

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XIX.

Madrid, 15 de Julio de 1929.

Núm. 7.

SUMARIO

Tuberculosos y no tuberculosos, por el Dr. MARTÍN SALAZAR.—*La insuficiencia respiratoria nasal*, por el Dr. JOSÉ DUERTO.—*Fitoterapia musulmana* (continuación), por JOAQUÍN MÁS y GUINDAL.—*Homenaje a los Sres. Salazar y Alabern*.—*Las fiestas de la Patrona del Cuerpo*.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: La sintalina como sustituto de la insulina en el tratamiento de la diabetes.—Tratamiento del muermo por el neosalvarsán.—Etiología y tratamiento de la fiebre amarilla.—Tratamiento de los abscesos fríos.—*Prensa militar profesional*: El cinematógrafo aplicado a la enseñanza de la higiene en el Ejército.—*Bibliografía*: Formas atípicas del comienzo de la tuberculosis pulmonar: Diagnóstico precoz, por Armando Costa Tomás.
Sección oficial.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Julio de 1929.

Tuberculosos y no tuberculosos.

El Dr. J. Valdés Lambea, Jefe de los servicios fimatológicos del Hospital Militar de Madrid, ha publicado un libro de vulgarización científica, titulado, como indica el nombre de este artículo, *Tuberculosos y no tuberculosos*.

La personalidad del Dr. Valdés se ha hecho tan notoria, que no tengo inconveniente en decir que es hoy una de las primeras figuras del Cuerpo de Sanidad Militar. Es un hombre completo, en toda la extensión de la palabra; y mírese por donde se mire, no se encuentra en él más que excelsitudes. Hay personas que se distinguen por una facultad sobresaliente de su espíritu, pero que dejan mucho que desear en otros aspectos. Valdés Lambea, por el contrario, es un hombre armónico, en el que se dan en perfecto equilibrio las distintas facultades de su alma: es inteligente, bondadoso, cortés, correctísimo en su proceder, austero, generoso y altruista, como lo demuestra la propia publicación de este libro.

El Dr. Valdés Lambea, con los profundos conocimientos que tiene sobre fimatología, que creo pocos puedan aventa-

jarle, ha podido publicar un libro sobre tuberculosis de altos vuelos, donde se pusieran en evidencia su mucho saber sobre la materia y las grandes dotes de su inteligencia. Y, sin embargo, este hombre humilde se concreta a escribir un libro modestísimo, dirigido a enseñar al vulgo lo que tiene que saber para precaverse y curarse de la tuberculosis. ¿Puede darse obra ética más plausible que la de enseñar al que no sabe en un punto tan importante para la salud pública como es este de la tuberculosis?

El Dr. Valdés profesa la opinión, que yo comparto en absoluto con él, que la causa principal de que no se redima el género humano de los estragos que ocasionan las enfermedades infecciosas está en la incultura de las gentes, y que, por tanto, lo más útil que se puede hacer en la profilaxis social de las infecciones es enseñar a todo el mundo las maneras de prevenir y curar dichas enfermedades, y de tal modo enseñadas, que puedan comprender y aprovechar sus consejos hasta las más humildes inteligencias.

Pues bien; este requisito está lleno en el libro de Valdés de un modo prodigioso. Yo tengo la seguridad que no leerá el libro ninguna persona, por modesto que sea su entendimiento, que no saque de su lectura grandes provechos en favor de su salud y la de su familia.

Yo concibo el éxito que se obtendría en la lucha social contra la tuberculosis si a los esfuerzos de los epidemiólogos y médicos en general se uniera la colaboración de las gentes, conocedoras por este libro de todos los medios de prevenir y curar el padecimiento. El éxito sería colosal; y mientras no llegue a descubrirse por la ciencia un modo de inmunizar el organismo humano contra la tuberculosis, cosa en que algunos desesperan y yo tengo fe absoluta, no habrá más remedio que seguir el criterio de Valdés Lambea, que busca en la instrucción vulgar de las gentes el gran medio de redimirnos de una plaga que lleva a la sepultura todos los años en España 40.000 individuos.

Réstame sólo felicitar al Dr. Valdés Lambea por su éxito y recomendar la lectura del libro *Tuberculosos y no tuberculosos* a todos los que quieran aprender cómo se escribe con perfección un libro de divulgación científica. Terminaré diciendo, conforme con la opinión del autor, que lo más

interesante en la lucha contra las infecciones es cultura, cultura y cultura.

DR. MARTÍN SALAZAR.

La insuficiencia respiratoria nasal.

Sus relaciones con la Fisiología y su importancia desde el punto de vista médico-militar.

Hasta hace poco tiempo, era un asunto este de la insuficiencia respiratoria nasal, al que ni por el individuo, ni por la Sociedad se le ha prestado la menor atención: sólo de algunos años a esta parte, a consecuencia de los trabajos de los fisiólogos se ha empezado a concederle la importancia que realmente tiene la que, si desde el punto de vista social es indudable, sube de punto considerándola bajo su aspecto Médico Militar, por cuanto muchas de las lesiones que produce pueden ser por la confusión a que se prestan con la tuberculosis pulmonar, motivo de inutilidad de individuos perfectamente útiles para el servicio de las armas.

Ignorada la obstrucción o infección nasal, nadie, en presencia de un enfermo que tosía y espectoraba (a veces espantos hemoptoicos), adelgazado, con signos de auscultación, sobre todo a nivel de sus vértices, pensaba en una posible causa nasal; arrastrados y sugestionados, de una parte, por las ideas en boga, y de otra, por los síntomas y signos observados en el enfermo, los médicos sentaban (acaso ligeramente) el diagnóstico de tuberculosis pulmonar; pero es el caso que muchos de estos enfermos con su marchamo de tuberculosos, acudían a la consulta del oto-rino-laringólogo en demanda de un alivio para las molestias nasales que sufrían, el cual observaba unas veces unas vegetaciones, otras, una hipertrofia de cornete, bien una cresta o una desviación de tabique, ora una sinusitis, la cual, corregida o extirpada, producía una inmediata mejoría, no sólo de la afección nasal causante, sí que también, con frecuencia, de los signos pul-

monares que demasiado apresuradamente se habían diagnosticado de tuberculosos.

Los estudios y publicaciones de numerosos autores, especialmente los de Sergent, Lebón, Rut y Kuss, pusieron de manifiesto el importante papel que las infecciones crónicas y de fosas nasales y rinofaringe (causadas y entretenidas la mayoría de las veces por la insuficiencia respiratoria nasal), desempeñaban en la etiología de las bronquitis crónicas y, sobre todo, de la tuberculosis, lo que dió lugar al planteamiento de la cuestión en sus justos términos, de donde salió la colaboración que, causal al principio, ha llegado a ser sistemáticamente obligada entre los especialistas de las altas y profundas vías respiratorias, entre el oto-rino-laringólogo y el fimopatólogo, colaboración que ha llegado a ser tanto más precisa, cuanto que a pesar de la esquemática división impuesta por los diferentes métodos de exploración, y cuyo estudio está por la división del trabajo encomendado a dos especialidades distintas, las fosas nasales, la rino-faringe, la laringe, tráquea, bronquios y alvéolos pulmonares forman un conjunto indivisible de continuidad anatómica y unidad fisiológica con una común función, la respiración, cuyo equilibrio funcional resulta del perfecto funcionamiento y armonía de todas y cada una de sus partes, de su energía, alterada, la cual, en un punto cualquiera, resulta trastornado todo el conjunto.

La evidente influencia que las vías respiratorias superiores tienen en la función respiratoria, está además corroborada por la clínica, como lo prueban esas deficiencias de desarrollo del macizo facial y caja torácica (vegetaciones adenoides); los accidentes asmátiformes, a consecuencia de una compresión (pólipos nasales, desviación del septum) del sistema trigémino-simpático que inerva la pituitaria, y cuya influencia en los trastornos neuro-vegetativos del aparato respiratorio han sido palpablemente puestos de manifiesto por Halphen y Ferracol en su documentada comunicación al Congreso francés de Oto-rino-laringología de 1925; y esas tráqueo-bronquitis descendentes en las que la infección primitivamente nasal (coriza agudo o crónico, sinusitis, etc.), se extiende paulatinamente a todo el árbol bronquial, siquiera para el Médico militar el punto más interesante de la cuestión,

radique en las pseudo-tuberculosis, causa frecuente de errores diagnósticos, tomados por tuberculosos individuos que, al fin y a la postre, no son sino obstruidos o infectados de sus fosas nasales, cuyas lesiones producen en sus pulmones una serie de alteraciones que se manifiestan por un conjunto de síntomas y signos físicos y funcionales (tos, espectoración, hemoptisis, disnea, adelgazamiento, astenia, anemia, etc.); debidos a la insuficiencia de la hematosis y retardo de las funciones nutritivas), en un todo semejantes a los de la tuberculosis pulmonar, que constituyen un verdadero síndrome fímico, ante el cual hasta el clínico más avisado y perspicaz puede dudar, sobre todo si pasa por alto un examen de las primeras vías respiratorias; un detenido examen de las que demuestra y pone de manifiesto las lesiones determinantes de estas pseudo-tuberculosis.

En dos síndromes primordiales pueden ser resumidas estas lesiones: *de obstrucción* y *de infección* naso-faríngea.

La primera, producida por una rinitis hipertrófica, por unos pólipos mucosos, por una deformación del tabique nasal o por unas vegetaciones adenoides, afección en el adulto mucho más frecuente de lo que generalmente se admite, como han comprobado Millet y Swiczyuski, jefe el primero del Servicio de Oto-rino-laringología de la división de Orán, que les ha encontrado el 25 por 100 de las veces en los soldados franceses, y Jefe, a su vez, el segundo del mismo Servicio en el Hospital Militar de Wilna, el que examinando sistemáticamente todos los soldados que pasan por dicho hospital, ha encontrado una proporción de 34,3 por 100, lesiones todas que, cuál más, cuál menos, oponen un obstáculo al libre paso del aire inspirado por las fosas nasales y hacen precisa una complementaria respiración bucal con sus perniciosas consecuencias y su perjudicial influencia sobre las profundas vías respiratorias, toda vez que el aire no llega a los alvéolos pulmonares ni en suficiente cantidad, ni desembarazado del polvo y partículas sépticas que lleva en suspensión, ni en las precisas condiciones de humedad y calor que adquiere en la respiración puramente nasal.

La *infección* naso-faríngea, consecutiva a corizas agudos o crónicos, a sinusitis, a adenoiditis, a catarros naso-faríngeos, etc., en las cuales el enfermo, como con frase feliz ha

dicho Escat "se suena por la boca", los exudados moco-purulentos van a parar a su aparato digestivo, ocasionando esos estados dispépsicos y esas enteritis que con frecuencia aquejan a estos enfermos o a sus bronquios y pulmones, determinando esas alteraciones bronco-pulmonares cuyos signos físicos en nada se diferencian de los que presenta el tuberculoso pulmonar.

Vemos, pues, a la fisiología y a la clínica, de acuerdo para reconocer que la obstrucción y la infección naso-faríngea son causa de innumerables trastornos bronco-pulmonares, resultantes de un complejo patológico que pesa a la vez sobre la capa torácica, el pulmón y el estado general; ahora bien: ¿cómo explicar estas alteraciones? Sergent cree en una insuficiencia progresiva del juego diafragmático que se adquiere paulatinamente por falta de ejercicio. Lerinogez y Weill admiten que la pituitaria es un órgano regulador de la función respiratoria, actuando por acción refleja sobre los movimientos respiratorios, lo que está de acuerdo con los experimentos de Tixier, quien ha observado que si se obstruye una de las fosas nasales de un conejo, al cabo de algunas semanas existe una retracción de la caja torácica del mismo lado con disminución del murmullo vesicular, hecho corroborado por Dutheillet de Lamothe (1), el que dice: "*En los sujetos en que una sola fosa nasal es obstruída, el pulmón del lado correspondiente respira casi siempre menos bien que el otro. Este fenómeno que investigamos sistemáticamente en todos nuestros enfermos, se traduce frecuentemente de una manera objetiva al examen radioscópico, donde el vértice del pulmón en cuestión aparece menos transparente que su vecino...*". También la experimentación viene a corroborar lo que la fisiología y la clínica enseñan; las tres ponen claramente de manifiesto la importancia que tiene una perfecta permeabilidad nasal, y las relaciones que guarda con la patología pulmonar, que es lo que interesa desde el punto de vista Sanitario-Castrense.

Como demostrativo de la atención que en este aspecto merece la cuestión, basta volver la vista a lo ocurrido en Francia durante la pasada guerra mundial. Ya en 1901 pre-

(1) Etude sur l'imperméabilité des fosses nasales. Doin, edit., 1924.

sentó Martín de Magni una memoria a la Academia de Medicina en la que trataba de los accidentes pseudo-fímicos de origen nasal, pero la cuestión no interesó por aquel entonces a los clínicos y fué relegada al olvido. Al estallar la guerra, Sergent, en vista de las formidables proporciones que alcanzó la tuberculosis entre los movilizados, que llegaron a llenar los servicios hospitalarios, evocó con notable sagacidad y perspicacia los estudios de Martín de Magni, realizando unos trabajos con objeto de diferenciar las tuberculosis verdaderas de las pseudo-tuberculosis y resultado de ellos, así como de los de Rist que por su parte se interesó en la cuestión publicando sus notables *El principio del diagnóstico racional de la tuberculosis pulmonar* y *El diagnóstico diferencial de la tuberculosis pulmonar y las afecciones crónicas de las fosas nasales*, publicadas en la *Revue tuberculeuse* y en la *Presse Medicale*, fué la comunicación que con el título *La Historia sugestiva de algunos falsos tuberculosos*, presentó a la Sociedad Médica de los Hospitales de París, que le valió no pocas amenazas y persecuciones de cuantos pseudo-tuberculosos licenciados por inútiles anteriormente, tuvieron al ser revisados que acudir a empuñar las armas.

En vista del exorbitante número de licenciados y presuntos inútiles por tuberculosis, y a consecuencia de los mencionados trabajos de Sergent y Rist, entre otros, se impuso una severa, concienzuda y meticulosa revisión, de la que resultaron aptos y útiles muchos licenciados por inútiles con anterioridad, que no padecían más que afecciones nasales productoras de trastornos pulmonares que estaban muy lejos de ser tuberculosos, y cuyas lesiones causales convenientemente tratadas transformaban al inútil en un soldado perfectamente útil para el servicio militar, renaciendo la tranquilidad entre las alarmadas autoridades militares que se habían sentido profundamente inquietas ante el aluvión de tuberculosos, entre 600 de los que en un centro de reclutamiento encontró Sergent 89 insuficientes nasales y Rist en sus revisiones halló un 27 por 100 de entre los presuntos fímicos con afecciones crónicas de las vías respiratorias superiores; en el V Congreso de Tuberculosos de Estrasburgo insistió este autor sobre la frecuencia de las lesiones de la rino-faringe en los enfermos que tosen y espectoran y en los que los exá-

menes radiológicos y bacteriológicos resultan negativos, presentando una estadística parcial de 1.000 enfermos, de los que 443 resultaron no tuberculosos y entre éstos 236 estaban afectados de las vías respiratorias superiores.

Estas cifras tan elocuentes y demostrativas sugieren, si se reflexiona un poco, el comentario de lo interesante que sería el resultado que en España diese una revisión de los licenciados inútiles por tuberculosis, aquí donde al contrario de lo que ocurre en otros países, el Médico militar encargado de la observación de los presuntos inútiles, luchando con la carencia de medios de exploración, lo mismo tiene que practicarla en un enfermo de pecho que en el de la vista, igual en el de aparato circulatorio que en el auditivo o nervioso, y se ve precisado a dar un fallo basado únicamente en el somero estudio que del enfermo tiene que hacer sin la ayuda (salvo contadísimas excepciones) del laboratorio y de la radiología, y menos aún de la de compañeros especializados que le sirvan de guía y consejo, que únicamente existen en alguna de las capitalidades de región.

Hecha la selección del recluta en estas condiciones ¿puede a nadie extrañar que muchos mozos perfectamente útiles, hábilmente preparados para simular una enfermedad, engañen al médico y sean declarados inútiles?; y, por el contrario, ¿cuántos inútiles no son declarados aptos, y útiles que luego durante su permanencia en filas tienen que ser licenciados por inutilidad? Y no puede de ello ser declarado culpable el Médico militar que cumple en conciencia con su deber, y que con lo primero que tiene que luchar es con la falta de medios de exploración. Sólo la creación de especialistas de todas y cada una de las ramas de la Medicina, con ejercicio en la mayoría de los hospitales (mejor en todas las capitales de provincia) que tuviesen a su cargo la comprobación del presunto inútil cada cual en las enfermedades de su especialidad, y con perfecta colaboración entre ellos, podría obviar el mencionado inconveniente.

Por lo demás, respecto al asunto objeto de este trabajo, la colaboración entre el Fimopatólogo y Rinolaringólogo es absolutamente precisa, y sólo el esfuerzo combinado de ambos puede en los casos dudosos dar una pista sobre los signos que presenta el enfermo, diferenciando con certeza el tu-

bereuloso verdadero del pseudo-tuberculoso por lesión nasofaríngea perfectamente curable.

DR. JOSÉ DUERTO,
Capitán Médico.

Fitoterapia musulmana.

(CONTINUACIÓN)

Fraxinus oxyphylla Mar. Fraxináceas.=Fresno.

Los frutos son empleados en infusión, como tónicos, afrodisíacos y como condimento. Forma parte de mezclas heterogéneas.

Fumaria.

Diversas especies de fumarias se emplean como depurativas y contra los dolores, en forma de infusión o de lociones. En nuestras excursiones botánicas hemos encontrado en las inmediaciones de Tetuán tres especies.

G

Glaucium.

Son empleados como cáusticos y narcóticos.

Globularia Alypum L. Globulariáceas.=Turbit blanco.

Se emplea como depurativo en la forunculosis y en el tratamiento de las fiebres intermitentes, siendo además un buen purgante, no peligroso. Nosotros la hemos recogido por la cadena de los montes Dersa, de Tetuán.

Glycyrrhiza glabra L. Papilionáceas.=Regaliz.

Esta clase de regaliz se vende en Marrakech como emoliente y depurativo. Nosotros hemos visto algunas veces el regaliz ordinario.

Reseda alba L. Resedáceas.

Se emplea en infusión, según Bouquet, en los casos de envenenamiento, diarrea infantil y cólicos. Se encuentra en Tetuán.

R. luteola L.=Gualda.

Tiene usos análogos a la anterior, si bien se emplea para

teñir de amarillo, según hemos visto en las tintorerías moras. Se encuentra en Tetuán.

H

Hibiscus esculentus L. Malváceas.—Gombo.

Mezclado con la malva, se emplea en baños emolientes, según Bouquet, en las afecciones cutáneas, en baños de asiento contra las hemorroides y enfermedades de los órganos genitales, en gargarismos y, por último, su legumbre es comestible. Se le conoce con el nombre de Gombo. Creemos sea la *Melogia* de los moros.

Hyosciamus niger L. Solanáceas.—Beleño negro.

Tanto esta especie como el *H. albus* y el *H. Falesles* Coss., son empleados como calmantes; este último, procedente del Sahara, es muy venenoso. El que se encuentra en Tetuán es el *H. albus*.

I

Iris germanica L. Iridáceas.—Lirio común.

Los árabes conocen el rizoma con el nombre de ámbar. En trozos careados por los insectos, nosotros le hemos reconocido en las droguerías de Tetuán. Se emplea como perfume y condimento, contra las enfermedades del bazo y para favorecer la gordura de las mujeres, mezclado con el cuzeuz.

Iris Florentina.—Lirio de Florencia.

Tiene los mismos usos.

J

Juglans regia L. Yuglandáceas.—Nogal.

Del nogal utilizan los árabes la corteza de la raíz, como dentífrico, para eliminar por frotación el sarro de los dientes. La llaman Suak, y la hemos visto con frecuencia en los puestos ambulantes de los zocos de Tetuán y Tánger, presentándose en diversas formas.

Juniperus communis L. Cuprésceas.—Enebro.

Tanto esta especie como los *J. Oxycedrus* L., *J. phoenicea* L. y *J. thurifera* L., o sean los enebros y sabinas, se emplean para la obtención de las breas, por destilación seca; son útiles como antisépticos en la medicina veterinaria, así como en el tratamiento de las llagas, tiña, heridas, etc.

K

Kleinia pteroneura D. C. Compuestas.

Se emplea como antirreumática, y su jugo contra la enteritis.

Koniga maritima Br. Crucíferas.

Según los indígenas de Mogador, es un buen febrifugo. Nosotros la hemos visto con mucha frecuencia en las inmediaciones de Tetuán y Tánger.

L

Lavandula Stoeckas D. C. Labiadas.=Cantueso.

En infusión, mezclada con la rosa y el tomillo, es empleada para curar la blenorragia, y mezclada con la *Artemisia arborescens*, contra las mordeduras de las serpientes; interviene en la curación de las gastralgias, y sirve para sustituir al kifi, aromatizar el té, etc.

L. multifida L.=Alhucemilla.

Tiene los mismos usos que la anterior. Ambas especies las hemos recolectado en nuestras excursiones por las cercanías de Tetuán.

Lawsonia inermis L. Litrariáceas.=Henna, Alheña.

El Henne, Henna o Alheña es conocidísimo entre los árabes por el uso que de él se viene haciendo, desde tiempo inmemorial, para el teñido en rojo de uñas, pies, etc., aparte de ser un astringente y vulnerario e insecticida que se emplea en el tratamiento de las enfermedades de la piel.

Lepidium sativum L. Crucíferas.=Mastuerzo.

Es considerado como tónico, antiescorbútico, antiasmático y afrodisíaco.

Linaria bipartita W. Escrofulariáceas.

Esta planta se asocia al *Clandanthus arabicus*, del que ya hemos hablado.

Linum usitatissimum L. Lináceas.=Lino.

Su semilla, o sea la linaza, se utiliza bajo la forma de cataplasmas.

Lonicera biflora Desf. Caprifoliáceas.

Se utiliza contra las diarreas, hemorragias y enteritis, en forma de infusión, y mejor aún su jugo.

Lupinus luteus L. Papilionáceas.=Altramuz amarillo.

El olor a clavo de esta planta es muy apreciado por los indígenas del Gharb.

Lycium europaeum L. Solanáceas.=Cambroneia.

Se utiliza en las oftalmías purulentas y casos de viruela, en forma de pasta que se aplica a los ojos de los enfermos, y que está formada por las decocciones de la planta, añadiendo blanco de España.

M

Malva sylvestris L. Malváceas.=Malva.

Se emplea como emoliente; a veces suele asociarse con el *Hibiscus esculentus* L., de la misma familia, y hasta emplearse como comestible.

Mandragora officinarum Vis. Solanáceas.=Mandrágora.

Se utiliza, en fumigaciones, contra las enfermedades de los órganos genitales de la mujer, siendo muy usada en la magia.

Marrubium vulgare L. Labiadas.=Marrubio.

El jugo de la planta fresca, introducido por la nariz, sirve para combatir los catarros del cerebro. La planta es empleada como tónica y expectorante; a dosis elevadas se considera como vomitivo; es también un poderoso febrífugo. Se encuentra en Tetuán.

Melilotus matrocarpa Coss. et Dur. Papilionáceas.

Emoliente y antiespasmódica. Se emplea bajo la forma de tisanas.

M. indica Lam.

Se utiliza contra las enfermedades de los órganos genitales.

Melissa officinalis L. Labiadas.=Melisa, torongil.

Es tónica y excitante, empleándose bajo la forma de infusión.

Mentha sylvestris L. Labiadas.

Tiene los usos de la especie siguiente, si bien es menos empleada.

Mentha viridis L.=Hierbabuena.

Es muy usada en la preparación del té moro, puesto que es un factor indispensable del mismo; de aquí el que se vea con gran profusión en los mercados de Tetuán, donde se la conoce con el nombre de nana.

M. Timija Coss.

Es una variedad salvaje de la *M. rotundifolia*, que se usa entre los bereberes.

M. *Pulegium* L.=Poleo.

Se emplea como tónica, en infusión. Se encuentra en Tetuán.

Mercurialis annua L. Euforbiáceas.=Mercurial.

Con frecuencia la hemos visto en las inmediaciones de Tetuán; se emplea como purgante, en lavados.

Mesembryanthemum nudiflorum L. Mesembriantemáceas.

Se emplea como saponífera, lo mismo que otras especies muy diferentes.

Myrtus communis L. Mirtáceas.=Mirto, arrayán.

Del mirto se usan todas las partes del vegetal por los árabes; la planta entera es antidiarreica; la corteza de la raíz, astringente; las flores, para combatir los trastornos de la circulación; los frutos, contra la viruela, y las flores, finalmente, contra los dolores, bajo la forma de fumigaciones. El mirto se ve con mucha frecuencia adornando algunas puertas de las casas de Tetuán.

N

Narcissus. Amarilidáceas.

Mr. Gattefosse, sin referirse a especie alguna, dice que el polvo del bulbo es empleado como vomitivo, así como el bulbo fresco, mezclado con miel, impide los dolores y la supuración de las quemaduras. Nosotros, al igual que el autor, tampoco le hemos visto en las droguerías, si bien hemos encontrado una especie del mismo en Río Martín.

Nasturtium officinale L. Crucíferas.=Berros.

Los berros se emplean entre los árabes como afrodisíacos además de antiescorbúticos.

Nerium Oleander L. Apocináceas.=Adelfa.

Esta planta tóxica goza entre los árabes de propiedades diversas según se aplique toda ella; en fumigaciones se emplea para combatir las hemorroides y las enfermedades de la matriz; las flores y hojas en infusión son consideradas como un regulador cardíaco excelente, y, por último, las mismas, sin mezcla alguna, sirven como activadoras de la supuración en los tumores indurados.

Nicotiana rustica L. Solanáceas.—Tabaco rústico.

Según Bouquet, el polvo de la planta se emplea como afrodisíaco, así como en el tratamiento de las heridas.

Nigella sativa L. Ranunculáceas.—Arañuela.

La semilla se emplea como aperitiva y diurética, además es alimenticia, por lo cual interviene en la confección de pastas; es muy frecuente encontrarla en las droguerías moras de Tetuán, conociéndose la con el nombre de *sanus*.

O

Ocimun. Labiadas.

Se emplea contra las afecciones del estómago. Esta especie de albahaca es muy frecuente encontrarla en las calles y casas de Tetuán, cultivada en tiestos, asociándola algunas veces a los componentes del té moro.

Opuntia Ficus indica Hav. Captáceas.—Higuera chumba.

Los frutos, que son muy astringentes, se emplean en la fabricación del alcohol, y las flores para combatir la diarrea.

Orchis: Ophris. Orquidáceas.

Los tubérculos de estas plantas, tan notables por la belleza de sus flores, se emplean como afrodisíacos o anafrodisíacos, según que se empleen vivos o muertos, o sea frescos y secos. En nuestras excursiones por Tetuán (y muy cerca del Hospital Militar, por cierto) hemos tenido ocasión de recolectar especies de los géneros indicados.

Origanum compactum Bent. Labiadas.—Orégano.

Es la especie de orégano que se encuentra con bastante frecuencia, según hemos visto, en las inmediaciones de Tetuán y Laucién; por cierto que, según Gattefosse, es muy apreciado en Cuba como condimento, y en infusión sirve para combatir los cólicos, así como para obtención de un agua destilada. Es utilizado como planta saponífera y, mezclado con el tabaco, para combatir las afecciones de la garganta, según Raynaud.

O. glandulosum Desf.

Planta de las regiones montañosas, considerada como estomáquica.

JOAQUÍN MÁS Y GUINDAL,

Subinspector Farmacéutico de 2.^a clase.

(Continuará.)

Homenaje a los Sres. Salazar y Alabern.

Relación de los señores donantes para los gastos del referido homenaje, hasta hoy fecha:

Inspectores.—Semprún, Masfarré, Prieto de la Cal, Soler Garde, Rodríguez Vázquez, Echevarría Uguina y Alemany.

Inspectores en la Reserva.—Martínez (J.), Delgado, Urquidí y Parreño.

Coroneles.—Fernández Victorio, Alberico, González Granda, Augustin, García Fernández, Castellví, Redó, Potous, Onsalo, Segura y Moya Litrán.

Tenientes Coroneles.—Molinos, Redondo Flores, San Eustaquio, Quintana Duque, Huguet, Martí Ventosa, Gómez Ulla, Hernando Quevedo, Pérez Viondi, Secchi, Galnares, Brú, Coma, Valle, Chicoy, García Torices, Jáudenes, Soler, Salado, Fernández Buella, Belsol, Herrero, González Deleito, Bouthelier, Carmena, Villaplana, Moreno López, López Elizagaray, Rubio Janini, Sanz Felipe, Ocaña, Suárez Torres, Fernández Martos, Serret, Aznar, Fernández Vallesa, García Sierra, Picó y Roncal.

Comandantes.—Herrer, Rio y Rico, Illana, Minguillón, Díez Bádenas, Bravo Ferrer, Fumagallo, Tomé, Crende, Alba del Olmo, Sebastián, Villegas, Díaz Mena, Romeu, Mira Periu, Romo de Oca, Fernández Lozano, Blanco Lon, Villa Pérez, Ruiz Jaén, Cogollos, Vías, E. Muñoz Cortázar, Amo y Sloker, Valdovinos, Sánchez Barriga, Martínez Roncalés, González Orduña, Díez Tortosa, Bastos, Torreira, Camino, Navarro, Areces, Blanco Rodríguez, García Gómez, Rodríguez Martínez Toledano, Cordero, Gómez Márquez, Valladolid, Murillo, Talegón, Vallejo, Palanca, Valdés Lambea, Nafría, F. Muñoz Cortázar, Sánchez Sánchez, Soriano, Mancholas, Iglesias, López Castro, Martínez Manrique, Ramos de Molins, Romero Maldonado, González Vidal, Casado, Franco Martín, Ostalé, Prat, Elcarte, Ramírez Rivas, Moliner, Pey, Bañares, Arteaga, Bofil, Rodríguez Fernández, García Aynat, Cerrada, Cabanes, García Fidalgo, Solans, Guerra Blanco, Ardi-

zone, R. Pastrana, García Peñaranda, Giner, Pover, Zarco y Romero Plá.

Capitanes.—García de Castro, Taladriz, Martín Rocha, Martínez García, Segoviano, Martínez Pérez, González Pons, Maqueda, Sabanelli, Fernández, Castelo, Madruga, Revenga, Cordonie, Lemus, Bertoloty, Muro, Sostre, Olivares, Mallol, Cartelle, Peris, Rosales, Duero, Fernández Cámara, Barbero Tirado, Gastaminza, Casas, Castejón, Malva, Muñoz Cregó, De la Cruz, Mañas Jiménez, Martín Santos, Lecumberri, Navacerrada, Diego Ortega, Manuel Ortega, Esteban, Rosell, González de la Higuera, Terreros, Díez, Durán Sánchez, Massa, Muruzabal, Martín Pérez, García Cicuéndez, Fernández López, Thous, García García, Fernández Delgado, Urbina, Rivero, Castrillo, Leal de Ibarra, Gómez Durán y Obiol (1).

Tenientes.—Vega, Gómez Cuéllar, Sergio, Esteve, García Ruiz, Durán Merino, Aguilera, Torres Ibañez, Sánchez Galindo, Morales Muñoz, Ortega Lechuga, Hornillos y De Prado.

Madrid, 15 Julio 1929.

Importa esta relación, salvo error u omisión que sería inmediatamente subsanada, si los interesados tienen la bondad de indicárnoslo, la cantidad de mil noventa y cinco pesetas (pues el Sr. Crende envió 25 pesetas y el Sr. Rubio Janini 10).

De esta cantidad se han abonado ya las lápidas, su traslado y colocación, álbum, gastos de correo y menores, y tan pronto como se celebre la sesión de homenaje, se entregará el resto a nuestro Colegio de Huérfanos.

GARCÍA SIERRA.

Las fiestas de la Patrona del Cuerpo.

El 27 del pasado, solemne día de la Patrona de los Cuerpos de Sanidad Militar (Médicos, Farmacéuticos, oficialidad de la reserva y practicantes), se celebraron la misa de tro-

(1) Ajustado ya el número se han recibido 5 pesetas del Capitán Médico D. Miguel Benzo.

pa, a las nueve de la mañana, y la función religiosa, a las once, dedicándose al siguiente día otra misa en sufragio de los difuntos de la corporación.

A dichos actos, que resultaron muy brillantes y bien organizados, asistieron las autoridades, los Inspectores de nuestro Cuerpo y numerosos Jefes y Oficiales de Sanidad Militar, así como lucidas comisiones de la guarnición.

Los festejos dispuestos para la primera Comandancia de tropas proporcionaron gran disipación y alegría a nuestros jóvenes soldados, dentro del más perfecto orden; y al banquete, que tuvo lugar la noche del 27, bajo la presidencia de nuestros Inspectores de primera clase, Generales Semprún, Masfarré y Prieto de la Cal y del Director general de Sanidad, Dr. Horcada, asistieron más de ochenta comensales, brindando elocuentemente el Inspector Sr. Semprún por la prosperidad del Cuerpo de Sanidad Militar.

V A R I E D A D E S

Han sido promovidos a Tenientes Médicos los Alféreces Médicos Alumnos de la actual promoción de la Academia de Sanidad Militar, a quienes, con este motivo, enviamos nuestra más cordial enhorabuena.

* * *

La Real Academia Nacional de Medicina, en una de sus últimas sesiones, eligió para ocupar la vacante por defunción del Dr. Isla, al eminente urólogo Dr. Cifuentes.

* * *

El Gobierno de S. M., a propuesta de los elementos representativos de la ciudad de Vigo, ha nombrado Alcalde Presidente del Ayuntamiento de dicha población al Teniente Coronel Médico D. Alfredo Pérez Viondi.

* * *

Con gran solemnidad se verificó el acto de la imposición de Cruces laureadas de San Fernando a varios Jefes y Oficiales de distintas Armas y Cuerpos, entre los que se cuentan

nuestros compañeros Sres. Arteaga, Bertoloty, Ruigómez y Vázquez Bernabeu y el practicante militar Sr. Pajares.

* * *

Por Real orden de 17 del pasado ha sido nombrado el Comandante Médico D. Antonio Jiménez Arrieta para formar parte de la Delegación que se reunió en Ginebra el 1.º de Julio actual, con objeto de revisar el Convenio de 1906 para mejorar la situación de los heridos y enfermos en campaña y redactar un Código de prisioneros.

* * *

El sábado 29 del pasado tuvo lugar en el restaurant Molinero de esta Corte, el banquete que los practicantes dedicaron en homenaje de su compañero el laureado practicante militar D. Daniel Pajares Colodrón, acto que fué presidido por los Excmos. Sres. Generales Masfarré y Semprún, Director general de Sanidad Sr. Horcada y algunos Jefes y Oficiales de nuestro Cuerpo, atentamente invitados por aquellos beneméritos auxiliares.

En tan simpática y animada reunión, a la que dió mayor realce la presencia de algunas señoras y señoritas, hablaron elocuentemente los Sres. Rocamora; Fernández Carril, Presidente de la Federación; Masfarré, General Jefe de la Sección de Sanidad, y Horcada, Director general de Sanidad, haciéndolo estas últimas Autoridades en nombre de los excelentísimos Sres. Ministros del Ejército y de la Gobernación.

El homenajeado, que ostentaba la presea de tan preciada condecoración, dió las gracias a los concurrentes en términos muy sentidos, reveladores de su gran modestia y reconocido espíritu de valor y sacrificio.

* * *

Los Laboratorios del Norte de España nos han remitido en estos días un interesantísimo folleto, elegantemente presentado, en el que reseñan ampliamente las cualidades científicas y las numerosas indicaciones terapéuticas de sus múltiples preparados para las especialidades de Dermatología, Oftalmología y Sifilología.

El folleto que comentamos lleva, además, una serie de grabados de asuntos relacionados con la Medicina, muy cu-

riosos, por todo lo cual rogamos a aquel de nuestros compañeros que no lo haya recibido, lo pida a los mencionados Laboratorios del Norte de España.—Masnou. Barcelona.

* * *

Cursos de especialidades médicas.

Han sido convocados, por Real orden de 25 del pasado (D. O. núm. 138), los cursos de ampliación de estudios de especialidades médicas. Las plazas son tres para Cirugía y dos para cada una de las especialidades de Oto-rino-laringología, y Radiología.

Los cursos durarán dos años los dos primeros y uno el de Radiología. Los destinados en Africa deben haber cumplido el plazo de obligatoria permanencia en que se hallen sirviendo, para tomar parte en el concurso; los Tenientes Médicos han de contar cuatro años de servicios en la fecha del examen.

La admisión de solicitudes termina el 15 de Septiembre y se cursarán directamente al Ministerio del Ejército por los Inspectores o Jefes de Sanidad respectivos. Los exámenes se verificarán el día 20 y sucesivos de Septiembre. Los programas que han de regir para éstos son los publicados por Real orden circular de Abril de 1928 (C. L. núm. 169). Serán nombrados alumnos los aspirantes mejor clasificados con puntuación de 5 a 10.

PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

LA SINTALINA COMO SUSTITUTO DE LA INSULINA EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES.—El doctor E. Torres (*La Med. Ibera*, 9 de Junio de 1928) manifiesta que la sintalina es un medicamento que produce hipoglucemia. Su acción terapéutica se puede resumir diciendo que produce todos los efectos que se deducen de su acción hipoglucémica, con

la ventaja sobre la insulina que su efecto es más lento y más persistente, y que en dosis terapéutica nunca produce el coma hipoglucémico. Además, el hecho de que puede ser dada por la boca es muy en su favor. Sin embargo, en la diabetes grave, la sintalina no puede sustituir a la insulina, porque la dosis requerida para hacer desaparecer

el azúcar de la orina excede a la dosis terapéutica de la sintalina.—M. M. S.

* * *

TRATAMIENTO DEL MUERMO POR EL NEOSALVARSÁN.—El doctor italiano Di Leonardo (*Il Policlinico*, 4 de Junio 1928) manifiesta que Kermongant, en 1925, aisló espiroquetas de la saliva de los muermosos, que, cultivados e inyectados a los animales, producían parotiditis características con localización en los testículos y todos los síntomas del murmo. Después, Pedro Farreras obtuvo buenos resultados en el tratamiento de esta enfermedad con el uso del arsenobenzol y el estovarsol en dosis de 10 a 45 centigramos. Di Leonardo expresa ahora que ha podido tratar con éxito dos casos de murmo en el hombre con el uso de 30 centigramos de neosalvarsán en inyección intravenosa, que fueron seguidos de una rápida desaparición de todos los síntomas del mal.—M. M. S.

* * *

ETIOLOGÍA Y TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA.—El Dr. Balfour, en el periódico *Bruxelles Medical* de 29 de Abril de 1928, refiere el trabajo de la Comisión americana que ha estudiado recientemente la fiebre amarilla en la Costa de Oro, donde el Jefe, Dr. Stokes, ha muerto de la enfermedad. Los comisionados americanos han demostrado que los monos *Macacus simiens* y *Macacus rhesus* son sensibles al virus amarillo, y que, inoculados, sucumben en mayoría. En 22 casos la transmisión ha sido

posible por las picaduras de los *Stegomias* infectados.

La sangre de los animales enfermos no contiene leptospiros, ni se desarrolla en los medios artificiales de cultivo; por lo cual, este germen debe ser excluido de la etiología de la fiebre amarilla.

El virus pasa a través de los filtros Berkefeld. Es invisible. Otro hecho muy importante descubierto por la Comisión americana es que un décimo de centímetro cúbico de suero de un convaleciente protege a los monos contra la dosis mortal del virus, así como contra la picadura de los mosquitos. Este descubrimiento puede ser de trascendencia aplicado a la profilaxis y terapéutica en el hombre. El porvenir dirá; pero estos hechos son muy importantes.—M. M. S.

* * *

TRATAMIENTO DE LOS ABSCESOS FRÍOS.—El Dr. Marian (*Zentralbl. f. Chir.*, 9 de Junio de 1928) expone que durante los últimos tres años ha usado con éxito en el tratamiento de los abscesos fríos una mezcla de cloroformo y yodo en inyecciones en la Clínica de Budrest. La composición es la siguiente: yodo metálico, 6 gramos; guayacol, 10 gramos; cloroformo, 60 gramos, y aceite de almendras, 40 gramos. La dosis que debe ser inyectada depende de la cantidad de pus extraído del absceso; por término medio, de 8 a 10 c. c. de la mezcla en los adultos.

El absceso es punzado después de la anestesia local con cloruro de etilo, y la inyección es hecha

después de la evacuación total del contenido. La evacuación e inyección deben ser repetidas a intervalos hasta el agotamiento del contenido. Si se presentan síntomas de yodismo en el cur-

so del tratamiento, éste debe ser suspendido, y vuelto a usar después, cuando los síntomas de intoxicación yódica han desaparecido. El autor hace grandes elogios de los resultados.—M. M. S.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

EL CINEMATÓGRAFO APLICADO A LA ENSEÑANZA DE LA HIGIENE EN EL EJÉRCITO.—En el *Boletín de la Cruz Roja*, de Mayo de este año, se expone la influencia del cinematógrafo en la enseñanza de la higiene a las multitudes, y por consiguiente a las tropas, dando cuenta del éxito de su aplicación en la lucha contra las enfermedades venéreas. En Singapur, y entre 3.000 personas, pertenecientes a diversas organizaciones civiles y militares, se han proyectado dos películas, prestadas por la Secretaría de la Cruz Roja, y tituladas, respec-

tivamente, *Higiene social del hombre e Higiene social de la mujer*. En la carta en que el médico jefe de Higiene social da las gracias a la Liga por el préstamo de las películas, se expresa diciendo que está persuadido de haber realizado con ellas una obra utilísima, revelando al público los peligros de las enfermedades venéreas y la necesidad de su inmediato tratamiento. La Sanidad Militar española debería ocuparse de este medio de higienización a las tropas.—M. M. S.

BIBLIOGRAFÍA

Formas atípicas del comienzo de la tuberculosis pulmonar: Diagnóstico precoz, por Armando Costa Tomás. Teniente Coronel Médico, del Real Dispensario antituberculoso de María Cristina y Vocal del Real Patronato antituberculoso de España.

Publicado por la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, revela este opúsculo la gran atención que ha largo tiempo viene dedicando el autor al problema de la tuberculosis, especialmente desde el punto de vista clínico.

Expuesto el trabajo con gran método y claridad y con perfecta visión de los síndromes que suelen ser el preludio de la dolencia, dedica el Dr. Costa conceptos muy interesantes de indudable valor sobre el papel de dichos síndromes, por lo mismo que a veces pasan desapercibidos por su escasa revelación y aun por considerárselos en cierto modo independientes o de poca monta en el desarrollo del proceso. Tal ocurre con la dispepsia, raquialgia, astenia, cefalea, palpitaciones y febrícula, cuya importancia pone el autor de manifiesto, señalando la pauta que debe seguirse en la exploración de los enfermos y en la valoración de dichas manifestaciones.

En las cuatro conclusiones que establece nuestro compañero al finalizar el trabajo, fija bien el concepto que ha de tenerse de las formas atípicas, por medio de la investigación cuidadosa, pues muy frecuentemente suelen ser confundidas con estados neurasténicos.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

- 13 Junio.—Real orden (D. O. núm. 129) aprobando el Reglamento y programa para oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar en clase de Farmacéutico segundo.
- 15 Junio.—Real orden (D. O. núm. 129) disponiendo que el Comandante Médico D. Juan Romeu Cuallado pase a prestar sus servicios al Hospital y Enfermerías del Rif.
- 15 Junio.—Real orden (D. O. núm. 129) disponiendo que el Teniente Médico D. Angel Soutullo López pase a prestar servicio al Grupo mixto de Ingenieros de Gran Canaria.
- 17 Junio.—Real orden (D. O. núm. 137) disponiendo que el Comandante Médico D. Antonio Jiménez Arrieta forme parte de la Delegación española en la Conferencia Diplomática que se ha de reunir en Ginebra el 1.º de Julio próximo para revisar el Convenio de 1906 y redactar un Código de prisioneros.
- 17 Junio.—Real orden (D. O. núm. 130) concediendo al Capitán Médico D. Manuel Torrecillas Carrión licencia para contraer matrimonio con D.ª María Rosa Muñoz Avila.
- 18 Junio.—Real orden (D. O. núm. 132) disponiendo que la limitación hecha a las familias de la oficialidad del Ejército para el

- ingreso en los Hospitales Militares por insuficiencia de las clínicas, se haga extensiva a la de las clases de tropa en general.
- 18 Junio.—Real orden (D. O. núm. 132) concediendo la vuelta a activo al Comandante Médico D. Máximo Martínez Zaldívar, que continuará de supernumerario hasta que sea colocado.
- 20 Junio.—Real orden (D. O. núm. 133) concediendo el empleo de Teniente Médico a los 15 Alféreces Médicos alumnos siguientes:
D. Rafael Martínez Morellá, D. Juan Guijosa Pernús, D. Mariano Cruz Baeza Cuéllar, D. Manuel Salmerón Torres, D. Néstor Alonso García, D. Ramón García Landa, D. Benito Cárdenas Gutiérrez, D. Juan José Lagarriga Bringas, D. Félix Vallejo Nágera, D. José Picazo Braña, D. Fernando Piédrola Gil, D. Inocente García Montoro, D. Higinio Montull Clúa, D. Felipe Vidal Estévez y D. Enrique Obregón Fernández.
- 20 Junio.—Real orden (D. O. núm. 134) concediendo el premio anual de efectividad de 1.000 pesetas al Farmacéutico primero don Juan Ruesta Marco.
- 20 Junio.—Real orden (D. O. núm. 135) disponiendo se den las gracias en nombre de S. M. el Rey (q. D. g.) a los conferenciantes que han tomado parte en el ciclo de conferencias que ha dado la Academia de Sanidad Militar, y que se les anote en su hoja de servicios por su competencia y laboriosidad.
- 21 Junio.—Real orden (D. O. núm. 134) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo hecha a favor del Farmacéutico segundo D. Francisco Solduga Castells, con residencia en Poble de Segur (Lérida).
- 21 Junio.—Real orden (D. O. núm. 135) disponiendo que el Teniente Coronel Médico D. Vicente Vidal Frenero continúe prestando sus servicios en el Consulado de España en Casablanca.
- 21 Junio.—Real orden (D. O. núm. 138) concediendo las recompensas que se indican a los Jefes y Oficiales Médicos que se relacionan por los servicios de campaña en Marruecos en el tiempo comprendido entre 1.º de Octubre de 1926 a 12 de Octubre de 1927.

Cruz de María Cristina.

Capitanes.—D. Angel del Río Pérez, D. Joaquín Cervino Aguirre, D. Francisco de los Ríos Lechuga, D. Isaac Correa Calderón, D. Luis Alonso Alonso, D. Antonio Sierra Fornies y D. Andrés Gato Herrero.

Tenientes.—D. Federico Torrecillas Leal de Ibarra, D. Gonzalo Martínez Caminero, D. Juan Antonio Valderrama Caldel Smith, D. Federico Poveda Modesto, D. Federico González Azcune, D. Miguel Parrilla Hermida, D. Gilberto Cendra Sendra, D. Leandro Rey Ugarte, D. Rafael Alvarez Pérez, D. Antonio Barbería Vázquez, D. Miguel Gracián Casado y D. Cipriano Pastor Soto.

Cruz del Mérito Militar con distintivo rojo.

Comandantes.—D. Sebastián Montserrat Figueras, D. Enrique Ostalé González, D. Eduardo Talegón Arcas y D. Pascual Ibáñez Centenera.

Capitanes.—D. José Bañón Jiménez, D. Leandro Martín Santos, D. Severiano Rfopérez Benito, D. Juan González Alvarez, don Tomás Duaso Olasagasti, D. Francisco García Aynal, D. Juan Diego Ortega García, D. Miguel Cadenas Rubio, D. Roberto Soláns Lavedán, D. Carlos Rozas Seiriciz y D. Rafael Olivares Bel.

Tenientes.—D. Luis Muñoz Briz, D. Gaspar Soto y Gil de la Cuesta, D. Juan Llamas Larruga, D. Alfonso Cayón Fernández, D. Juan Jiménez Torres, D. Manuel Artacho Galván, D. Juan Pedro Aguilera Fernández, D. Ventura Fernández López, don José Lafuente Burges, D. José Fuentes Márquez, D. José Manuel Pintos Castro, D. Nemesio Agudo Aparicio, D. Vicente Sergio Aparicio, D. Alfonso Durán Merino, D. Eduardo Montejano Tejada, D. Antonio López Calderón, D. Alfredo Hurtado Oliva, don Anastasio Martín Pérez, D. Gregorio Vega Pérez, D. Juan Estévez Abad, D. Diego Jiménez Andrade, D. Ildefonso Villabona del Rivero, D. Juan Antonio Hernández Sánchez, D. Guillermo Lombardo Duro, D. Francisco Torres Ibáñez, D. Joaquín Montaner del Olmo, D. Fernando García Doctor y D. Luis Pérez García.

Farmacéutico segundo.—D. Ramón Ferro Cuervo.

Cruz del Mérito Militar con distintivo bicolor.

Coronel.—D. Francisco Alberico Almagro.

Teniente Coronel.—D. Rafael Chicoy Arreceigor.

Comandante.—D. Eduardo Lomo Godoy.

Capitanes.—D. Servando Casas Fernández, D. Jerónimo Blasco Zabay, D. Justo Vázquez de Victoria, D. Ramón Jiménez de

Azcárate y Altimiras, D. Tomás Herrera Hidalgo y D. Manuel Peris Torres.

Farmacéutico primero.—D. Miguel Rivera Hernando.

Tenientes.—D. José Sánchez Nieto, D. Lázaro Núñez Palacios, D. Leonardo Velasco Morales, D. Manuel Corral García, D. Fernando López Tomasety, D. Justiniano Maté Díez y D. Antonio Alvarez González.

Farmacéuticos segundos.—D. José González Cobos y D. Angel de los Ríos Lechuga.

22 Junio.—Real orden (D. O. núm. 135) concediendo, a petición propia, el pase a situación de reserva al Comandante Médico don Juan Luis Subijana.

24 Junio.—Real orden (D. O. núm. 136) designando a los Comandantes Médicos D. José Palanca y Martínez Fortún y D. Antonio Ferratges Tarrida para ocupar, respectivamente, las vacantes de profesor de las asignaturas Higiene Militar y Material y Servicios sanitarios y Arte Militar que existían en la Academia de Sanidad Militar.

24 Junio.—Real orden (D. O. núm. 137) prorrogando por un trimestre, a partir de 1.º de Julio próximo, el derecho al percibo de las dietas reglamentarias, a los Capitanes Médicos siguientes, que siguen cursos de especialidades:

Cirugía.—D. Mariano Madruga Jiménez, del regimiento Infantería La Victoria, 76, y D. José Escobar Delmas, del tercer Regimiento de Zapadores Minadores.

Oto-rino-laringología.—D. Francisco Revenga Sanz, del regimiento Lanceros de España, 7.º de Caballería.

24 Junio.—Real orden (D. O. núm. 137) concediendo al Capitán Médico D. Ricardo Bertoloty Ramírez, licencia para contraer matrimonio con D.ª Elisabet Anna Michl Müller.

24 Junio.—Real orden (D. O. núm. 137) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Luis Rubio Janini, la vuelta al servicio activo, debiendo continuar en su actual situación hasta que le corresponda ser colocado.

25 Junio.—Real orden (D. O. núm. 137) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Comandante.—D. Máximo Martínez Zaldívar, supernumerario sin sueldo en Tetuán, vuelto a activo, al Hospital Militar de Alcázarquivir, como Director (art. 3.º del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227)).

Real decreto de 21 del mes actual (D. O. núm. 134).

Capitanes.—D. Pelayo Lozano Arcos, del disuelto primer regimiento de Artillería ligera, al batallón de montaña Alfonso XII, 5 (forzoso); D. Manuel Sanjuán Moliner, del segundo regimiento de Artillería ligera, al número uno, por nueva denominación; D. Juan Herrera Carrillo, del tercer regimiento de Artillería ligera, al número dos; D. Antonio Vázquez Bernabeu, del quinto regimiento de Artillería ligera, al número tres; D. José Ristol Vidella, del octavo regimiento de Artillería ligera, al número cuatro; D. José Salarrullana Alabart, del noveno regimiento de Artillería ligera, al número cinco; D. Celso Sicilia Sicilia, del undécimo regimiento de Artillería ligera, al número seis; D. Angel Rincón Ferradas, del 14.º regimiento de Artillería ligera, al número siete; D. José Barros Sanromán, del 15.º regimiento de Artillería ligera, al número ocho; D. Francisco Irañeta Urriza, del sexto regimiento de Artillería ligera, a excedente con todo el sueldo en la tercera región, y D. Francisco Muruzábal Sagues, del séptimo regimiento de Artillería ligera de Costa, 3 (forzoso); D. Antonio Sierra Fornies, del 12.º regimiento Artillería ligera y alumno de los cursos de Radiología, al de Infantería Las Palmas, 66, continuando en los referidos cursos (forzoso); D. Celedonio Sánchez Contreras, del 13.º regimiento de Artillería ligera, a excedente en la sexta región; D. Ricardo del Val Alonso, del 16.º regimiento de Artillería ligera, a excedente en la primera región, y D. Francisco Acosta Domínguez, del cuarto regimiento de Artillería ligera, a excedente en la segunda región.

Real orden circular de 10 del mes actual (D. O. núm. 126).

Capitanes.—D. Manuel González Pons, del suprimido Hospital Militar de Arcila, al regimiento de Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería (V.); D. Eleuterio Prieto Rincón, del suprimido regimiento de Infantería Serrallo, 69, al de Mahón, 63, cumplido el tercer turno que se halla sirviendo (F.), y D. Gabriel Tera Arias, del suprimido regimiento de Infantería Africa, 68, cumplido del tercer turno que se halla sirviendo, al Hospital Militar de Las Palmas (F.).

Tenientes.—D. Luis Muñoz Briz, del suprimido Hospital Militar de Arcila, al Establecimiento de cría caballar del Protectorado en Marruecos (V.); D. Alfonso Durán Merino, suprimido en

el Regimiento de Cazadores de Alcántara, 14.º de Caballería, al Hospital Militar de Carabanchel (V.), cumplido del plazo que se halla sirviendo; D. Diego Jiménez Andrade, suprimido en el Regimiento de Cazadores Alcántara, 14.º de Caballería, al Hospital Militar de Carabanchel (V.), cumplido del plazo que se halla sirviendo; D. José Fontán Maquieira, del suprimido regimiento de Infantería Africa, 68, al tercer grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar, hasta que le corresponda ocupar en Marruecos alguno de los destinos que tiene solicitados, y D. Estanislao Orero Chávarri, del suprimido regimiento de Infantería Serrallo, 69, a Necesidades y Contingencias del servicio en el Rif (F.).

Comandancia de Sanidad Militar de Ceuta.

Siguen perteneciendo a la misma con carácter voluntario:

D. Lázaro Núñez Palacios, D. Luis Fernández Vázquez, D. Juan Manuel Pintos Castro, D. Emiliano Aguilera Fernández, D. Francisco Torres Ibáñez y D. Francisco Mallof de la Riva.

Causan baja por exceder de plantilla:

D. Luis Arrugaeta Franco que, cumplido del plazo que se halla sirviendo, pasa destinado al tercer Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar, con carácter voluntario; D. Daniel Ortega Lechuga, que queda en Ceuta excedente con todo el sueldo, y D. Luis Sánchez de Enciso y Enciso, que queda excedente con todo el sueldo en Ceuta.

Comandancia de Sanidad Militar de Melilla.

Continúan destinados en la misma con carácter voluntario:

D. Manuel Aranda Rojas, D. Liberato Vicente Sevilla Larripa, D. Luis Pérez García, D. Hilario Pérez Hervada, D. José Serrano Gómez.

Causan baja por exceder de plantilla:

D. José Sánchez Corominas, que pasa destinado al Hospital Militar de Tetuán, con carácter voluntario, y D. Idefonso Villabona del Rivero, queda excedente con todo el sueldo en Melilla.

Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227).

D. Antonio Valderrama Calder-Smith, del primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar, al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán, 1. a propuesta del Jefe Su-

perior de las Fuerzas Militares de Marruecos, y D. Miguel Arévalo Agapito, de Necesidades y Contingencias del servicio en el Rif, al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Ceuta. 3, a propuesta del Jefe Superior de las Fuerzas Militares de Marruecos.

Ascendidos a Tenientes Médicos por Real orden circular de 20 del mes actual (D. O. núm. 133).

D. Rafael Martínez Morellá, al Hospital Militar de Barcelona (art. 1.º); D. Juan Guijosa Pernús, al primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. Mariano Cruz Baeza Cuéllar, al primer Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. Manuel Salmerón Torres, al primer Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar (artículo 1.º); D. Néstor Alonso García, al tercer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 10); D. Ramón García Landa, al segundo Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. Benito Cárdenas Gutiérrez, al segundo Grupo de la segunda Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. Félix Vallejo Nájera, al segundo Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. José Picazo Braña, a los fuertes del Ferrol y en Comisión al regimiento de Lanceros de la Reina, segundo de Caballería (art. 1.º); don Fernando Piédrola Gil, al primer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 10); D. Inocente García Montoro, al segundo Grupo de la primera Comandancia de Sanidad Militar (art. 1.º); D. Higinio Montull Clúa, al primer Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 10); D. Felipe Vidal Estévez, al segundo Grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 10); D. Enrique Obregón Fernández, al Grupo Mixto de Ingenieros de Menorca (art. 10), y D. Juan José Lagarriga Bringas, al Grupo Mixto de Ingenieros de Tenerife (artículo 10).

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 Médico, el número uno de la escala.

Tenientes Coroneles, los números uno y dos.

Comandantes, del uno al tres.

Capitanes, del uno al siete.

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

Comandantes.—D. Antonio Valero Navarro, D. Ricardo Muriello Ubeda, D. José Amo Slocker.

Capitanes.—D. Vicente Maculet Valencia, D. Manuel Corral García, D. Alberto Madrigal Calderón, D. Adrián López Orozco, D. Alejandro Gómez Durán y D. Amadeo Monforte Sarasola.

25 Junio.—Real orden (D. O. núm. 138) disponiendo se convoquen cursos de ampliación de estudios de especialidades Médicas en las condiciones que se detallan.

25 Junio.—Real orden (D. O. núm. 138) concediendo al Teniente Médico D. Federico Uya Besó licencia para contraer matrimonio con D.^a Carmen Beato Téllez.

25 Junio.—Real orden (D. O. núm. 138) desestimando la petición del Capitán Médico D. Adrián López Orozco de que se le conceda el sueldo entero mientras permanezca en la situación en que se encuentra.

26 Junio.—Real orden (D. O. núm. 139) destinando al Jefe y Oficiales farmacéuticos siguientes:

Farmacéutico Mayor.—D. Félix Ruiz Garrido y Saucedo, disponible voluntario en la tercera región, al Hospital de Burgos (Forzoso).

Farmacéuticos segundos.—D. Antonio Sánchez-Capuchino y Alderete, de la Farmacia Militar de Madrid núm. 3, a la de Santa Mónica (Barcelona) (V.); D. Antonio Contreras Morales, del Hospital de Zaragoza, a la Farmacia Militar de Madrid, número 3 (V.) y D. Antonio Alemany Selfa, del suprimido Hospital de Arcila, al de Zaragoza (F.).

26 Junio.—Real orden (D. O. núm. 139) destinando a las Intervenciones Militares del Rif al Capitán Médico D. Eugenio Martínez Dorrien.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) disponiendo se anuncie concurso para proveer una plaza de Comandante Médico vacante en el Instituto de Higiene Militar.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) disponiendo se anuncie concurso para proveer una plaza de Comandante Médico vacante en la Dirección general de Instrucción y Administración.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) accediendo a lo solicitado por el Capitán Médico D. Luis de la Calle Mongero de que se le

considere ingresado al servicio del Estado con anterioridad a 1.º de Enero de 1919.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) desestimando la petición del Capitán Médico D. Eduardo Isla Carande de que se le considere ingresado al servicio del Estado antes de 1.º de Enero de 1919.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) prorrogando por un trimestre el percibo de dietas reglamentarias a los Oficiales Médicos que se indican, que siguen cursos de especialidades.

Higiene.—Capitanes: D. Miguel Gracían Casado, D. César Yaque Laurel y D. Manuel Peris Torres.

Teniente: D. Amado Monforte Sarasola.

Radiología.—Capitanes: D. Alejandro Gómez Durán, D. Antonio Sierra Fornies y D. Eduardo Orense Rosende.

Oftalmología.—Capitanes: D. Manuel Pelayo y Martín del Hierro y D. Isidro Rodríguez Medrano.

Psiquiatría.—Capitán: D. Policarpo Carrasco Martínez.

Dermovenerología.—Capitán: D. José Pieltain Manso.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) concediendo al Comandante Médico D. Angel Calvo Flores veinte días de licencia por asuntos propios para París (Francia).

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) concediendo el premio anual de efectividad que a cada uno se indica, a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Comandantes.—D. Enrique González Riego y de la Grana, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Alberto Fumagallo Medina, 1.000 pesetas por dos quinquenios, y D. Cándido Jurado Barrero, 1.000 pesetas por dos quinquenios.

Capitanes.—D. Tomás de Larrosa Cortina, 1.200 pesetas por dos quinquenios y dos anualidades; D. Juan Herrera Irastorza, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Enrique Blasco Salas, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Manuel Noriega Muñoz, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. José Cartelle Brage, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Tomás Oliver Díaz, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Ramiro Ciancas Rodríguez, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. Román Sierra Fornies, 1.000 pesetas por dos quinquenios; D. José Rosales Gutiérrez, 1.000 pesetas por dos quinquenios, y D. Ramón Jiménez Muñoz, 1.000 pesetas por dos quinquenios.

2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo hecha a favor del Comandante Mé-

- dico D. Saturnino Giner Ripoll, con residencia en esta región.
- 2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) concediendo al Comandante Médico D. Ramón Zorrilla Polanco el pase a reemplazo por enfermo, con residencia en la octava región.
- 2 Julio.—Real orden (D. O. núm. 143) concediendo al Capitán Médico D. Julián Martín Renedo derecho a percibir gratificación de instrucción.
- 4 Julio.—Real orden (D. O. núm. 144) concediendo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Faustino Ortiz Montero el pase a disponible voluntario, con residencia en Madrid.
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 147) concediendo el empleo superior inmediato al Capitán Médico D. Ramón Pellicer Taboada y al Teniente Médico D. Leandro Rey Ugarte.
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 147) concediendo el empleo superior inmediato al Farmacéutico primero D. Julio Colón Manrique y al Farmacéutico segundo D. José González Cobo.
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 148) disponiendo se anuncie concurso para proveer una plaza de Comandante Médico Jefe del Centro quirúrgico núm. 10 (Coruña).
- 9 Julio.—Real orden (D. O. núm. 148) nombrando al Capitán Médico D. José Larrosa Cortina para ocupar la plaza de Jefe del Centro quirúrgico núm. 7 (Burgos).
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 148) destinando al Grupo de Fuerzas Regulares Indígenas de Tetuán, 1, al Teniente Médico don Rafael Rodríguez de León.
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 148) concediendo al Capitán Médico D. Federico Torrecillas y Leal de Ibarra licencia para contraer matrimonio con D.^a Carmen Margarida Cortés.
- 8 Julio.—Real orden (D. O. núm. 148) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Jesús de San Eustaquio y San Ciriaco el premio anual de efectividad de 1.000 pesetas.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sr. Casas (San Roque).—Abonado el primer semestre del corriente año.

Sres. Pons y Oliveros (Tarragona).—Idem id. id.

Sr. Martín Monzón (Valladolid).—Idem id. id.

Sr. Usera (Ávila).—Idem id. id.

Sr. Cáceres (Plasencia).—Abonado el primer semestre del corriente año.

Sr. Bañón (Cartagena).—Idem id. id.

Sres. Cortés y López (Oviedo).—Idem id. id.

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

Sr. Arozarena (Cáceres).—Idem id. id.

Sr. Hernández (Salamanca).—Idem id. id.

Sr. Barros (Ponferrada).—Idem id. id.

Sr. Lafont (Ferrol).—Idem el año actual.

Hospital Cartagena.—Idem id. id.

Sres. Power y Zaldívar (Algeciras).—Idem el primer semestre del año actual.

Sr. Díaz (Ferrol).—Idem id. id.

Sr. Cuesta (Palencia).—Idem el año actual.

Sr. López Pérez (Valdemoro).—Idem id. id.

Sr. Iniesta (Barcelona).—Idem el primer semestre del año actual.

Sr. Pérez Feito (Valencia).—Idem el año actual.

Hospital Lérica.—Idem id. id.

Sr. Obiol (Tenerife).—Idem id. id.

Hospital Alicante.—Idem id. id.

Sres. Anglada y Gamir (Aranjuez).—Idem el primer semestre del año actual.

Sr. Bravo (Orense).—Idem id. id.

Sr. Navacerrada (Almería).—Idem id. id.

Sr. Alaejos (Lérica).—Idem id. id.

D. Nilo Sánchez (Estella).—Idem id. id.

Sres. Znazúa y Torrecilla (León).—Idem id. id.

Sres. Castrillo y G. Durán (Vitoria).—Idem id. id.

Sr. Hurtado (Alicante).—Idem id. id.

Academia Intendencia (Avila).—Idem el año actual.

D. Jeremías Rodríguez.—Idem el tercer trimestre del año actual.

Sr. Rozas (Vigo).—Idem el primer semestre del año actual.

Sr. Vidal (Santiago).—Idem id. id.

Sr. Oms (Barcelona).—Idem id. id.

D. A. Durán (Dar Drius).—Idem id. id.

D. J. Jiménez (La Línea).—Idem id. id.

Sr. San Juan (Getafe).—Idem id. id.

Sr. Castejón (Jaca).—Idem el segundo semestre del año actual.