

REVISTA DE SANIDAD MILITAR Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año IV.

Madrid, 15 de Mayo de 1910.

Núm. 10.



EL SEÑOR

D. José Clavero y Benitoa

DIRECTOR

DE LA

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Y

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Médico mayor del Cuerpo,

Ha fallecido el día 9 del actual,

á las dos de la tarde.

La REDACCIÓN, al participar á sus compañeros tan triste nueva, se asocia al dolor de la familia de tan queridísimo amigo, cuyo espíritu, elevado y culto, continúa siempre entre nosotros.

SUMARIO

D. JOSÉ CLAVERO BENITO. — *La estadística sanitaria del Ejército español en 1907*, por D. Angel de Larra. — *Codex medicamentarius Gallicus: rápida ojeada*, por D. Ladislao Nieto. — *La lepra en la Edad Media*, por D. Sebastián Lazo García. — *Prensa Médica: Diagnóstico de las enfermedades del páncreas.* — El tratamiento del cáncer por el cáncer. — *Naturaleza tuberculosa de las afecciones flictenulares del ojo.* — Tratamiento del psoriasis. — *Necrología: D. Joaquín Estevan Clavillar.* — D. Fidel Ruiz González. — D. Pablo García Godoy. — *Bibliografía: Desinfectantes y desinfección por D. Víctor María Cortezo.* — *Influencia del domingo en los accidentes del trabajo*, por D. José Ubeda Correal. — *El perro en la guerra*, por D. Juan Valdés. — *Distroñas infantiles*, por D. Jesús Sarabia. — *Academia Médico-Militar.* — *Varietades.* — *Sección oficial.*

D. José Clavero Benitoa.

Víctima de una rápida y cruel dolencia, ha muerto el día 9 del actual, en esta corte, el Médico mayor D. José Clavero y Benitoa, uno de los Directores de esta Revista. Nuestro querido compañero era una de las figuras más salientes del Cuerpo, por su cultura y por la intervención que ha tenido en el estudio de muchas cuestiones relacionadas con el progreso de la Sanidad Militar española en estos últimos años.

Procedente de la primera Academia, ingresó en ella el año 1878; sirvió en diferentes Cuerpos, en la Junta Superior Facultativa, en el Ministerio de la Guerra, y últimamente en el Instituto de Higiene Militar. Estuvo en Cuba durante la guerra última desempeñando en la Subinspección general un papel importante cerca del Inspector señor Losada. Durante muchos años fué Profesor de la Academia Médico-Militar, donde ha dejado imperecedero recuerdo. Era un hombre de mucha cultura general, de gran afición al estudio y de una inteligencia viva y superior. Su afición dominante eran los estudios de literatura


médica y los de organización de los servicios del Cuerpo. Ultimamente se había hecho un bacteriólogo distinguido, y al frente de la Sección de Sueroterapia del Instituto de Higiene estaba dando muestras de una gran capacidad técnica; por cierto que hay serios motivos para pensar que la enfermedad que ha causado su muerte tenga relación con una inoculación accidental, sufrida hace algunos días en el Laboratorio, mientras enseñaba á sus discípulos, los Médicos primeros que hacen sus estudios de ampliación en el Instituto, la manera de exaltar el pneumococo en los pequeños animales de experimentación. Puede que haya muerto, para gloria suya, en cumplimiento del deber y víctima de la ciencia. Había desempeñado, con brillantez poco común, comisiones científicas en el extranjero, y formado parte de numerosas Juntas encargadas de estudiar asuntos relacionados con el mejoramiento de los servicios del Cuerpo á cuyo progreso tanto ha contribuído. Como publicista médico, era un escritor fácil, de gran conexión literaria, que en esta Revista, durante muchos años, ha dejado brillante huella de su erudición y de su talento.

Esta era, por decirlo así, su personalidad oficial ó pública. En cuanto á su personalidad privada, los que tuvimos la suerte de tratarlo en la intimidad, de conocer las prendas más salientes de su espíritu, su lealtad, su honradez, su afectuosidad, no pudimos menos que profesarle una amistad fraternal.

El Cuerpo de Sanidad Militar ha perdido con su muerte una de sus más ilustres personalidades; la Dirección de esta Revista, acaso su más firme sostén.

Descanse en paz nuestro querido amigo, y reciba su desconsolada familia nuestro pésame más sentido.

A. DE LARRA CEREZO.—M. MARTÍN SALAZAR



La estadística sanitaria del Ejército español en 1907.

Marchan paralelamente en estos servicios sanitarios del Ejército lo científico y lo administrativo, pues si los números señalan, de modo gráfico é irrefragable, los hechos observados, su interpretación metódica permite á una buena organización el corregir los defectos que entrañen aumento en la morbosidad y, sobre todo, en la mortalidad.

La comparación de algunas cifras entre el elemento civil y militar dan á las veces motivo al Ejército para ser útil á la Patria en general, en el orden instructivo y profiláctico, y de igual manera el aumento de algunas enfermedades en el soldado pueden motivar advertencias á la Sanidad civil. En el actual momento social existe un grupo de enfermedades cuyo aumento excesivo debe preocupar á militares y paisanos, asunto de que más adelante me ocuparé, pues en la comparación de este resumen estadístico con el de 1906 siguen aquéllas en creciente proporción durante los de 1908, 1909 y primer trimestre del actual.

Consignase muy acertadamente en esta Memoria, que han contribuído á perfeccionar este servicio, en la parte internacional, no sólo los acuerdos de Budapest (1894), Madrid (1903) y Berlín (1907), sino, muy especialmente, los de la Conferencia de París, en Agosto de 1900, donde se adhirieron al acuerdo unificador de la Estadística de los Ejércitos Alemania, Francia y España, justamente á propuesta de uno de los delegados de ésta, quien solicitó se eliminara de los cuadros el correspondiente al Reclutamiento, hacia cuya publicación de datos numéricos ponían justificadas resistencias los indicados países.

Continúa sin consignarse en estos trabajos lo correspondiente á Jefes y Oficiales, aun cuando la morbosidad de éstos pudiera ser difícil de obtener por diversas causas: una, la de hallarse muchos con licencia fuera de los puntos donde existen Autoridades militares. No ocurre así en lo concerniente á la mortalidad, pues se comunican las defunciones de todos los Generales, Jefes y Oficiales á la Superioridad, y sólo haría falta exigir que en todos los casos se consigne en las comunicaciones de los fallecimientos la causa de éstos.

Como dato fundamental y de mayor relieve aparece el de la mortalidad por cada 1.000 hombres del efectivo. La correspondiente al año objeto de estas cuartillas fué de 4,24, no habiendo sido mejorado en todo el decenio más que durante el año 1903, en que no llegó al 4 por 100 (3,93). Comparativamente con el año anterior, la disminución fué de 0,33 por 1.000; esto es, un tercio de entero. La media de hospitalidades es también favorable, aun cuando este término de comparación ofrezca pocas oscilaciones, pues cada enfermo causó un promedio de 25 estancias, mientras en 1906 resultó de 26 y en 1905 de 28.

La distribución en la mortalidad ofrece diferencias demasiado grandes entre los diversos Cuerpos del Ejército y en determinadas guarniciones. No se expresan cifras absolutas por carecer de significación, bastando con copiar las proporcionales. Algunas de las regiones que antes aparecían con cifras pequeñísimas (1,29 Canarias y 1,76 Ceuta, en 1906) han aumentado, sobre todo la segunda, que de esa proporción mínima subió en el año ahora historiado á 3,29, mientras Canarias se elevó á 2,80.

Baleares y el segundo Cuerpo de Ejército aparecen muy favorecidos, pues la primera presenta la cifra mínima de todo el cuadro (2,73), y Andalucía apenas se ha diferenciado de Canarias (2,82).

Los más castigados han sido el tercer Cuerpo, 6,83, y el primero, 5,25.

Se han observado también marcadas diferencias entre las diversas Armas y Cuerpos. Desde el 5,95 y 5,39 á que han llegado, respectivamente, la Artillería y Sanidad Militar, ha bajado el número de muertos, por 1.000 del efectivo á 2,62 en Administración Militar y 3,83 en Infantería. Aun cuando aparecen con 0,18 menos las tropas para servicios especiales, como su número es muy reducido (han tenido cinco muertos en un año), la significación de sus proporciones es pequeña comparada con la de las grandes agrupaciones militares.

Las guarniciones más favorecidas en el referido orden de la mortalidad fueron: Valladolid, con 1,63; Cádiz, con 1,70; Palma de Mallorca, con 1,79, y Vitoria, con 1,98; y las que dieron proporciones superiores: Cartagena, con 11,73; Coruña, con 7,80; Burgos, con 6,00, y Badajoz, con 5,76.

El estudio de la morbosidad, aun siendo interesante, no se presta á consideraciones en un artículo de esta índole, pues sería menester disponer de mucho espacio para su análisis. Los entrados en los hospitales militares de toda España fueron el 410,4 de la fuerza en revista, y los asistidos en cuarteles y hospitales representaron el 1,109,9 de aquélla.

El Cuadro VI, «Movimiento general de enfermos por enfermedades principales», tiene singular interés, y en honor de la verdad, y para satisfacción del Ejército, la tendencia á disminuir de las enfermedades evitables ofrece cifras halagüeñas.

Como mal de primera importancia en la sociedad moderna, tanto civil como militar, aparece la tuberculosis. En el Ejército español las cifras son muy elevadas, pero disminuyen gradualmente, según he tenido ocasión de con-

signar en un documento oficial (1), al hacer un resumen comparativo de la difusión de las lesiones fímicas en los principales Ejércitos.

En 1907 la proporción de enfermos tuberculosos fué de 5,92 (5,59 pulmonares y 0,33 de otros órganos), y la de muertos por dicho mal de 0,67 (0,63 del primer grupo y 0,04 del segundo). Como en 1906 había sido la pulmonar de 6,78 y en el cuadro del General Médico Sforza aparecía nuestro país con 7,54, se observa una baja de 2 enteros, ó sea de más de una cuarta parte en un reducido lapso de tiempo. De Francia sólo nos separaban, en la fecha tomada por el General italiano, algunas décimas, pues presentaba 7,30 en su cifra total, siendo las naciones más favorecidas Italia (1,63), Prusia (1,96), Baviera (2,20) é Inglaterra (3,16). Hagamos votos por que, en plazo breve, alcancemos cifras tan favorables.

De viruela hubo 3 muertos (0,03 del contingente), sin duda en período de incorporación de los reclutas; de sarampión, 2 (0,02); de difteria, ninguno; de escarlatina, 3 (0,03), y *ninguno* de tifus exantemático. Hecho que conviene señalar, pues este mal existe en varias ciudades españolas.

En cambio el tifus abdominal continúa en proporciones crecidas, exigiendo se continúe en la defensa contra este mal y que se extremen los cuidados en todo lo referente al abastecimiento de aguas y fortificación física del soldado.

Las 57 defunciones y las 235 invasiones corresponden á un 0,69 y un 2,87 de mortalidad y morbosidad, cifras exageradas, pero bastante inferiores á las del año anterior, en que hubo 70 muertos por dicha infección y 371 enfermos; esto es, un 0,89 y 4,72. Resultado tan satisfacto-

(1) *Las ciencias médico-militares y el XVI Congreso internacional de Medicina*. Memoria elevada al Jefe del Estado Mayor Central, publicada en la *Información Militar del Extranjero*, del Ministerio de la Guerra.

rio prueba la mejora de los servicios higiénicos en nuestro Ejército.

Por no prestarse á grandes consideraciones, bastará citar los datos de las principales enfermedades, no citadas anteriormente: apendicitis, 0,40 de morbosidad y 0,0 de mortalidad (hecho favorable digno de anotarse, pues los asistidos fueron 33); la bronquitis aguda, 32,77 y 0,09; fiebre intermitente, 24,11 y 0,02; 1,34 los fracturados y ningún fallecido; 35,29 y 0,13 de influenza; 0,56 y 0,01 de meningitis cerebro-espinal; 2,76 y 0,07 la pleuritis, y 2,62 y 0,22 la pulmonía crupal. De reumatismo articular no perdió el Ejército ningún soldado, y tuvo un 18,74 de morbosidad; de enfermedades de los oídos, 6,49 de ésta y 0,01 de óbitos; de cardiopatías, 8,97 y 0,18; de dermatías, 46,53 y 0,04; de frenopatías, 0,90 y 0,0; de males oculares, 13,21 y 0,0, y de enfermedades del aparato génito-urinario, 7,56, un 0,04 de mortalidad. (De éstas se exceptúan las contagiosas.)

Existe un grupo nosológico, digno de singular estudio, pues los defectos de organización en ciertos servicios sanitarios técnicos y administrativos redundan en perjuicio, primero, del soldado, y después, de la familia y de la especie.

La sífilis y las enfermedades venéreas continúan en progresión ascendente, capaz de producir verdaderas alarmas. La blenorragia, cuya importancia para la salud, en general, y para la reproducción resulta cada día más demostrada, sigue aumentando, pues desde un 23,05 del efectivo militar, en 1902, y un 22,27 en 1906, ha llegado á 28,41 en el año objeto de este resumen. La sífilis aumentó *en un año* desde 8,79 á 11,74 (!!).

Esta proporción va paralelamente con la observada en la población civil, y debe alarmar á higienistas, moralistas y sociólogos, pues unos cuantos millares más de sifíli-

ticos cada año suponen una influencia terrible sobre la salud de la infancia y la degeneración de la raza.

Ha pocos días me he permitido llamar la atención sobre asunto de tamaña transcendencia en la Sociedad Española de Higiene, en unión del Inspector provincial de Sanidad civil de Madrid, Dr. Call; del Vicepresidente de la Junta de Sanidad, Dr. Monmeneu, del Médico mayor de Sanidad de la Armada, Sr. Montaldo, y del Capitán de Caballería, Sr. Conde de Pinofiel, quien se hizo eco de lamentaciones en igual sentido de algún Jefe de Cuerpo de la guarnición de Madrid. Hice constar que la densidad patológica sífilo-venérea ha continuado en el Ejército, como en las clases civiles, en 1908, 909 y principios de 910, lo que exige la intervención enérgica y constante de las Autoridades civiles para modificar la actual reglamentación en materia de prostitución, cuya libertad es escandalosa, contribuyendo á la difusión del contagio la no intervención oficial en los reconocimientos de las mujeres públicas y la torcida interpretación de la ley relacionada con las menores, por instigaciones de la Liga sobre la Trata de blancas, que debe defender la moral y la redención de tantas desgraciadas, sin perturbar la defensa de la sociedad contra la difusión de la sífilis.

Con independencia de estas reflexiones, que han motivado ya iniciativas dignas de todo aplauso por parte de las Autoridades superiores del Ejército, debe señalarse, como apreciación de conjunto, la marcadísima tendencia á mejorar del estado sanitario en nuestro Ejército, motivo de satisfacción para el Cuerpo de Sanidad Militar, para los dignos Inspectores y Jefes de Sanidad de las Regiones, y de quien, como Jefe de la Sección en el Ministerio de la Guerra, contribuye á la obtención de dichos beneficios para la salud del soldado.

ÁNGEL DE LARRA,
Médico mayor.

CODEX MEDICAMENTARIUS GÁLLICUS

París 1908

RÁPIDA OJEADA

He ahí un buen libro, de elegante y seria presentación, con la marca del Ministerio de Instrucción Pública. La Comisión redactora se dirige al Presidente de la República Francesa, explicando la gestación de la obra, y éste ordena rija desde 15 de Septiembre de 1908; esto es, á los tres meses de la orden de aprobación, aunque se prorrogó á Mayo de 1909. Como exposición de motivos, recuerda la ley de 21 Germinal, año XI, la de 25 de Junio de 1908 y el decreto de 24 de Febrero de 1897.

Le completan, según la ley de 25 de Abril de 1895, instrucciones para hacer los preparados opoterápicos, sobre toxinas de origen microbiano, fórmulas de uso en Veterinaria, cosa que aún no hemos hecho nosotros, aunque lo ofrecimos al hacer el Formulario de 1890.

Listas de las substancias que deben conservarse bajo llave; de las que han de estar separadas de las demás; señaladas con etiquetas de color *anaranjado* unas, *verde* las otras. Son acuerdos de la Conferencia de Bruselas sobre medicamentos heroicos, de 20 de Septiembre de 1902, á la que, aunque no asistió, se adhirió España y de los que la *F. E.*, 7.^a ed., 1905, aceptó los que pudo. Después trae tablas de mucha aplicación; pesos atómicos, medidas de capacidad, gotas, alcohometría práctica, con tablas y ejemplos; reactivos y soluciones valoradas; por cierto que el licor *cupro-potásico* es mezclado, y no en dos soluciones separadas, como el *modernismo* parecía imponer. Listas de los medicamentos que, figurando en el Codex de 1884, han desaparecido, y de los que figuran, y en aquél

no, más la de los que continúan figurando, pero con variación en la fórmula; entre ellos, y como más importantes, el *ácido cianhídrico*, que ha de tener 2 por 100 en peso; esto es, *dos veces más activo*; el *extracto de nuez vómica*, que ha de tener 16 gramos de alcaloides por 100, y el *láudano*, en el que á un gramo corresponden:

	1884	1908
Gotas.....	XXXIII	XLIII
Polvos de opio.....	0,125	0,100
Extracto de opio...	0,0625	0,050
Morfina.....	0,0125	0,010

resulta más débil, pero simétrico, en un 10 por 100.

Después de una tabla de dosis, las reglas y leyes referentes al estudio de la profesión y su ejercicio, y otra vez los decretos sobre etiquetas anaranjadas para lo de uso externo y el teñir de *azul* con *carmin de indigo* todos los preparados de *sublimado corrosivo*.



Es un libro que tiene mucho aire de familia con las antiguas farmacopeas españolas, sobre todo en la descripción de los grupos de medicamentos, pues aunque ordenado alfabéticamente, no ha prescindido de ellos, y á nosotros nos agrada mucho, pues viniendo de la *adelantadísima* Francia, conserva ese aspecto *tradicional*, práctico.



El *ácido acético* está bien tratado; le acompañan tablas de dilución, y como no acepta el *vinagre aromático inglés*, causa ocasional de tantos disgustos, por error de apreciación en el ácido, que no se suele siempre recordar que de 9° á 8° van el otro tanto de ácido que de *agua*, resulta que, con el *Codex* á la vista, es como inofensivo

el ácido acético cristalizable, pues enseña á manejarle.

La *aconitina* está bien explicada, siendo la que más casos judiciales ha ocasionado en Francia.

Alcohol y *alcoholatos*: alcoholes destilados, grupo bien caracterizado, entre éstos el de *Garus* como base para el *elixir*.

Persiste el *alcoholaturo de acónito*, con hojas frescas, como es consiguiente, preparación infiel y desechada en Bruselas, y añade el de *anemone* y el *vulnerario*, hecho con 16 hojas y 2 sumidades floridas frescas, para con él hacer el *vino aromático*.

Conserva la *angélica*, y de antimonio el *tri* y el *penta-sulfuro*.

El *apiol cristalizado*, ya que no lo preparan las fábricas, no podrá suministrarse, y por ello, la Sociedad de Farmacia de París ha consultado la precisión de despachar el líquido, siempre que sea obtenido por un procedimiento oficial.

Conserva el *cloruro de apomorfina*, y no desdeña incluir en el grupo *apocemas* la *blanca*, la mixtura de *cuerno de ciervo*, desdeñada por nosotros, si bien emplea el *fosfato cálcico bibásico*, que deberíamos emplear, y con mayor motivo, en el *cocimiento blanco de Sydenham*.

Como *apocema purgante*, trae una hecha con hojas de sen 10; ruibarbo, 5; sulfato sódico, 15; maná, 60; agua hirviendo, 100, para que resulten 180. Parecida á ésta es la *poción de sen, comp.* nuestra; pero debemos corregir la errata, y en vez de 50 de sulfato sódico, poner 5 ó, á lo más, los 15 del *Codex*.

Incluye, á renglón seguido, la *plata en panes*, y en su lugar el *oro en panes*, acompañados de sus caracteres de identidad; pero creemos estar casi mejor al final, como accesorios.

Respecto al *árnica*, suponemos que los Farmacéuticos

franceses no tropezarán con las dificultades que nosotros para hallar la especie oficial. Si la tienen abundante, pueden enviarnos alguna *árnica montana*. El grupo de *baños* bien caracterizado.

Los *cachets*, obleas, que deberían ir al final y al lado de la plata de envolver píldoras, como da el modo de cerrarlos, soldándolos por humectación, y ya los hay de cierre en seco, y no creemos llegue el patriotismo á tanto que no los usen por ser de invención extranjera, resulta anti-gualla; inconveniente de meter en el cuerpo de un libro científico los accesorios.

Conserva el Carragaen, pues es el agente de la *emulsión* de aceite de bacalao. Así, la *F. E.*, 7.^a ed., 1905.

Cataplasmas y cáusticos, entre los que no menciona los de sulfato cúprico.—*Ceratos*: aún figuran, y con razón.

En *bálsamos* agrupa los llamados así en farmacia y los productos balsámicos de la materia farmacéutica, y encabeza con el *Opodeldoch*, que es el *sólido*; de lo que debemos tomar buena nota, ya que cada vez son mayores las dificultades de hallar buen jabón para el líquido; lo que ha motivado que la *F. E.*, 7.^a ed., dé la fórmula de preparación del jabón de sosa.

Bálsamo peruviiano: ordena sea el natural, y hace bien, ya que el comercio está repleto de los artificiales, para hacer los cuales tan buena maña se dan los alemanes, y hemos comprobado muy á menudo.

Azul de metileno: bien caracterizado, y acompaña el ensayo sobre ausencia ó presencia de zinc, que no debe contener el oficial. Incluye el *gordo-lobo*, *Bonillon blanc*, por formar parte de las *especies pectorales*, y acepta el *ácido bromhídrico diluido*.

En *Cloroformo*: trae largas disquisiciones sobre el anestésico; no recuerda los trabajos de Ivon, ni habla de rectificarle por *cristalización*.

Conserva la *cinconidina* (sulfato de), dando el modo de caracterizarla, y admite el *fosfato de codeína*.

Cola, así con *c*, como ya *Colmeiro* pone en su *Diccionario de nombres vulgares*, etc., Madrid, 1872; consecuente con *Palinot de Beauvon*, autor del género *cola*, y acompaña el modo de dosificar la *cafeína*. *Cólquico*: el material es sólo la *semilla*; conforme á la Conferencia de Bruselas, en nosotros debe desaparecer el bulbo.

Colodiones: buen grupo y no tan *lato* como el nuestro.

Colutorios, medicamentos de consistencia espesa, destinados—dice—á aplicarse á las encías ó paredes internas de la boca, no gargarismos, con lo que se confunden.

Trae el *bromhidrato de cicutina*

El *algodón hidrófilo* va acompañado del modo de ensayo, y el *yodado* es igual al de la *F. E.*, 7.^a ed.

Conserva los *lapiceros medicamentosos*.

Creosota y cresiloles, bien determinados.

En el artículo Cobre, conserva la Piedra divina.

Acido cianhídrico es, según el acuerdo de Bruselas, á 2 por 100.

Diastasa, en escamas ó no, no debe tener fécula, que indicaría restos de los gérmenes de la malta.

Trae *sulfonal* y *trional*.

Digital, todo conforme con los acuerdos de la Conferencia de Bruselas, y sólo la *digitalina cristalizada*.

Las *aguas destiladas* son hidrolatos sencillos, y como la de laurel cerezo, resulta más concentrada que la oficial; trae el modo de dosificarla.

Electuarios: conserva los de *copaiba* y *diascordio*.

Elixires: grupo bien tratado, trae el de *cola*; un *dentífrico* hecho con esencias y alcoholados, entre ellos el de *pelitre*, sin razón desaparecido en España, con la *F. E.* de 1885, y el de *Garus*.

El *elixir de Garus*, vehículo apropiado acertadísimo,

del elixir de *terpina*, le hace macerando en el alcoholato —único que trae nuestro Formulario, por lo que se queda á mitad del camino;—*vainilla* y *azafrán*; á esto añade una infusión de *capilaria* y jarabé de *azahar*. Resulta líquido espeso, agradabilísimo y coloreado así en la práctica civil en España.

Elixir de pepsina—bien conservado.—Sin gran razón se iba desterrando del uso todo preparado de pepsina con vehículo alcohólico, por supuesta pérdida de poder peptonizante.

Nada de eso ocurre: el alcohol de esos preparados, vinos, elixires, es un buen conservador. Ahora, lo que ocurría es que, al hacer las pruebas sobre su valor péptico, se hacían en el seno de esos líquidos fuertemente alcohólicos; pero basta que se hagan en las condiciones de dilución, en que las dosis administradas han de hallarse en el estómago, para comprobar, conservan su poder digestivo, aun después de muchos años. Lo hemos comprobado con vinos de pepsina—envasados nuestros,—después de seis años de permanencia en farmacias de Ultramar.

Emplastos.—Trae el de *caucho* y otros que nosotros desdeñamos sin razón.

Emulsiones.—La de *aceite de bacalao* lleva: agua de azahar, esencia de almendra amarga, jarabé—no glicerina;—contiene 33 por 100, y la materia emulsionante es el *Carragaen*, como en la *F. E.*

Tés.—El de *Saint-Germain* es el que ha transcrito nuestro Formulario, y el *Suízo* le forman las especies vulnerarias, que son 14 hojas y 3 flores distintas.

El grupo de *Esencias* ó aceites volátiles, resulta bien tratado, y en la de *bergamota* indica la caracterización del *acetato de linalilo*.

Eteres, extractos: admite líquidos blandos, fuertes y secos, y conserva el de *grama*.

Los extractos fluidos no llevan glicerina, y es un grupo poco homogéneo, pues les trata por alcoholes de 80°, 75°, 70°, 60° y 45°, lo que motivará mezclas turbias.

El extracto de *nuez vómica* ha de tener 16 por 100 de alcaloides; el de *opio*, 20 por 100.

Fumigaciones: deficiente, ya que como material admite el formol, y no da modo de hacer aquéllos con él. Nosotros lo hacemos sin necesidad de aparato, diluyendo la solución oficial, agregando ácido clorhídrico é, inmediatamente después, trozos de cal viva, que rápidamente se hidrata y forma cloruro, que se apodera del agua y hace vaporizar el formol, á lo que ayuda el aumento de temperatura.

Gargarismos: líquidos, empleados—dice—contra afecciones de la boca y garganta, no deben tragarse; bien caracterizados y distinguidos de los colutorios; como en sí nuestro Formulario de 1890. Siguen, grasas, gelatinas. *Grenetina*, gliceratos y gránulos.

La *gutapercha*, bien diferenciada del *caucho*, puesto que aquélla y no éste es la soluble en cloroformo, bajo cuya forma se emplea en la *Traumaticina*. *Hamamelis:* sólo se consigna la hoja.

El aceite, aceite común de los franceses, es en farmacia el de *adormideras*, ya que el de olivas sólo se emplea cuando se han de producir jabones, de metales pesados ó no, ó cuando no puede ser secante.

El de *almendras* trae el decolorado, como base del *fosforado*, que es el que entra en el de *bacalao fosforado*.

El *bálsamo tranquilo*—*aceite de beleño compuesto*—se hace humectando las plantas narcóticas, convenientemente divididas en alcohol de 60° á \times 70°, con aceite de *adormideras*; colado éste y decantado, se añaden esencias de espliego, *menta*, romero y tomillo, lo que evita el nuevo

tratamiento con las especies aromáticas que ordenan nuestro Formulario y la *F. E.*

Cola de pescado: la consigna como de antiguo, procedente de la vejiga natatoria de los esturiones, pues entra en el espadrapo de *ictiocola*. Nuestro Formulario da el nombre de *cola de pescado* como sinónimo de gelatina. Debemos estar advertidos.

Carmin de indigo: indigo soluble; es con lo que ordena se tiña la solución, el baño, se marquen los papeles y se tiña el polvo dosificado de *cloruro mercúrico, sublimado corrosivo*, por lo que todas estas soluciones resultan azules.

Láudano de Sydenham: dice se macere diez días opio y azafrán en alcohol, y tenido en cuenta los depósitos de policroíta, que tanto han dado que hacer á nacionales y extranjeros, aquí al Dr. Puerta, al objeto de que los taninos de la corteza de canelas y del clavo de especia no los determinen, agrega esencias; su energía ya la hemos indicado.

Lixiviaciones: trae el *modus faciendi*, ya que ha de practicarse la operación para muchos alcoholados, é indica se hará á una temperatura de $+ 15^{\circ}$ á $+ 20^{\circ}$.

Lociones: incluye el agua blanca, hecha con 20 de solución de acetato plúmbico básico y agua común 980, y la *sedativa* con 60 de amoníaco, 60 de cloruro sódico y 10 de alcohol alcanforado para 1.000.

El *cittrato magnésico* es desecado; le hace en cápsulas. Sigue dando que hacer este preparado, que nosotros los farmacéuticos españoles, únicos que le hemos *hecho bien* desde años atrás, también desdeñamos. Admite el *hidrato magnésico*.

LADISLAO NIETO,

Farmacéutico mayor.

(Concluirá.)

LA LEPRA DE LA EDAD MEDIA

(ALGUNOS DATOS HISTÓRICOS)

A mis queridos y respetados amigos

los doctores D. Benito Hernando y Espinosa y D. Jaime González Castellanos,
ilustres leprólogos españoles.

*Percussit Job ulcere pessimo a
planta pedis usque ad verticem ejus.*

Job, cap. II.

La lepra es una de las enfermedades más antiguas que se conocen, hallándose consignada y descrita en los documentos históricos más remotos de que hay noticia.

Investigaciones minuciosas, emprendidas por algunos sabios, han permitido encontrar en los templos y monumentos egipcios correspondientes á las primeras dinastías faraónicas, inscripciones y estatuas, referentes aquéllas á la lepra, y presentando éstas mutilaciones que todos se hallan conformes en admitir reproducen lesiones leprosas.

En el Pentateuco de Moisés se halla también descrita la enfermedad, y consignadas leyes que tienen por objeto impedir su difusión. El Libro de Job—Libro de Reyes—contiene igualmente algunas noticias demostrativas de que la enfermedad fué conocida en aquella época.

En la antigüedad la lepra tiene un doble origen: Egipto é India. Indicadas ya las más remotas noticias referentes al origen egipcio de la lepra, agregaremos que en el conocido papiro indio «*Rid-Veda-Sanhita*», escrito 1.500 años antes de Jesucristo, se halla descrita la enfermedad de modo que no puede dejar lugar á duda.

Estos datos históricos y algún otro que pudiéramos citar, son incompletos y se basan en la interpretación, posiblemente equivocada, de papiros, incriciones, jeroglffi-

cos, estatuas, etc., que, como recuerdos históricos, tienen mucho valor, pero cuyas traducciones no bastan para fundamentar afirmaciones absolutas.

Existe una época en la cual todos los conocimientos humanos, históricamente considerados, se hallan envueltos en el misterio de lo desconocido; una época de la que sólo se conservan algunos vestigios, algunos datos, tan incompletos y, por ello, tan aptos para ser erróneamente interpretados, que todo lo que á dicha época se refiere no puede ser admitido sin grandes reservas. Esto ocurre con la lepra. Es cierto que las descripciones de Moisés y de Job, sobre todo las primeras, parecen referirse á la lepra; pero no es menos exacto que bajo el nombre de lepra englobaban los antiguos casi todas las dermatosis, principalmente las escamosas y purulentas.

Las grandes corrientes de emigración, las invasiones de territorios por ejércitos conquistadores, etc., han tenido siempre una gran importancia en la propagación de las enfermedades contagiosas. Se observa, en efecto, que la peste, el tifus, etc., han hecho sus mayores estragos con ocasión de las guerras y emigraciones. Y es natural que así suceda porque los ejércitos, conjunto de individuos cansados, mal alimentados y moralmente deprimidos, representan el *ideal* de las condiciones en que se elevan al máximum las facilidades al contagio, por razón de reducirse al mínimum las resistencias individuales que ofrecen al mismo.

Es muy probable que la India fuese infectada de la lepra, en época muy remota, por los fenicios, los cuales, como hemos dicho, la habían adquirido en Egipto. A su vez, de la India la lepra se repartió por Borneo, Sumatra, Filipinas, Célebes y por casi todas las islas de la Polinesia, en las que la lepra es padecida con anterioridad á su conquista por los europeos.

La América del Norte fué probablemente contaminada por los exploradores noruegos, y en cuanto al Nuevo Mundo, es general la creencia de que fué infectado por los españoles. En efecto; en Colombia, como ya dijimos en nuestro artículo «La Lepra en España» (1), los primeros leprosos de que se conserva noticia fueron españoles: G. Jiménez de Quesada y Diego de Santibáñez Brochero (2). En Cuba, la lepra era desconocida antes de su descubrimiento por Colón; las más remotas noticias que se tienen acerca de la enfermedad se refieren al año 1681, en que un señor español, llamado Pedro Alegre, que tenía un hijo leproso, cedió su hacienda «Los Pontones» para que fuese dedicada á alojamiento de cuantos padeciesen la lepra (3). Según algunos autores, México estaba ya contaminada en la época de su conquista por Hernán Cortés. El heroico guerrero se vió obligado por las circunstancias á tomar una determinación para atajar los progresos del mal, fundando en Tlaxpana un asilo para *lazarinos*. En 1572 el Dr. Pedro López rehizo esta fundación con bienes propios (4).

La primera descripción didáctica de la lepra bajo el nombre de elefantiasis, es la de Celso, en su obra *De re médica*, en el siglo I de nuestra Era.

No queremos pasar adelante sin dar á conocer algunos párrafos de la notable descripción que de la lepra hizo Areteo de Capadocia (siglo I) en su obra *Tratado de las causas y signos de las enfermedades*. En esta descrip-

(1) *Revista de Sanidad Militar*. Enero-Febrero 1910.

(2) Dr. Castrillón: *La Lèpre en Colombie*. París, 1898.

(3) Dr. M. F. Alfonso: Trabajo presentado en el Congreso Médico Pan-Americano, Habana, 1901.

(4) Dr. D. Luis E. Ruiz: *Memoria sobre la lepra: la lepra en México*.—Trabajo de concurso anual. México, 1906.

ción (1) expone Areteo los rasgos caraterísticos de la enfermedad, y hace el cuadro acabado de la misma, aunque algo cargado de metáforas y de comparaciones.

Se ha llamado también á esta enfermedad *león*, por la semejanza que presenta con el rostro de este animal; *satiriasis*, á causa del color rojo de sus pómulos, ó parte superior de sus mejillas, y á la impudencia de sus deseos amorosos; y enfermedad *hercúlea*, porque no la hay más fuerte ni más grande, y es verdaderamente grande por su energía y su vigor, y con mucho la más poderosa para matar; es igualmente horrorosa de ver, y terrible en todas sus partes..... Sin embargo, su principio se forma sin signos aparentes, ninguna alteración ni hozadura nuevas ó inusitadas atacan al sujeto, ni se muestran sobre el cuerpo potente aun para combatir un mal naciente; pero el fuego, después de haber quedado oculto en las vísceras como la sombra tártara, se inflama al fin, y teniendo ya dominado el interior del cuerpo, se manifiesta por fuera. Este fuego comienza casi siempre por la cara, donde luce á distancia como un espejo, y se extiende más tarde á los codos, las manos y los pies. Por esto no hay esperanza para estos desgraciados, y el Médico no ejercita su arte en el débil comienzo de esta afección por negligencia ó por ignorancia, pues los enfermos están indolentes, sedentarios, entorpecidos como por una causa ordinaria y ligera, con constipados y ligeras indisposiciones que no son extraordinarios ni aun en personas de buena salud.

SEBASTIÁN LAZO GARCÍA,

Oficial Médico alumno.

(Continuará.)

(1) Reproducida por Raymon-L: *Historie de l'Elephantiasis contenant aussi L'origine de corbut du Feu de Sainte Antoine*, etc. Lausanne, 1767.

PRENSA MÉDICA

Diagnóstico de las enfermedades del páncreas.—El Dr. Carl Klineberger (*Wien. Med. Klin.*, 16 de Enero de 1910) discurre extensamente sobre el diagnóstico de las enfermedades del páncreas. El diagnóstico de estas enfermedades es puramente funcional, puesto que nuestro conocimiento sobre la secreción interna del páncreas y la relación de ésta con las secreciones internas de otros órganos es todavía muy deficiente. En la práctica, cuando se sospeche alguna alteración en la secreción interna del páncreas, debe procederse al examen repetido de la orina, para observar si existe azúcar y la presencia de pentosuria ó lipuria. Con respecto á la secreción externa, es posible obtener el jugo pancreático directamente del estómago ó del duodeno. De los métodos de examen del jugo pancreático, sólo hay uno de valor práctico, que es el método de Boldireff, que consiste en introducir dentro del estómago una gran cantidad de aceite de olivas por medio de la sonda exofágica; el aceite produce una relajación del piloro que permite el paso al estómago de la bilis y del jugo pancreático. Extraído por la sonda este jugo, se examina su valor por la cantidad de tripsina. Varias modificaciones de este método han sido publicadas, pero el autor opina que ninguna tiene importancia.

Otro método consiste en probar la actividad de los fermentos pancreáticos sobre sustancias dadas á los enfermos con este objeto. El método de Sahlí consiste en dar unas cápsulas de gelatina, endurecidas

por el formol, y que contienen sustancias de fácil absorción y reveladas con facilidad al salir al exterior, como son: el yodo, el azul de metileno, etc.

El último método es el examen de las heces para juzgar de la cantidad de fermentos pancreáticos, y en especial de la tripsina. El método de Muller está basado sobre el hecho de que el fermento triptico se encuentra en las heces; éstas tienen una acción proteolítica sobre las placas de Loeffler; este procedimiento juzga de la presencia ó ausencia en las heces de la tripsina, pero no determina la cantidad de ésta. El método más sencillo para este objeto es el de Gross, que se funda en el poder de digestión sobre la caseína que posee el filtrado de las heces; pues con este método, que puede ser empleado por los prácticos sin necesidad de aparatos de laboratorio, se puede llegar á la determinación cuantitativa de la tripsina contenida en las heces.

*
**

El tratamiento del cáncer por el cáncer.—El Dr. Bertrand (*Ann. de la Soc. de Med. d'Anvers*, Diciembre de 1909) refiere la historia de un carcinoma mamario en una mujer de cuarenta y cinco años, que fué tratado por inyecciones subcutáneas de una emulsión de células carcinomatosas y de un fermento glicolítico. La emulsión era preparada en condiciones antisépticas por la trituración de un carcinoma del pecho. El tratamiento fué comenzado en Enero de 1909, cuando la enferma tenía un pequeño tumor

reproducido en la cicatriz de una operación hecha para la extirpación de la mama. Dosis mínimas de la emulsión fueron empleadas en inyecciones hipodérmicas de esta emulsión y del fermento glicolítico cada cuatro días. El tratamiento continuó durante seis semanas. Después de un ligero aumento del tumor, y luego de continuar el tratamiento aumentando las dosis, y con inyecciones intermitentes elevando la cantidad de emulsión hasta 2 cm. c., el tumor comenzó rápidamente á decrecer; la cantidad de urea, que estaba disminuida, se elevó gradualmente, y el 5 de Noviembre de 1909 el tumor había totalmente desaparecido.

* * *

Naturaleza tuberculosa de las afecciones flictenulares del ojo.—

Los Dres. Stephenson y Jamieson han publicado, en el *British Medical Journal* de 16 de Abril de 1910, una nota interesante sobre la naturaleza tuberculosa de las afecciones flictenulares de la conjuntiva y de la córnea. Los autores aseguran que la estructura histológica de estas lesiones, propia de las lesiones tuberculosas, y la presencia demostrada del bacillus tuberculoso en el fluido de las vesículas, no deja duda respecto á la naturaleza de este mal en muchas ocasiones.

Los principales hechos que han conducido á estos autores á la referida opinión son los siguientes: 1.º, la frecuencia con que en las familias de antecedentes tuberculosos se encuentran individuos que padecen esta enfermedad de los ojos;

2.º, la frecuente coexistencia de la conjuntivitis ó queratitis flictenular, con otras manifestaciones de la tuberculosis, como, por ejemplo, infartos glandulares, otorrea, lesiones escrofulosas de la piel, etc.; 3.º, el hecho demostrado experimentalmente, de que la sangre de los individuos que sufren estas enfermedades de los ojos presentan un índice opsónico superior al normal, lo que acusa la introducción de gérmenes tuberculosos en la sangre de los enfermos; 4.º, los resultados positivos obtenidos por la reacción de la tuberculina. Los autores han empleado el método Picquet en 20 casos de niños de los dos sexos, y de dos á doce años de edad, con flictenas en la conjuntiva ó en la córnea, y la mayor parte de ellos han dado por este medio diagnóstico una reacción positiva.

* * *

Tratamiento del psoriasis.—

El Dr. Graham Littl (*Lancet*, 26 de Marzo) recomienda el siguiente tratamiento del psoriasis. En las formas graves y agudas de la enfermedad recomienda la estancia del enfermo en la cama durante algunas semanas, y el uso de la pomada de crisarobina, que se aplicará una vez al día, lavando después el cuerpo con agua caliente y jabón blando. El tratamiento interno debe ser por los preparados arsenicales, prefiriendo el licor de Fowler.

También tiene importancia el régimen alimenticio, el cual, á más de ser frugal, debe prescindir de toda sustancia estimulante, como el alcohol, etc.

NECROLOGÍA

Don Joaquín Esteban Clavillar.

Farmacéutico mayor.

Ingresó en el Cuerpo, previa oposición, con el empleo de Farmacéutico segundo, en Noviembre de 1884, obteniendo su ascenso á primero en 1890 y á mayor en 1907.

Prestó sus servicios en los Hospitales de Zaragoza, Santoña, en varios de Cuba, en las Farmacias de Madrid números 1 y 4, Hospitales de Pamplona, Coruña, y, últimamente, en el de Burgos, plaza donde falleció el día 12 de Abril.

Se hallaba en posesión de dos cruces del Mérito Militar, con distintivo rojo, una de ellas pensionada, por la campaña de Cuba.

Descanse en paz nuestro estimado compañero.

*
* *

Don Fidel Ruiz y González.

Médico primero.

Nació en Valladolid el día 24 de Abril de 1869. En Abril de 1896 tuvo ingreso en el Cuerpo con el empleo de Médico segundo, siendo destinado á la isla de Cuba, donde permaneció, prestando sus servicios en varios Cuerpos, desde Junio siguiente á Noviembre de 1898, que regresó á España como repatriado.

En Abril de 1898 ascendió á Médico primero por anti-

güedad, habiendo servido en el 13.º Regimiento montado de Artillería, y últimamente en la Comandancia de Artillería é Ingenieros de Palma de Mallorca, donde ha fallecido el día 19 de Abril.

Se hallaba en posesión de cinco cruces rojas del Mérito militar, tres de ellas pensionadas, una de primera clase de María Cristina, dos menciones honoríficas y la de Isabel la Católica.

*
* *

Don Pablo Garcia y Godoy.



Médico primero.

Nació en Pinar del Río (Cuba) el día 24 de Mayo de 1864. En Agosto de 1895 fué nombrado Médico provisional, y en Abril de 1896 tuvo ingreso en el Cuerpo con el empleo de Médico segundo, destinándosele, como voluntario, á la isla de Cuba, donde permaneció, prestando sus servicios en varios Cuerpos, desde Mayo siguiente á Octubre de 1898, que embarcó para España como repatriado.

En Abril de 1898 ascendió á Médico primero por antigüedad, habiendo servido varios destinos hasta la fecha de su fallecimiento, ocurrido el día 19 de Abril, hallándose destinado en el Depósito de Sementales de Artillería.

Se hallaba en posesión de dos cruces rojas pensionadas y una de María Cristina, por la campaña de Cuba.

Acompañamos en su dolor á las familias de dichos compañeros.



BIBLIOGRAFÍA

Desinfección y desinfectantes (material).—*Edición oficial*, por D. Víctor María Cortezo, del *Instituto de Higiene de Alfonso XIII*. Madrid, Tordesillas, 1910. Un tomo de 286 páginas, con cincuenta y tantos grabados.

Entre la brillante juventud, salida de la Facultad de Medicina de Madrid, ocupa puesto distinguido el Dr. Cortezo Collantes, que ha contribuido con verdadera perseverancia á la organización del parque sanitario del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Divídese este libro, esencialmente descriptivo, pero inspirado en las modernas doctrinas higiénico-profilácticas, en 16 capítulos, que tratan de la infección en general, epidemias acreditadas y del cuadro sintético de las enfermedades infecciosas. Siguen otros consagrados á la desinfección, que se clasifica según esté constituida por los agentes físicos (luz solar, electricidad, incineración, calor seco, ebullición, cubas de sumersión Geneste-Herscher, vapor de agua á baja presión, generadores y medidas de precaución para el empleo de las máquinas de vapor en general). Sigue tratando de los aparatos registradores, estufas de desinfección y pruebas á que deben someterse. Enumera los principales modelos Vaillard-Besson, Geneste, Alliot (Nottingan), Averly, Smidt (Weimar), Mtzger (Barcelona), Boettischer y Navarro (Madrid), Alcántara (Zaragoza) y Hennenberg.

Al ocuparse de la esterilización del agua, describe varios filtros y esterilizadores, sin olvidar la ozonización y los aparatos de Marmier, Abraham y Otto.

Los tres últimos capítulos se refieren á la *desinfección gaseosa* (cloro, ácido clorhídrico, hipoclorito de sosa, aldehído fórmico, con los diversos aparatos para aplicarlas), á los medios desratizantes (virus Dansz, anhídrido sulfuroso, aparato Marot y Clayton) y, por último, á la desinfección química, sus medios, y diversos pulverizadores.

Felicitemos al autor por su bien dispuesto trabajo.

Influencia del domingo en los accidentes del trabajo, por el Dr. D. José Úbeda y Correal, *doctor en Medicina*. Madrid, Arias, 1910. Folleto de 5 páginas, con un gráfico.

Nuestro distinguido compañero el Farmacéutico primero D. José Úbeda ha demostrado en brevísimas líneas sus grandes conocimientos en este problema concreto, pero interesante, de higiene social cuyo alcance podía apreciar más especialmente por prestar sus servicios en el Instituto de Reformas Sociales, que tan importantes ventajas reporta al país. Dicha notable comunicación, que fué presentada por su autor al Congreso celebrado en Zaragoza (Octubre, 1908) por la Asociación Española para el progreso de las Ciencias, es digna del singular aplauso con que fué acogida por la docta y patriótica Corporación.

*
* *

El perro en la guerra, por D. Juan Valdés, *Coronel de Caballería*. Madrid, imprenta de la *Revista de Archivos*, 1910. Folleto de 24 páginas, con grabados.

El antiguo profesor de la Escuela Superior de Guerra, nuestro querido amigo el Sr. Valdés, tiene bien probado su competencia en estas materias, leyéndose con singular interés su trabajo, en el que no se olvida de punto tan interesante en los servicios de nuestro Cuerpo como el relacionado con la utilización del noble animal, fiel compañero del hombre, para aviso de heridos. Termina el trabajo con un Reglamento sobre la preparación y servicio de los perros de guerra.

*
* *

Distrofias infantiles. (*Debilidad congénita, atrofia y atrepsia.*)—Conferencia dada en el Instituto de Terapéutica operatoria, por el Dr. D. Jesús Sarabia y Pardo, *profesor de enfermedades de niños en el mismo; académico corresponsal de la Real de Medicina, etc.* Madrid, Tordesillas, 1910. Folleto de 47 páginas.

Por su actividad, inteligencia y grandes conocimientos, figura

el antiguo Médico del Cuerpo de Sanidad Militar entre los primeros paidópatas españoles.

Esta conferencia es un estudio monográfico completo de los grupos clínicos integrados en el mismo, sirviendo de provechosa y verdadera enseñanza para el lector.

ACADEMIA MÉDICO-MILITAR

El *Diario Oficial* núm. 91, correspondiente al 27 del pasado Abril, publica la siguiente Real orden de convocatoria de oposiciones para ingreso en dicho Centro militar de enseñanza, y las bases y programa correspondientes, ya conocidas de nuestros lectores, por lo cual no las reproducimos.

Dice así la referida disposición:

ACADEMIAS

Circular.—Excmo. Sr.: En cumplimiento de lo prevenido en el Reglamento orgánico de la Academia Médico-Militar, aprobado por Real decreto de 22 de Abril de 1899 (C. L., núm. 87), el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Se convoca á oposiciones para cubrir 40 plazas de Médicos alumnos de la Academia Médico-Militar á los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que las soliciten hasta el 26 de Agosto próximo, con sujeción á las bases y programas aprobados por Real orden de 26 de Noviembre de 1906 que á continuación se insertan.

2.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta Corte y en el local de la Academia (Altamirano, 33), dando principio el 1.º de Septiembre del año actual; y

3.º De conformidad con lo prevenido en el art. 25 de las bases, el Tribunal de oposiciones celebrará la primera sesión pública, en dicho local, á las diez del día 31 de Agosto citado, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, con el fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

De Real orden, etc. Madrid, 21 de Abril de 1910.—*Aznar.*

VARIEDADES

El 10 del actual, á las tres de la tarde, se verificó la traslación del cadáver de nuestro inolvidable compañero D. José Clavero (q. e. p. d.), desde la casa mortuoria hasta el Cementerio de Nuestra Señora de la Almudena.

Fué una verdadera manifestación de duelo, á la que asistió casi todo el personal del Cuerpo residente en Madrid, muchos Médicos civiles y amigos particulares.

Nuestro compañero Larra no pudo concurrir, por encontrarse enfermo hace más de un mes, y no salir de casa desde principios del actual.

Se ha firmado la escritura de los terrenos adquiridos por el Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartiellers, en la calle de Ayala, con destino á la fundación de un Centro benéfico para el alivio de las enfermedades que los pobres padecen de los ojos.

Esta Fundación Oftalmológica será muy pronto inaugurada, con el propósito de conmemorar determinada fecha.

SECCIÓN OFICIAL

26. Abril.—Real orden circular (*D. O.* núm. 91) otorgando á los Oficiales que se relacionan las recompensas que se expresan, por su comportamiento y mérito contraídos en la conducción de convoyes desde el comienzo de las operaciones hasta el 1.º de Octubre de 1909 y servicios prestados en las posiciones:

Médicos primeros: D. Eduardo Sánchez Martín, D. Manuel Menéndez Castañeda, D. Rogelio Vigil de Quiñones, D. José Gichs Puigdollers, D. Fermín Castaño Alba, D. Mario Gómez Gómez, D. José Sueiras Olave y D. Antonio Sánchez Reyes, cruces rojas pensionadas; y D. Eliseo Rodríguez Sayans, D. Miguel Moreno López, D. Julio Vías Ocho-

- teco, D. Miguel García Rodrigo y D. Santos Rubiano Herrera, cruz roja sencilla.
- Médico segundo:* D. Salvador Sanz Perea, cruz roja pensionada.
- 27 Abril.—Real orden circular (*D. O.* núm. 92) concediendo dos meses de licencia para asuntos propios para Francia, Austria é Italia, al Médico mayor D. Sixto Martín Miguel.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 93) disponiendo cause baja, á su instancia, en el Cuerpo, el Médico provisional D. Eugenio Rodríguez Pascual.
- 28 » Real decreto (*D. O.* núm. 93) modificando el artículo 10 del Reglamento para la calificación de aptitud y postergación por el ascenso de los Jefes y Oficiales, que quedará redactado en esta forma: «Artículo 10. Los que fueren condenados por cualquier delito ó pena que no produzca la pérdida ó separación del servicio, cumplida que sea aquélla, serán conceptuados por los Jefes respectivos, y, según las notas que obtengan, se les propondrá para la clasificación que proceda.
- » » Idem id. (*D. O.* núm. 93) autorizando la compra, por gestión directa, de viveres y artículos de consumo para los hospitales militares de Valencia y Santoña.
- » » Disposición de la Sección de Sanidad Militar (*D. O.* núm. 93) para que los Inspectores de Sanidad y Jefes de dependencias remitan á dicho Centro, á la brevedad posible, las hojas de servicios de los Subinspectores farmacéuticos de segunda comprendidos en el «Anuario Militar», desde el número 2 al 6; de los Farmacéuticos mayores, del 6 al 15, y de los primeros, del 37 al 58, todas inclusive.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 94) concediendo la gratificación anual de 720 pesetas, correspondientes á diez años de efectividad, al Médico mayor D. Ramón Fiol Jiménez.
- » » Idem id. (*D. O.* núm. 94) aprobando el nombramiento de Vocal de la Comisión Mixta de reclutamiento de Lérida á favor del Médico mayor D. Antonio Constantí Roger.
- 29 » Disposición del Consejo Supremo de Guerra y Marina (*D. O.* número 96) concediendo pensión de 1.250 pesetas anuales á la viuda é hijos del Subinspector Médico de segunda D. Martín Visié.

30 Abril.—Disposición del Consejo Supremo de Guerra y Marina (*D. O.* número 97) declarando derecho á orfandad de 625 pesetas anuales á la hija del Médico primero D. José Grassa y Pérez.

4 Mayo. Reales órdenes (*D. O.* núm. 97) otorgando á los Oficiales Médicos que se relacionan las recompensas que se expresan por su distinguido comportamiento y méritos contraídos en el combate de Ulad-Selud y defensa de los campamentos de Nador:

Médicos primeros: D. Julio Vías Ochoteco, cruz roja pensionada; D. José García Torices, D. Juan Planelles Ripoll, D. Juan León Taboada, D. Francisco Maranges y del Valle, D. Silvano Escribano García y D. Cayetano Gómez Martínez, cruz roja sencilla, y D. Eleodoro Palacios Gago, mención honorífica.

Médicos segundos: D. Enrique Gallardo Pérez, cruz roja pensionada; D. Gerardo Pastor Fernández, sencilla, y D. José Palanca y Martínez Fortún y D. Mariano Navarro Moya, mención honorífica.

» » Real orden (*D. O.* núm. 97) concediendo el empleo inmediato al Farmacéutico primero D. Joaquín Ezquerra del Bayo y al Farmacéutico segundo D. Jesús Rodríguez de la Fuente, y el empleo de Farmacéutico segundo al opositor aprobado D. Ricardo Crespo Codorní.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 98) disponiendo entre en turno de colocación, por hallarse restablecido en su dolencia, el Médico mayor D. Pedro León y Jiménez.

6 » Idem id. (*D. O.* núm. 99) resolviendo cuál ha de ser la dotación de material sanitario de las compañías mixtas de Sanidad Militar de Ceuta y Melilla.

7 » Idem id. (*D. O.* núm. 99) confiriendo el empleo inmediato á los Médicos mayores D. Luis Verdejo y Pareja y D. Emilio Muñoz Sevillano; Médicos primeros D. Francisco Ortega Gómez y D. Ricardo Sánchez Hargrave, y Médicos segundos don Marcelo Usera Rodríguez, D. Florencio Villa Pérez, don Joaquín González Alberdi y D. José Ruiz Jaén.

» » Reales órdenes (*D. O.* núm. 99) disponiendo pasen á servir los siguientes destinos los siguientes Jefes y Oficiales:

Médico mayor D. José Calleja Pelayo, al Colegio de Huérfanos de María Cristina (Sección de hembras).

Médicos segundos D. Eduardo Lomo Godoy y D. Antonio Cordero Soroa, á los terceros batallones de los regimientos de San Fernando y Ceriñola, respectivamente.

Médicos provisionales D. Honorio Manso Rodríguez, al segundo batallón del Principe, y D. Francisco Rivas Barros, al de Cuenca.

7 Mayo.—Reales órdenes (*D. O.* núm. 100) aprobando el proyecto de «Instalación de un Laboratorio de análisis en el Hospital Militar de Sevilla», presupuestado en 7.000 pesetas, y la variación de una obra en la reforma del mismo establecimiento.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 100) disponiendo se eleve á 140 la dotación de camas del Hospital Militar de Mahón.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 100) aprobando el presupuesto de 1.245 pesetas, formulado por el Parque de Sanidad Militar, para adquirir de la casa «Sanitas» un multostato para adaptar al alumbrado público.

11 » » Idem id. (*D. O.* núm. 101) otorgando á los Oficiales Médicos y Farmacéuticos que se relacionan las recompensas que se expresan, por el distinguido comportamiento y méritos contraídos en las plazas de Alhucemas y Peñón de la Gomera y defensa de las posiciones del Zoco El-Had, Hayaramuna y Mariguari:

Médicos primeros: D. Enrique González Rico y D. José Luis Subijana, cruz roja pensionada; D. Adolfo Rincón de Arellano, sencilla, y D. Virgilio Hernando Quecedo, mención honorífica.

Médicos segundos: D. Florencio Villa Pérez y D. Babil Coiduras Maza, cruz roja pensionada; D. Eduardo Lomo Godoy y D. Felipe Rodríguez Martínez Toledano, roja sencilla.

Farmacéutico segundo: D. Gregorio Perán Caro, cruz roja.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 101) destinando al Médico mayor D. Alberto Ramírez Santaló al Instituto de Higiene Militar.

Con este número repartimos un prospecto del medicamento IOTIÓN, preparado por la importante casa **Federico Bayer y Compañía**, de Barcelona.