnosis como medio auxiliar en el diagnóstico de las enfermedades simuladas en el Ejército y los primeros ensayos de Aviación sanitaria en el Ejército español, por Pérez Núñez.

Habida cuenta de las dificultades con que se tropezaba para la discusión de los temas oficiales, por el escaso tiempo disponible, se convino reducirlos a cuatro.

- 1.º Organización en general.
- 2.º Cuestiones médicas.
- 3.º Cuestiones quirúrgicas.
- 4.º Sección farmacéutica.

Planteóse también la cuestión suscitada por la Cruz Roja al solicitar concurrir oficialmente a nuestros Congresos, y considerando que para conservar el carácter esencialmente técnico de los mismos, no podía admitirse de una manera oficial las diferentes secciones de las Cruces Rojas nacionales, pero teniendo en cuenta que tanto en tiempo de paz como de guerra debe ser cada día más íntima la colaboración entre los Cuerpos de Sanidad Militar y la Cruz Roja, se acuerda por unanimidad recibir en nuestro seno a representantes del Comité Internacional y de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, rogándoles que dichos representantes sean elegidos entre el personal médico de la Asociación.

Este acuerdo sirvió de base al Sr. Van-Baumberghen para solicitar durante la reunión de XII Conferencia Internacional de la Cruz Roja que, en justa reciprocidad, fuera invitado a las reuniones de ésta el Comité directivo de la Asociación Internacional de Medicina Militar, como la más

genuina representación de la clase, estableciendo de este modo las relaciones entre ambas colectividades por mediación de sus legítimas representaciones.

Esta es la labor que hasta el presente lleva realizada la Asociación Internacional de Medicina Militar, en cuyo desarrollo ha intervenido el Dr. Van-Baumberghen de una manera intensa, constante y directa, y la que aparte de su trascendental importancia, su significación científica y sus resultados prácticos, viene rindiendo otra utilidad que en el porvenir ha de producir los efectos más beneficiosos a los que cooperan eficazmente las otras reuniones de que a continuación nos ocupamos.

Las relaciones entre el personal de los Cuerpos de Sanidad Militar de todos los Ejércitos que hasta ahora pudieron calificarse de amistosas, han entrado en un período de franca cordialidad rayana en la fraternidad, y en este aspecto es seguramente en uno de los que más ha destacado la personalidad de nuestro compañero.

Para el mes de Mayo próximo se anuncia la celebración del IV Congreso en nación tan interesante como Polonia, célebre por sus luchas anteriores y por el desenvolvimiento que desde su independencia viene adquiriendo, el cual la coloca seguramente a la cabeza de las nacionalidades creadas a la terminación de la guerra europea.

Aparte de su organización interior, sometida como es lógico a las vicisitudes de su naciente organización, aprovecha todas las ocasiones que se le presentan para demostrar su grado de cultura, y en todos los Congresos celebrados se viene significando de modo notable.

Es por tanto de esperar, conociendo el interés con que solicitó su designación y el entusiasmo demostrado en los trabajos preparatorios, que su celebración ha de constituir un éxito positivo.

Propónese celebrar una Exposición de cuanto con el servicio sanitario se relaciona, y para ello ha designado como representante en España al Teniente Coronel Van-Baumberghen, el cual, como siempre, satisfará cumplidamente cuantos deseos le sean manifestados y organizará la remisión de los objetos en la forma más ventajosa para los expositores.

La celebración de este Congreso proporciona a España

la ocasión de realizar una brillante demostración de su nivel cultural, en el caso de llevarse a la práctica la idea nacida en tierras cubanas durante el viaje del Sr. Van-Baumberghen a su tierra nativa, el cual, aunque sólo tenía un carácter puramente particular, ha constituido uno de sus triunfos más resonantes.

Fueron tan expresivas las demostraciones de afecto que allí recibió, que durante los dos meses que duró su estancia en la Isla, raro es el día en que su nombre no figuraba en los periódicos con motivo de actos en los que se ponía de manifiesto su ilustración o su don de gentes.

Solicitado para dar a conocer el fruto de sus trabajos, dió tres conferencias que constituyeron otros tantos acontecimientos.

La primera, ante el personal médico civil, tuvo lugar en el Ministerio de Sanidad, siendo presidida por las más altas personalidades médicas de la Habana y los representantes diplomáticos de España.

El tema desarrollado fué "Enseñanzas médicas de la gran guerra", en la que presentó un verdadero acopio de datos sobre: Concepto de la Medicina militar. Datos históricos. Juicios médicos sobre algunas guerras anteriores. Asistencia, recogida y transporte de heridos en las líneas avanzadas. Hospitalización en campaña. Evacuación de heridos (en montaña, autos, trenes, barcos y aviones sanitarios). Profilaxia de las enfermedades infecciosas. Servicios higiénicos. Heridas y enfermedades principalmente observadas. Su tratamiento. Dotación de agua. Desinfección. Saneamiento de los campos de batalla. Medios de corrección y utilización de los mutilados. Estadísticas.

Celebróse la segunda en el Club Militar del Campamento de Columbia, bajo la presidencia del General Jefe del Distrito y los Ayudantes de los Ministros de la Guerra y de Marina, ostentando la representación de sus Generales, y con asistencia de toda la guarnición de la Habana.

"Las formaciones sanitarias; su origen y desenvolvimiento en el campo de batalla; escalones sanitarios de los principales Ejércitos", dieron al conferenciante ocasión de nuevo lucimiento, por el que fué efusivamente felicitado por toda la concurrencia. Y por último, organizada por una

comisión de señoras de las clases más distinguidas de la sociedad disertó en los salones de la Cruz Roja, acerca del papel de "la mujer en la vida moderna". Visitó las dependencias médicas y militares de la Facultad de Medicina, el Hospital Calixto García, la Academia de Ciencias, el Dispensario Antituberculoso, el Sanatorio de la Esperanza y el Preventorio Infantil Martí. El Hospital Militar, la Escuela de Cirugía Dental, la Federación escolar médica, la leprosería, y el Manicomio de Mazorra. La Escuela Naval, la Academia militar instalada en la Fortaleza del Morro, el Castillo de la Fuerza, el Presidio en el que se concede gran importancia a la regeneración moral del delincuente; San Ambrosio convertido en el centro fabril del Ejército y el Campamento de Columbia. Las magníficas Casas de Salud de los Centros regionales españoles, acompañado siempre de los Jefes más caracterizados, y en todas partes recibió las más expresivas muestras de simpatía, resaltando por su importancia y significación el banquete de los médicos, farmacéuticos y dentistas militares de la Habana, y el de los médicos civiles de Santiago de Cuba; el champagne de honor del Círculo Médico, en unión del ilustre médico peruano Dr. Paz Soldan; el grandioso homenaje de la guarnición de Santiago de Cuba, que le recibió formada en el campo de maniobras, a los acordes de la Marcha Real y del Himno cubano, siendo invitado a tomar el mando de las fuerzas, honor que declinó, y terminando tan brillante fiesta con un lucido desfile, por el cual les felicitó efusivamente el doctor Van-Baumberghen.

Todos los elementos sociales rivalizaron en atenciones, desde el Presidente de la República a los más modestos ciudadanos, que aprovechaban todas las ocasiones para testimoniarle su afecto y las simpatías que por nuestro país allí se sienten, sobresaliendo entre ellas el Casino Español de la Habana, que le hizo figurar en la Presidencia de cuantos actos en él se celebraron, recibiendo la misma distinción en las demás Corporaciones.

En Santiago de Cuba, acompañado por el Cónsul de España y el Presidente de la Colonia Española, recorrió las Lomas de San Juan y estuvo en el Fuerte del Viso, en donde nuestros soldados escribieron una de las páginas más bri-

llantes de la historia patria en el capítulo que abrió Cristóbal Colón y cerró el Almirante Cervera, cuyo heroísmo se han encargado de proclamar sus propios enemigos.

Cuando, emocionado todavía por el recuerdo vivido sobre aquellos lugares, se lamentaba de la falta del monumento que se proyectó erigir a las dos figuras principales de tan gloriosa jornada, Vara de Rey y Calixto García, decía al manifestar sus impresiones al importante periódico americano *El Diario de la Marina*, que le honró publicándolas en sus columnas, que en rigor de verdad el monumento está virtualmente elevado, pues “bastaría poner a continuación de las lápidas en que con todo lujo de detalles se consigna la organización de las fuerzas atacantes, un solo comentario: “Estos miles de hombres, admirablemente pertrechados, fueron necesarios para domeñar la bravura de 813 españoles (1) heridos o enfermos, decidiendo la contienda la intervención personal del Jefe cubano al hacer desistir a los americanos de su proyecto de reembarcar ante el número extraordinario de bajas que aquel pequeño núcleo de defensores causaba en sus filas.”

¿No sería momento oportuno el que las circunstancias nos han deparado, para resucitar el olvidado proyecto y reanudar los trabajos de aquella comisión que presidían el Rey de España y el Presidente de la República cubana?

En ese sentido piensa iniciar una nueva campaña el Teniente Coronel Van-Baumberghen, que ofrendó el testimonio de su admiración, con las flores depositadas sobre la tumba que en el cementerio de Santiago guarda los restos de los Oficiales y soldados que allí sucumbieron y que el Ayuntamiento cuida primorosamente, por lo que se hace acreedor a nuestra gratitud.

Pero de todos los actos realizados, el de mayor significación y el que más contribuyó a conquistarle el aprecio de los compañeros fué el homenaje dedicado a la memoria de los médicos cubanos y españoles muertos en el campo de batalla. Sobre un sencillo túmulo cubierto con las banderas de ambos países, y en presencia de las tropas sanitarias y co-

(1) 513 en el Viso y 300 en San Juan.

misiones de todos los Cuerpos, depositó una corona formada por la palma de la gloria y la rama de olivo de la paz, símbolo de nuestro Cuerpo, enlazadas por cintas que también ostentaban los colores de ambos países, dedicándose después unos momentos de oración en su memoria.

Juntos figuraron en la de cuantos allí concurrían, y juntos fueron proclamados los nombres de los que supieron ofrendar su vida en holocausto del mismo ideal, ideal al que el Cuerpo de Sanidad Militar rinde culto: el amor a la patria y la defensa de sus heridos, cualquiera que sea el bando a que pertenezcan, práctica que particularmente ha venido realizando siempre por propio impulso y por íntimo convencimiento, y mucho antes de que el Convenio de Ginebra declarase de un modo oficial la inviolabilidad del combatiente caído.

Fueron tales y de tal intimidad las relaciones establecidas entre nuestro camarada y los compañeros del Cuerpo de Sanidad Militar cubano, que allí nació la idea de celebrar algún acto de confraternidad hispano-americana, y aprovechando la oportunidad que brinda el próximo Congreso de Varsovia, se intenta solicitar la necesaria autorización para reunirse en Madrid los Delegados de las Repúblicas americanas que a él hayan de concurrir, a fin de mostrarles nuestras bellezas y tesoros artísticos, realizar ante ellos una demostración del nivel cultural de España en ciencias médicas, y luego trasladarse juntos a Polonia, visitando las principales poblaciones europeas que sobre el trayecto se encuentren emplazadas.

Invitado por el Cuerpo de Sanidad Militar francés, concurrió a las demostraciones del Servicio de Sanidad en campaña y a la Exposición de Material Sanitario que, aprovechando la reunión del Congreso, o mejor dicho, Congresos, pues los hubo de todas las especialidades, se realizaron en Estrasburgo, con objeto de imponer en aquellas materias a los médicos de Alsacia y Lorena que fueron incorporados a la terminación de la guerra a las escalas de reserva y complemento de la Sanidad Militar.

Sólo el nombre de los conferenciantes era ya una garantía de éxito. El Dr. Bommatí relató las vicisitudes de la Escuela Imperial, cuyos datos constan en la *Evolución his-*

tórica de los Servicios Sanitarios, escrita por el Dr. Van-Baumberghen.

El ilustre Inspector General Sieur disertó sobre las organizaciones del Servicio de Sanidad en campaña, y a la evocación de su palabra fueron desfilando mediante proyecciones cinematográficas todos los organismos que interviene en la recogida, asistencia y transporte del herido sobre el campo de batalla. Rouvillois, Profesor de Cirugía en Val-de-Grace, presentó los aparatos de fractura usados durante la guerra, indicando las ventajas y los inconvenientes de cada uno, proclamando como resultado de la enorme práctica que la guerra proporcionó, como los preferidos, a la férula en Stor; a la gran férula externa; a la de Thomas-Lardenois modificada y a la de Pouliquen, y como aparato de tratamiento para el brazo, el de Felilie.

En la Academia del Cuerpo existe una magnífica colección de todos ellos, que fueron regalados por los compañeros franceses.

El Capitán Aviador Plantey, tras una sucinta historia de la Aviación, informó de los aparatos utilizados con fines sanitarios, completando su disertación el Médico Mayor Armand Vincent con una demostración de la forma en que se colocan las camillas en los diferentes modelos, y por último, el insigne descubridor de la vacuna antitífica, el Inspector General Vincent, condensó en unos gráficos sumamente demostrativos el resultado de la Sueroterapia y la vacunación en los Ejércitos. Con todos ellos hizo estudios comparativos el Teniente Coronel Van-Baumberghen, y de todos recibió las más amables facilidades para aportarle, como ya lo han realizado en varias ocasiones, los datos que requirieran los trabajos que ulteriormente tuviera que realizar por razón de sus destinos.

Aprovechando su estancia en Francia, fué comisionado por el Jefe de la Sección para adquirir el material sanitario que requería el impulso que a partir del año 1921 se imprimió a las operaciones en Marruecos, con cuyo motivo hizo un detenido estudio de todo el empleado por los Ejércitos aliados, realizando toda clase de experiencias para verle funcionar en sus diferentes situaciones, recorriendo sus fábricas e informando sobre cuanto estimó útil, a fin de que por

el Parque de Sanidad se procediera a la adquisición del que juzgaran más conveniente; completando el conocimiento adquirido con las visitas que con carácter particular hizo a Holanda, Inglaterra y los Estados Unidos, en cuyas naciones recorrió todas las dependencias sanitarias, encontrando en sus Jefes Médico-militares iguales facilidades que en aquellas otras en que ostentaba la representación oficial de nuestra nación.

En Londres fué nombrado miembro honorario de la Mesa que tienen formada los Jefes y Oficiales de la Academia de Sanidad y del Hospital Alejandra.

En todas las naciones que lleva recorridas ha sido extraordinariamente atendido y agasajado, estableciendo relaciones de amistad, que en algunas de ellas tienen carácter de verdadera intimidad, de las que se muestra orgulloso, y las que pone a disposición, así como cuántos datos lleva recogidos, de todos los compañeros que puedan necesitarlos.

En otros dos Congresos celebrados en España, pero con la concurrencia de las Repúblicas americanas el uno, y de la nación portuguesa el otro, ha dado el Sr. Van-Baumberghen muestra de sus actividades.

(Continuará.)

NECROLOGÍA

D. EDUARDO RAMOS ORDOÑEZ

Teniente Coronel Médico.

Nació en Sevilla el día 13 de Marzo de 1870. Los estudios de la carrera los hizo en la Universidad de dicha ciudad en la que se licenció en Medicina y Cirugía en 23 de Septiembre de 1895. En 30 de Diciembre de 1902 se licenció en Ciencias físico-químicas en la Universidad de Zaragoza.

Ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar por oposición,

con el empleo de Médico segundo en 27 de Noviembre de 1897, alcanzando el de Médico primero en 31 de Octubre de 1904. A Médico Mayor ascendió en 3 de Enero de 1916 y a Teniente Coronel Médico en 7 del mismo mes de 1925.

Prestó sus servicios en el Regimiento Infantería Africa, pasando a la Isla de Cuba donde estuvo destinado en los Hospitales de Bayamo y Manzanillo y en el Batallón expedicionario de Andalucía. A su regreso a la Península se le destinó al Regimiento de Infantería de Extremadura y después al Batallón disciplinario de Melilla y, sucesivamente, a las Comandancias de Artillería e Ingenieros de Melilla, Batallón Cazadores de Ciudad-Rodrigo, Comandancia de Artillería e Ingenieros de San Sebastián, Milicia Voluntaria de Ceuta, Regimiento Infantería de San Quintín, Hospitales Militares de Ceuta, Hospital Militar de Málaga y Sexto Regimiento de Sanidad Militar. Quedó de reemplazo por enfermo en la segunda región, pasando a la terminación de él al Hospital Militar de Palma de Mallorca, cuyo destino servía a su fallecimiento, ocurrido el día 14 de Marzo último.

Había desempeñado numerosas comisiones del servicio y estaba condecorado con tres Cruces rojas del Mérito Militar, dos de ellas pensionadas; una de la misma Orden con distintivo blanco, Cruz de San Hermenegildo, Medalla de Cuba y la Militar de Marruecos con pasador de Tetuán y aspa de herido en campaña.

D. MIGUEL RIVERA OCAÑA

Subinspector farmacéutico de segunda clase.

Nació en Alcolea (Almería) el 11 de Marzo de 1866. Se graduó de licenciado en Farmacia en 1891 y, previa oposición, ingresó en Sanidad Militar como Farmacéutico segundo en Octubre de 1892, siendo ascendido en Enero de 1897 a Farmacéutico primero; en Enero de 1912 a Farmacéutico Mayor y en Julio de 1919 a Subinspector Farmacéutico de segunda clase.

Estuvo destinado, antes de marchar a Cuba, en el Hospital Militar de Pamplona y en dicha Isla en los de La Habana, Ciego de Avila, Cienfuegos y Enfermería de Cárdenas. Al re-

gresar a la Península se le destina al Hospital de Vitoria y de éste al de Pamplona. Después de permanecer de reemplazo por enfermo y reemplazo forzoso algún tiempo, pasa destinado de eventualidades a la primera región, prestando más tarde servicios de plantilla en las Farmacias Militares de Madrid núms. 3 y 2. Profesor del Colegio de Huérfanos del Cuerpo, se le destinó más tarde al Laboratorio Central de Medicamentos y de éste pasó al Hospital de Valencia. Actualmente estaba en situación de reserva.

Tenía el grado de Licenciado en Ciencias, sección de físico-químicas, y poseía dos Cruces rojas del Mérito Militar, una de ellas pensionada, otra blanca de la misma Orden, cruz y Placa de San Hermenegildo y Medallas de Cuba y de la Jura de S. M.

Su fallecimiento ocurrió en Alcolea el día 27 de Enero último.

Descansen en paz nuestros estimados compañeros.

VARIEDADES

La Real orden circular de 4 del actual (D. O. núm. 77) que dispone se efectúen en el presente año cursos y ejercicios de instrucción, dispone que el Curso de preparación para el ascenso de Coroneles se verifique en la fecha y lugar que se fije oportunamente, estableciendo uno de Capitanes Médicos al que concurrirán diez, consistiendo en conferencias y demostraciones prácticas referentes a la organización y funcionamiento de los servicios de Sanidad en campaña, especialmente en las misiones de jefes de Sanidad divisionario o de Cuerpo de Ejército en primera línea, dedicando particular atención a la evacuación de heridos y enfermos y a la profilaxis y lucha contra las enfermedades infecciosas, utilizando los medios reglamentarios en las organizaciones sanitarias de dichas Grandes Unidades.

Estas conferencias se desarrollarán en la Academia del

Cuerpo y durarán ocho días, después de los cuales se realizarán ejercicios de combinación de las armas a los que asistirán los Capitanes Médicos, con demostración de carácter práctico del funcionamiento de los servicios de Sanidad. El Curso empezará el 20 de Septiembre y durará hasta el 10 de Octubre.

Se verificarán también cursos de conjunto de gimnasia al que asistirá un Oficial de cada una de las tres Comandancias, y otro para Alféreces de complemento, asistiendo cinco de Sanidad.

* * *

Por Real orden del Ministerio de la Gobernación, fecha 29 de Marzo último, se anuncia un concurso de méritos para proveer la plaza de Jefe de la Sección de Serología del Instituto técnico de Comprobación, dotado con la gratificación anual de 12.000 pesetas y 1.000 por quinquenios vencidos.

* * *

Recortamos del "Eco de Tetuán":

Se han ultimado ya los proyectos relativos al Centro de Instituciones Sanitarias y Estación Sanitaria de Alcázarquivir. En el Centro de Instituciones Sanitarias se establecerá una Escuela para practicantes, enfermeras indígenas, trabajo que ha comenzado ya a iniciarse con las Tebibas, que con pleno éxito vienen prestando sus servicios para la vacuna de la población musulmana. También se creará una Escuela de Puericultura. En la Estación Sanitaria de Alcázar se establecerán los servicios de desinfección y despiojamiento.

Acaba de editarse un acabado trabajo sobre la profilaxis del paludismo, de que es autor el Inspector de Sanidad de la zona, Comandante Médico D. Eduardo Delgado. En él se dan normas para precaverse contra esta enfermedad y se establecen los medios adecuados para combatirla.

El Hospital civil de Tetuán ha sido ampliado con un sífilicomio con 16 camas; servicio que urgía atender y que quedará completamente instalado cuando quede ultimado el nuevo edificio para Hospital que se está construyendo en Tetuán.

* * *

En el Congreso Nacional de Medicina celebrado recientemente en La Habana, se han puesto nuevamente de manifiesto las simpatías con que cuenta nuestro país.

Además de las innumerables atenciones que todos los Centros oficiales y particulares han tenido con los Delegados españoles Dres. Marañón, Aguilar, Poyales y Calatayud, se celebró una sesión plenaria en su honor, en la que cada uno de ellos dió una interesantísima conferencia de sus especialidades respectivas, terminando el acto con las elocuentes palabras pronunciadas por el Secretario de Sanidad, enaltecedoras de la labor realizada por los Médicos españoles.

* * *

Las pérdidas experimentadas por defunciones ordinarias durante el pasado año en el Cuerpo de Sanidad francés, han sido las siguientes:

Médico Inspector, Primet (tropas coloniales); Médico Inspector General, Chavasse; Médico Principal, Forgemol de Bostquénard (retirado); Médico Principal de segunda clase (activo), Fromont; Médico Principal de primera clase (retirado), Millet; Médico Principal de primera clase (retirado), Radonan, y Médico Mayor de primera clase (activo), Hahn.

* * *

En la sesión inaugural del presente curso de la Academia Médico-quirúrgica Asturiana pronunció una interesantísima conferencia acerca de "Tuberculosis y tiroides", el Comandante Médico D. José Valdés Lambea.

* * *

En Villanueva de Córdoba ha empezado a funcionar un dispensario antipalúdico, con arreglo a los adelantos modernos, en cuya fundación han demostrado gran celo y entusiasmo los Capitanes Médicos Sres. Benzo Cano y García Pantaleón, Inspector Provincial y Profesor de la Sección de Epidemiología y Parasitología, respectivamente.

* * *

Por reciente Real decreto le ha sido concedida la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al Excmo. Sr. Inspector de Sanidad Militar de la tercera región, D. Celestino Alemany y Aznares.

Con dicho motivo enviamos a tan respetable General nuestra cordial felicitación.

* * *

La Real Academia de Medicina de Tenerife abre concurso de premios sobre los temas "Influencia del gran simpático en las enfermedades de la nutrición" y "Valoración biológica de medicamentos", consistiendo cada uno en 500 pesetas en metálico y título de Académico correspondiente.

* * *

En la Escuela de Servicios Sanitarios de Val-de-Grace se está preparando un homenaje a la memoria del heroico Médico Principal Picqué, el cual, después de distinguirse notablemente como cirujano durante la guerra europea, adquirió un renombre universal por sus trabajos para desarrollar la Aviación Sanitaria, encontrando la muerte por habersele incendiado el avión cuando se dirigía a recoger unos heridos.

Los compañeros que se encuentren conformes con la idea del homenaje, pueden dirigir sus adhesiones a la Dirección de esta Revista.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

UNA REACCIÓN MICOLÓGICA PARA LA BÚSQUEDA DE LA GLUCOSA EN LA ORINA.—Los doctores Castellani y Taylor (*Journal Amer. Med. Assoc.*, 20 de Febrero de 1926), que han previamente demostrado que la fermentación con la levadura clásica no es específica, puesto que da, igualmente que con la

la glucosa, fermentaciones con la levulosa, maltosa, galactosa, sacarosa, lactosa y otros compuestos carbonados, han descubierto un hongo (*Monilia balcámea*) que sólo hace fermentar la glucosa, y por consiguiente, que es aprovechable para descubrir la glucosa en la orina. El uso de esta reacción mi-

cológica, por lo sensible, podría, según el autor, ser preferido a los reactivos clásicos de la glucosa en la orina.—*M. M. S.*

* * *

TRATAMIENTO DE LA DISENTERÍA AMEBIANA.—El Dr. Mühlens (*Arch. f. Schiffs. si Tropen-Hyg*) sienta que la emetina ha sido desde hace tiempo tan específica para la disentería como la quinina para el paludismo; pero que se ha descubierto que el *yatren* (una preparación de yodo-oxy-quinolina y ácido sulfúrico) es al presente superior a la emetina en el tratamiento de la disentería amebiana crónica. El autor piensa que en los casos agudos es al menos tan eficaz como la emetina. En los casos agudos de disentería, así amebiana como bacilar, la droga sería dada por la boca a la dosis de 0,05 a 0,1 gramo. En los casos crónicos el tratamiento es auxiliado con inyección rectal. Una estricta dieta no es necesaria durante el tratamiento.—*M. M. S.*

* * *

LA ACRIFLAVINA EN EL TRATAMIENTO DE LA BLENORRAGIA.—Los Dres. L. Ferron y Cosnier (*Gaz. Hebd. des Sci. Méd. de Bordeaux*, 15 de Abril de 1926) observan que el hidrocloreto metyl-acridina, denominado de varios modos, tripaflavina, acriflavina y gonaerina, es un eficazísimo antiséptico uretral. Mientras que el protargol detiene el crecimiento de los cultivos de gonococos en solución del 1 por 500, la acriflavina los

detiene al 1 por 300.000. Los autores han adoptado el método de inyección intravenosa usando la dosis de 5 c. c. de una disolución al 1 por 50 cada dos días. Se supone que el medicamento es acarreado por la corriente sanguínea al epitelio de las varias glándulas periuretrales que son inaccesibles a las inyecciones directas ordinarias. Usualmente no hay reacción local ni general; pero algunos pacientes sienten amargor de la boca, constricción de la garganta y fluxiones de la cara, y a veces palpitaciones y vómitos. La acriflavina aparece en la orina a la hora de la inyección intravenosa y sigue eliminándose durante veinticuatro horas.

Los autores dan detalles de los casos tratados con gran éxito en el espacio de veintiséis días. Algunos pacientes con cistitis gonocócicas fueron también curados después de cinco inyecciones en días alternos. Un enfermo con artritis gonorreica también obtuvo rápido mejoramiento. Los autores manifiestan que hasta aquí no se conoce ningún medio que dé tan excelentes resultados en el tratamiento de la blenorragia.—*M. M. S.*

* * *

TRATAMIENTO ANTITÓXICO DE LA ESCARLATINA.—Los Dres. Anderson y Leonard (*Amer. Journ. Med. Sci.* de Septiembre de 1926) muestran que 130 casos de escarlatina de diferente gravedad fueron tratados con antitoxina preparada por la inmunización de caballos con toxina filtrada; mientras 84 casos no tratados por

la antitoxina sirvieron de control. Entre los 130 enfermos, algunos de los cuales fueron graves, con marcada toxemia, ninguna muerte ocurrió, y sólo 4,6 por 100 sufieron complicaciones. Entre los 84 casos leves que sirvieron de control no ocurrió ninguna muerte, pero el 28 por 100 tuvo complicaciones y secuelas de cierta gravedad: como otitis, mastoiditis y adenitis cervicales supuradas. Los autores concluyen que una antitoxina bien preparada es eficaz en el tratamiento de la escarlatina, salvando muchas vidas y reduciendo la gravedad y frecuencia de las complicaciones.—M. M. S.

* * *

TRATAMIENTO DE LA URTICARIA.—El Dr. G. Milian (*Paris Med.* 15 de Enero de 1927) recuerda que la opinión clásica sobre la urticaria es que ésta es una intoxicación de origen digestivo, y asegura que muchos casos son debidos a infección. Hace muchos años que el autor

ha comunicado que la ictericia infecciosa es frecuentemente acompañada por urticaria, y que en los enfermos libres de esta afección, un ataque de urticaria se presenta en el curso de algunas enfermedades micróbicas.

El autor ha visto frecuentemente la urticaria desarrollarse en el curso de la forunculosis y del ántrax, las dos más comunes causas de esta enfermedad. Ataques de urticaria han sido observados también en casos de sífilis, siendo rápidamente curada por tratamiento antisifilítico. También se presenta en las infecciones estafilocócicas. El doctor Milian ha observado que el ácido fosfórico es un agente activo contra la estafilococia, y con objeto de obtener una acción más intensa del fósforo, en lugar de administrar este ácido por la boca, lo inyecta dentro de las venas. El autor sostiene que combinado este tratamiento con la incisión y evacuación del pus, este método da excelentes resultados en la práctica.—M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

LA ESPIROQUETOSIS ICTERÍGENA EN MARRUECOS.—Melnotte y Farget, Médicos Militares franceses, con motivo de la presencia de cierto número de casos de espiroquetosis icterígena, hacen las siguientes consideraciones:

a) Estas observaciones, recogidas en tierra marroquí, deben invitar a la investigación de la

naturaleza espiroquetósica posible en todos los icteros febriles.

b) Recuerdan, a este efecto, las características de la enfermedad de Ynada y de Yto; en caso de sobrevenir en los adultos, en verano, en agrupaciones epidémicas de individuos en contacto frecuente con las ratas, se caracterizan por principio brusco;

mialgia, conjuntivitis; ictero bruscoanaranjado al cuarto o quinto día, albuminuria, azotemia, reacción meníngea, lo más frecuentemente simplemente clínica; espiroqueturia constante, convalecencia lenta con astenia considerable y alopecia consecutiva.—(*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Septiembre 1927).—J. P.

* * *

IV CONGRESO INTERNACIONAL DE NAVEGACIÓN AÉREA. (Sesiones Médicas).—Del 24 al 30 de Octubre del pasado año, tuvo lugar, en Roma, esta reunión, que por lo referente a las sesiones médicas, comenzó por una conferencia del profesor Herlitzka, Director del Instituto de Fisiología de la Universidad de Turín, sobre la obra del médico en el progreso de la Aviación, habiéndose presentado los siguientes trabajos:

El profesor Gabbi, de la Universidad de Parma: experiencias de vuelo por ancianos, los cuales pueden subir a gran altura, con tal que su condición orgánica sea buena.

El Coronel Médico Anastasiu (rumano): contribución al estudio de la tensión arterial de los aviadores.

El Mayor Médico Marulli: alteraciones de la sangre consecutivas a la depresión barométrica.

El Capitán Médico Midulla, refiere un caso de grave anemia consecutiva a un traumatismo por accidente de aviación.

El profesor Casagrandi: latencia y reaparición de ciertas

formas palúdicas, sifilíticas y tuberculosas mediante investigaciones séricas y plasmáticas, después del vuelo.

El profesor Bilancioni: concepto histórico del aire.

El Mayor Médico Galeone: función auditiva en relación al vuelo; y el Teniente Coronel Médico Acorinte: importancia de la percepción del movimiento rotatorio en la aviación.

El Mayor Médico Talenti: influencia de las luces de colores sobre la adaptación retiniana.

El Capitán Médico Catarzi: síntomas nerviosos de los aviadores.

El General Médico Baduel, el profesor Alejandri, el Teniente Coronel Médico Di Nola y el doctor Tilmant (Francia): Transporte de enfermos y heridos en paz y en guerra.

El profesor Pellegrini: cuestiones médico-legales de gran importancia en la aviación.

La Doctora Casagrandi: medidas preventivas antimaláricas, después del aterrizaje de esféricos en zona rica en anofeles.

El profesor Ferry (Francia) y el Capitán Médico Parodi: sentido muscular del aviador.

El profesor Triksen (Dinamarca) y profesores Massunotto, Tanaka y Tarazawa (Japón): nuevas pruebas psico-fisiológicas para los pilotos.

El Dr. Aliotta: Accidentes aviatorios, y el profesor Giani: importancia de la máscara del Pech, durante el vuelo.—(*Giornale de Medecine Militare Genova*, Febbraio 1928).—J. P.

BIBLIOGRAFÍA

Valoración de los sueros más usados en Terapéutica, por el Dr. Servando Barbero Saldaña, Comandante Médico, Jefe de la Sección de Sueros del Instituto de Higiene Militar.—Talleres Gráficos Alpha.

El Dr. Barbero ha escrito un opúsculo que tiene el valor inestimable de la oportunidad, al llenar una necesidad reiteradamente sentida por los técnicos que tienen que determinar el valor de los sueros terapéuticos. Las normas prácticas de medida, desperdigadas con profusión en obras y revistas científicas, aparecen condensadas, claramente expuestas y tamizadas a través de su fino espíritu crítico y de la experiencia adquirida en muchos años de brillante labor.

El trabajo, después de una breve parte general, trata especialmente de la titulación de los sueros antitóxicos y antimicrobianos: antidiftérico, antitetánico, antiestreptocócico corriente y contra la escarlatina, con la exposición de los procedimientos de Dochez y Dick; antineumocócico, antime-ningocócico, poniendo de relieve los métodos norteamericanos y antigangrenoso, haciendo mención de la pauta que para el antihistolítico se sigue en el Instituto de Higiene Militar. Termina con una extensa y bien seleccionada información bibliográfica.

No queremos acabar estas líneas sin asegurar al Dr. Barbero que las esperanzas que expresa en sus breves palabras "Al lector", serán una realidad y que su trabajo no sólo reportará utilidad a los que se inicien, sino también a los versados en estas materias.—*F. V.*

Elefantiasis del escroto, tumor de 50 kilogramos, operado y curado en un moro de la zona de Melilla, por Rafael Olivares, Médico Militar.

Trátase de un interesantísimo caso, en el que el tumor escrotal, verdaderamente enorme (alcanzaba un peso de 50

kilogramos), tuvo una marcha lenta y progresiva, sin grandes trastornos funcionales, a pesar de la inclusión del pene; pero a causa de su extraordinario volumen y las dificultades inherentes a la marcha y bipedestación así como a las debidas al rezumamiento de orina, fué necesaria la intervención, mediante preparación y técnica adecuada y muy bien entendida, dado lo especial del caso, seguida de las indispensables autoplastias.

El Dr. Olivares ofrece su escogido trabajo con ilustraciones gráficas, que ponen de manifiesto las excepcionales condiciones del caso y la admirable restitución del aparato génito-urinario a su condición normal, dándole también ocasión a discurrir, con gran acopio de datos, acerca de la patogenia del proceso.—*J. P.*

Edición española de la Farmacopea de los Estados Unidos de América.

Es de interés la publicación de una nueva edición española de la Farmacopea de los Estados Unidos de América. La traducción ha sido hecha por un Comité de la Universidad de la Habana, y es adoptada como Farmacopea oficial para la República de Cuba y extendido su uso a todos los países de la América Central y del Sur donde se habla nuestro idioma.

SECCIÓN OFICIAL

5 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 57) concediendo al Inspector Médico de primera clase D. José Lorente Gallego la pensión de 2.500 pesetas anuales correspondiente a la Gran Cruz de San Hermenegildo.

KINYO-ANTIGRIPAL  **ODO-KINYO**

- 10 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 57) destinando a las Intervenciones Militares de Melilla a los Tenientes Médicos D. Calixto Ruiz-Zorrilla Enríquez y D. Hilario Pérez Hervada.
- 10 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 57) disponiendo quede sin efecto el destino del Teniente Médico D. Gonzalo Martínez Caminero a la Mehal-la Jalifiana de Yebala, 4, reintegrándose al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán, 1.
- 10 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 57) concediendo licencia al Teniente Médico D. Luis Fernández Vázquez para contraer matrimonio con D.^a Isabel González Escaño.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) disponiendo que el Capitán Médico D. Adrián López Orozco vuelva a activo, quedando disponible en esta región hasta que sea colocado.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) concediendo la separación de la escala activa del Cuerpo al Teniente Médico D. Manuel Gutiérrez Fernández.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) concediendo la pensión de 600 pesetas anuales correspondiente a la Cruz de San Hermenegildo a los Tenientes Coroneles Médicos D. José Secchi de Angeli y D. José Mañas Bernabeu, al Comandante Médico don Luis Rubio Janini y al Subinspector Farmacéutico de segunda D. Pedro Escudero Rodríguez.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) aprobando la declaración de reemplazo por enfermo hecha al Teniente Coronel Médico D. Alfonso Moreno López.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) disponiendo que el Comandante Médico D. Francisco Piñero Carolá quede de reemplazo por enfermo en la cuarta región.
- 12 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 59) aprobando la declaración de reemplazo por enfermo, con residencia en Cercedilla (Madrid), hecha al Teniente Médico D. Antonio Guinea Ochoa.
- 14 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 60) disponiendo que el Comandante Médico D. Agapito Argüelles Terán practique el reconocimiento de los mozos incluidos en el alistamiento del año actual residentes en las demarcaciones consulares de Bayona, Burdeos, Pau, Toulouse y Perpignan.
- 14 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 60) disponiendo que el día 1.^o de Abril dé comienzo el curso de manejo del material en el Parque de Desinfección.
- 14 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 61) confirmando la declaración

- de reemplazo por enfermo en Puerto-Real (Cádiz) hecha por el Farmacéutico segundo D. Fermín Fatou Sánchez-Medina.
- 15 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 61) resolviendo que el Teniente Médico D. Alberto Madrigal Calderón pase destinado al regimiento de Infantería Andalucía en plaza de Capitán.
- 16 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 62) concediendo el pase a situación de supernumerario sin sueldo en la octáva región al Farmacéutico primero D. Daniel García Vázquez.
- 17 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 63) disponiendo que los empleos de Teniente Coronel y Comandante o asimilados sean conceptuados como uno solo a efectos de declaración de aptitud para el ascenso, y que los de Alférez o Teniente o asimilados se consideren también como uno solo a los mismos efectos, pero exigiéndose cinco o siete años de servicios efectivos entre ambos empleos, según se ingrese en la escala de Oficial con el empleo de Teniente o Alférez.
- 17 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 63) autorizando al Capitán Médico D. José Pieltain Manso para residir en Inglaterra durante cuatro meses para ampliar estudios de Dermatología.
- 21 Marzo.—Real decreto (D. O. núm. 65) disponiendo que el Inspector Médico de primera clase D. José Lorente Gallego pase a situación de segunda reserva por haber cumplido la edad reglamentaria.
- 21 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 65) concediendo el pase a disponible voluntario en Oviedo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Guillermo Casares Sánchez.
- 20 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 65) prorrogando por un trimestre desde 1.º de Abril el derecho al percibo de dietas a los Capitanes Médicos siguientes que cursan estudios de especialidades:

Higiene.

D. Francisco Alberico Sánchez, D. Ramiro Ciancas Rodríguez, D. Elías Nager Martínez y D. Joaquín Sanz Astolfi.

Oftalmología

D. Julián Martín Renedo y D. Juan Manuel Ortega García.

Psiquiatría.

D. Pedro Alvarez Nouvilas.

- 24 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 65) destinando al Jefe y Oficiales Farmacéuticos siguientes:

Farmacéutico mayor: D. Rafael Roldán Guerrero, ascendido, de excedente con sueldo entero en la primera región, a disponible en la misma.

Farmacéuticos primeros: D. Leocadio Fernández Cámara, del Hospital de Mahón al de Badajoz (V.) y D. José Cobeño Cervera, de disponible voluntario en la primera región al Hospital militar de Mahón (F.).

- 21 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 65) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo, con residencia en esta región, hecha al Comandante Médico D. Julián Conthé Monterroso.

- 21 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 65) disponiendo que el Coronel Médico D. Benito Villabona Soriano pase a situación de reserva por haber cumplido la edad reglamentaria.

- 20 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 66) nombrando Ayudante de campo del Inspector de Sanidad Militar de la cuarta región don Francisco Soler Garde al Comandante Médico D. Carlos Pérez Serra.

- 21 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 66) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Teniente Coronel Médico D. Francisco Marañes del Valle.

- 21 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 66) concediendo el premio de efectividad que se indica a los Jefes y Oficiales siguientes:

Teniente Coronel Médico: D. José del Buey Pagán, 1.000 pesetas por dos quinquenios.

Comandantes Médicos: D. Manuel Meléndez Castañeda, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Luis Iglesias Ruiz, 500 pesetas por un quinquenio y D. Ramón Fiol Paredes, 500 pesetas por un quinquenio.

Capitanes Médicos: D. Luis Hernández Marcos, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades; D. José Iñesta Bas, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad; D. Manuel Amieva Escandón, 1.100 pesetas por dos quinquenios y una anualidad; D. Tomás Martínez Zaldívar, 1.000 pesetas por dos quinquenios y D. Jerónimo Blasco Zabay, 1.000 pesetas por dos quinquenios.

- 24 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 68) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. José Galligo Elola y el Farmacéutico segundo D. Sabino Mareca Román presten sus servicios, en comisión, durante la próxima temporada de baños en el Hospital de Archeda.
- 23 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 68) concediendo al Farmacéutico primero D. Julián Colón Manrique la gratificación de efectividad de 1.100 pesetas.
- 23 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 68) confirmando el haber pasivo de 750 pesetas mensuales asignado al Subinspector Farmacéutico de segunda D. Julián Cardona García, en situación de reserva.
- 24 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 68) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Coronel: D. Antonio Casares Gil, excedente con todo el sueldo en la octava región, al Hospital militar de La Coruña, como director (art. 5.º y Real orden circular de 14 de Enero de 1926 (D. O. núm. 11).

Tenientes Coronetes: D. Aurelio Solís Jacinto, disponible en Melilla, al Hospital militar de Valencia (art. 10) y D. Francisco López Elizagaray, disponible en Melilla, al Hospital militar de Palma de Mallorca (art. 10).

Comandantes: D. Alfonso Areces Matilla, disponible en la primera región, al Depósito de Sementales de la primera zona pecuaria (art. 1.º).

Africa.

D. Jerónimo Sal Lence, del tercer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar, al Hospital militar de Tetuán (F.).

Capitanes: D. Miguel Lafont Lopidana, del regimiento Infantería Valladolid, núm. 74, al de El Ferrol, núm. 65 art. 1.º) y D. Adrián López Orozco, disponible en la primera región, al regimiento Infantería Valladolid, 74.

Tenientes: D. Francisco Villaplana Guillén, disponible en la tercera región, al segundo Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad.

Africa.

D. José Serrano Gómez, del primer grupo de la primera Comandancia de Sanidad, al batallón de Cazadores de Africa, 13 (F.), en plaza de Capitán; D. Juan Martínez Martínez, del tercer grupo de la Segunda Comandancia de Sanidad, al grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Melilla, núm. 2 (F.); D. Luis García Ibáñez, del tercer grupo de la tercera Comandancia de Sanidad, a Necesidades y Contingencias del Servicio en Melilla (F.); D. José García Acebal, del tercer grupo de la tercera Comandancia de Sanidad, al batallón Cazadores de Africa, 5 (F.), en plaza de Capitán; D. Miguel Arévalo Agapito, del segundo grupo de la tercera Comandancia de Sanidad, a Necesidades y Contingencias del Servicio en el Rif (F.) y don Rafael Bernal Lomeña, del batallón Cazadores de Africa, 5, al grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán, 1 (V.).

Alférez de complemento: D. Fernando Morell Castelló, adscrito a la Capitanía general de la tercera región y afecto a la Inspección de Sanidad de la misma, al segundo grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar.

Jefes y Oficiales Médicos a quienes comprende el apartado a) del art. 2.º del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227).

Coronel, el número 1 de la escala.

Tenientes Coroneles, del 1 al 3.

Comandantes, del 1 al 5.

Capitanes, del 1 al 13.

Capitanes Médicos que habiéndoles correspondido destinos forzosos, han sido exceptuados con arreglo al art. 2.º del Real decreto.

D. Juan Manuel Ortega García, alumno del curso de Oftalmología; D. Joaquín Sanz Astolfi, alumno del curso de Higiene, y D. Francisco Alberico Sánchez, alumno del curso de Higiene.

Jefes y Oficiales a quienes comprende el art. 13 del expresado Real decreto (probable destino a Africa antes de seis meses).

Comandantes Médicos: D. Angel Calvo Flores, D. Gregorio Gonzalo Martínez y D. Vicente Ganzo Blanco.

Capitanes Médicos: D. Manuel Massa Palop, D. Eugenio Martín Alonso, D. Luis de la Calle Mongero, D. Rogelio Consuegra Muñoz, D. Anastasio Martín Pérez y D. José Sánchez Nieto.

- 27 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 70) prorrogando por un trimestre desde 1.º de Abril el derecho al percibo de dietas a los Capitanes Médicos que se indican por continuar en los cursos de especialidades:

Cirugía.

D. Nicolás Canto Borreguero, D. Mariano Madruga Jiménez y D. José Escobar Delmas.

Radiología.

D. Manuel Pelayo y Martín del Hierro.

Oto-rino-laringología.

D. Francisco Revenga Sanz.

- 27 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 70) desestimando la instancia promovida por el Capitán Médico D. Rafael Andrés Blanco en súplica de rectificación de la Real orden circular de 28 de Enero último por la que fué destinado a la Comandancia de Sanidad Militar de Ceuta que oportunamente solicitó otro de su empleo más moderno.
- 27 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 70) confirmando la declaración de reemplazó por enfermo, con residencia en la séptima región, hecha al Teniente Médico D. Luis Rubio Chesa.
- 27 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 70) dictando reglas para la vacunación antitífica.
- 29 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 72) concediendo el pase a situación de reserva, a petición propia, al Comandante Médico D. Jerónimo Sal Lence.
- 31 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 74) concediendo, a petición propia, el retiro al Coronel Médico en situación de reserva don Julio Martín Fernández.
- 31 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 74) concediendo el retiro por

- haber cumplido la edad reglamentaria al Teniente Coronel Médico en situación de reserva D. José Lasmarías Rubira.
- 31 Marzo.—Real orden (D. O. núm. 75) disponiendo que en el presente año se efectúen los cursos de preparación para el ascenso con arreglo a las normas que se dictan.
- 2 Abril.—Real orden (D. O. núm. 76) disponiendo que las Jefaturas de Sanidad Militar de Baleares y Canarias queden dotadas por gastos de escritorio y material de oficinas con la cantidad de 537 pesetas anuales cada una.
- 1 Abril.—Real orden (D. O. núm. 78) disponiendo se adjudique al ascenso por elección una vacante de Capitán Médico que en la propuesta ordinaria de este mes ha correspondido a dicho turno.
- 7 Abril.—Real orden (D. O. núm. 78) concediendo el ascenso a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:
- A Coronel:* D. Francisco Domingo Ortiz.
- A Teniente Coronel:* D. Paulino Paredes Pereda y D. Luis Rubio Janini.
- A Comandante:* D. José Pons Serena y D. José Martínez de Mendivil y Ondarra.
- 7 Abril.—Real orden (D. O. núm. 78) disponiendo que el Teniente Médico D. Manuel Pintos Castro, pase destinado a la Mehal-la Jalifiana de Yebala.
- 7 Abril.—Real orden (D. O. núm. 78) concediendo la separación del servicio activo del Teniente Médico D. Luis García Ibáñez.

Correspondencia administrativa de la Revista.

- Sr. Merás. (Melilla).—Abonado el año 1928.
- Sr. Navarro (D. Damián). Alcoy.—Idem íd.
- Sr. Rodríguez Amérigo. (Vitoria).—Idem íd.
- Sr. Perez Feito. (Valencia).—Idem íd.
- Sr. Iñesta. (Bacelona).—Idem íd.
- Sr. Aguilera (D. Emiliano). (Ceuta).—Abonado segundo semestre 1927 y primer trimestre de 1928.

