

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO XV MADRID 15 DE ABRIL DE 1901 NÚMERO 332

ESTUDIO SOBRE REORGANIZACIÓN MILITAR

La Escuela práctica de sanitarios y enfermeros militares.

Merced á la fecunda y prodigiosa labor y sabias iniciativas emanadas de nuestro más alto centro directivo, van teniendo cada día inmensa importancia y poderoso influjo los asuntos sanitarios dentro de la colectividad armada patria, provocando felizmente una transformación vigorosa y radical en todos los servicios, acomodándolos al carácter esencialmente práctico y evolutivo que deben tener, con arreglo á las verdaderas necesidades que estamos llamados á cumplir cerca del ejército.

La superior cultura de todos los organismos militares debe procurarse dando á los elementos de que se compone, oficialidad y clases, el grado de ilustración necesaria para poder llenar con entera satisfacción y confianza sus obligaciones, tanto en la paz como en la guerra; y si ésto es relativamente fácil en las Armas generales, no lo es, bajo ningún concepto, en los Cuerpos facultativos, principalmente en el de Sanidad, donde el soldado tiene que reunir condiciones especialísimas, dotes de inteligencia sobradas y cultivadas continuamente por el estudio, á la vez que unidas á éstas, cualidades de abnegación y caridad verdaderamente sublimes, para evitar perjuicios notorios en el desempeño de nuestra obligación santa y sagrada, y que debe exteriorizarse más que en ningún otro, en el sanitario y enfermero.

Con el sistema hoy vigente de reclutamiento, falta de oportu-

nismo en la selección y admisión de profesiones completamente ajenas, ya que no contrarias, á la carrera que han de ejercer en la milicia, tenemos que improvisar á toda prisa y de manera censurable—bién extraña á nuestro deseo—el elemento subalterno ó auxiliar con que se ha de nutrir periódicamente el personal de la Brigada Sanitaria, dándoles, como no se puede menos, una instrucción ligera, superficial y deficiente, siendo un obstáculo firme y decidido para la buena marcha de los hospitales, y acaso el único motivo de que éstos, mientras no se modifique el método educativo actual de las tropas, puedan estar á la altura que todos deseamos ver en esta clase de establecimientos.

No cabe dudar que en estos últimos tiempos la esfera de educación pedagógica sanitaria militar se ha desarrollado considerablemente, aunque no tanto como fuera de desear, pues contamos solamente para ésto con una Academia Médico-militar, centro de instrucción verdaderamente admirable y sobresaliente, pudiendo añadir, por si se ignora, para aplauso suyo y honra del Cuerpo á que pertenecemos, que su plan de estudios y gobierno interior han debido servir sin duda alguna de base principal para la instalación de la moderna Escuela de Sanidad Militar de Viena en el ejército austriaco, según he tenido ocasión de leer en el número último publicado por la *Revista de los Ejércitos Extranjeros*, editada en París. Nuestro establecimiento docente debiera extender su acción á puntos más necesarios y característicos al Médico militar, siendo de vital interés y urgencia la formación de una cátedra de Patología exótica ó tropical, tan conveniente su estudio, ya que por complicaciones internacionales, que nadie puede prever, y campañas posibles en remotos países, principalmente en el continente africano, señalado por la historia como punto para nuestra expansión futura y porvenir colonial, pudiera ser utilísimo su conocimiento, así como también la práctica de especialidades tan importantes como la oftalmología, laringología y otología, para no vernos muchas veces desairados y hasta perplejos en el difícil papel de comprobadores ante las Comisiones mixtas de reclutamiento; y final-

mente, de interés supremo sería la creación de la asignatura de Medicina legal militar, en la que se trataría con toda ampulosidad las cuestiones árdidas y difíciles sobre simulación en general y medios de reconocerla, que considero digno de figurar en todo cuadro de enseñanza profesional, hoy más que nunca con la implantación del servicio obligatorio, y sólo disculpable el que ya no exista atendido al poco tiempo de vida oficial que lleva la citada Academia y la dotación insuficiente que se concede para su sostenimiento, para que fuera en sí un verdadero centro genuinamente de aplicación, de importancia notoria por nadie discutida.

Y si esta Academia está por demás justificada en su existencia, al objeto de obtener una oficialidad médica brillante y distinguida que posea en sí todos y cada uno de los conocimientos propios del grupo á que pertenece, sería aún más conveniente y de positivos resultados la instalación de una Escuela práctica para sanitarios y enfermeros, clases inferiores que vienen al servicio con un desconocimiento craso y absoluto de sus obligaciones más triviales, y en donde recibirían una instrucción apropiada y altamente beneficiosa á los intereses de la milicia, escogiendo el personal apto y mejor dispuesto, rechazando con escrupulosidad suma aquél que por su falta de educación moral é intelectual puedan ser nocivos y origen de grandes perjuicios y trastornos en el régimen sanitario y nosocomial, como á la presente venimos observando con harta frecuencia.

Inglaterra y otros pueblos, que en punto á organización sanitaria merecen calificarlos con el nombre de modelos, poseen escuelas prácticas para este objeto, siendo los elementos auxiliares elegidos cuidadosamente, dándoles una ilustración verdadera y complejísima de los conocimientos pertenecientes á la profesión de ministrantes, citando á la primera como modelo, por ser la nación que ha paseado sus armas por todo el orbe, y sus estadísticas las más favorables siempre, á pesar de haber luchado en los más ingratos é insalubres climas, procurando organizar un Cuerpo de Cirujanos y hospitales militares con verdadero lujo y excelencias,

tanto en sus hombres como en material fijo y de ambulancias navales y terrestres, de cuya respetable institución puede estar el Estado inglés altamente enorgullecido, pues ha sabido evitar en todas las ocasiones verdaderas catástrofes y epidemias en sus ejércitos, tanto en la guerra de Crimea como en las largas campañas del Egipto é India, y últimamente en el Transvaal y China, siendo sus heroicos esfuerzos alabados entusiásticamente por el actual Rey Eduardo VII en el banquete verificado en Londres en el año último por el Colegio de Médicos de dicha capital, cuyo acto se sirvió presidir, rindiendo á la memoria de la Sanidad Castrense tributo de admiración sincera.

Un gran paso en nuestra organización sanitaria—por lo demás tan elemental y rudimentaria—obtendríamos con la implantación de tan importante mejora. La instrucción que allí recibieran resultaría fructífera en bienes para la patria y el soldado enfermo, y nuestras tropas adquirirían los conocimientos de cirugía menor de que carecen en su inmensa totalidad, la vocación y hábito que para el servicio de los hospitales son necesarios é imprescindibles, adiestrándoles en el manejo de camillas y de ambulancias montadas y á pie, formando grandes unidades tácticas, fomentando el espíritu militar que tanto se necesita para evitar que en caso de movilización y guerra no supieran cumplir con la índole del servicio que están llamados á resolver, y que por lo delicado del asunto que estoy tratando creo más bien omitir, no entrando en más consideraciones que serían pertinentes, pero muy dolorosas en su enumeración.

La esfera de acción y desenvolvimiento de la Sanidad Militar española es hoy muy reducida y escasa en el ejército, siendo sus moldes estrechos y rutinarios, y sus Reglamentos todos, anticuados, no acomodándose hasta la fecha en el espíritu francamente evolutivo que tenemos derecho á pedir como complemento á los portentosos adelantos de la guerra y de la ciencia que cultivamos, sobre todo en lo referente al ramo de la alta cirugía militar y en su material de transporte, del cual estamos casi indotados, y lo

que es peor aún, faltos de personal auxiliar apto y entendido para en caso de campaña. Las Armas generales, Infantería y Caballería, la especial de Artillería y el Cuerpo de Ingenieros, que por la naturaleza de su especial cometido es tan militar como el nuestro, disponen todos de depósitos y regimientos de reserva, en los cuales figuran los individuos que han servido en sus filas y que se suponen aptos para las diferentes funciones que se ejercitan en la milicia, y cabe preguntar qué razón ó causa existe para que el de Sanidad Militar no cuente con estos elementos tan necesarios para una organización perfecta, donde por el carácter científico de su misión es punto menos que imposible de improvisar en los difíciles momentos de una lucha ó conflicto con el extranjero.

Resulta, pues, plenamente justificado por las consideraciones anteriormente expuestas, la urgente necesidad de dotar al Cuerpo de Sanidad Militar de una zona central de reclutamiento y de depósitos de reserva, en similitud con las que existen actualmente creadas para los demás Institutos del ejército. Las atribuciones de la zona especial de reclutamiento y reemplazo del Cuerpo de Sanidad Militar, serían la inscripción obligatoria de todos los reclutas sorteables que por su carrera, oficio ó profesión, fueran útiles para prestar servicio en las Brigadas Sanitarias, incluyendo en este alistamiento forzoso á los estudiantes de Medicina, Farmacia, Veterinaria y ministrantes de las dos primeras facultades; y si el cupo que de éstos se obtuviera fuera insuficiente, con los cursantes de las demás facultades universitarias y los de los seminarios eclesiásticos, justificando esta circunstancia por medio de certificados con la correspondiente censura, extendidos por los Jefes de los establecimientos docentes respectivos.

En esta zona existiría una caja de recluta para las operaciones é incidencias del sorteo, y afecto á ella los de licencia ilimitada y los sujetos á revisión por enfermedad, defecto físico ó cortos de talla, llevándose además el detall de los reclutas en depósito y de la segunda reserva sin instrucción sanitaria militar.

Los excedentes de cupo, los redimidos y condicionales, y así

como también los que nó hubieran pasado por filas, constituirían depósitos dentro de la zona, para en tiempo de guerra cubrir bajas ó formar nuevas unidades.

Las Brigadas Sanitarias de reserva estarían constituídas exclusivamente por los contingentes que hubieran servido en activo, procedentes de licenciamientos periódicos, clasificándose separadamente los individuos de la reserva activa y los de la segunda reserva, llevándose minuciosos libros de registro en los que se hiciera constar las circunstancias de cada individuo, la clase y grado de instrucción que recibió, y la especialidad profesional á que estuvo dedicado.

De este modo, la Brigada Sanitaria podría contar con elementos valiosos, y su personal auxiliar estaría á la altura de las circunstancias, sin ser un obstáculo para la buena marcha y gestión bienhechora del Cuerpo, pues sus deficiencias no desaparecerán ínterin no se modifique con un criterio más acertado el sistema educativo de los individuos que la componen.

P. BREZOSA Y TABLARES.

Médico primero.

París.—Exposición Universal de 1900.

(Continuación).

Profilaxia de la rabia en Hungría.

El primer impulso ó el más vigoroso para la fundación de Institutos especialmente dedicados á profundizar en el estudio de los virus y descubrir el remedio de los padecimientos que originan, partió de los trabajos de Pasteur acerca de la rabia.

Esta mortífera enfermedad ha sido tema de una interesante monografía, presentada por el Dr. André Högyes, con motivo de

la Exposición Universal, en la sección de Hungría. Comprende tan notable escrito datos referentes á la rabia en dicho país hasta 1899, desde el año 1890 en que empezó á funcionar el Instituto Pasteur de Budapest, dirigido por dicho Doctor y Profesor de la Facultad de Medicina, á quien se deben los planos para el Establecimiento, que en Enero del expresado año 90 fueron aprobados por el Ministerio de Instrucción Pública. Con el favor del Ministro, Conde Albin Csáky, inauguró el 15 de Abril siguiente sus trabajos el Instituto, unido, para el servicio del tratamiento antirrábico, al Instituto de Patología y Terapéutica general de Budapest.

Hállase el Pastoriano que se menciona, provisionalmente instalado en el edificio central de la Facultad de Medicina, y dispone de locales destinados á preparación de la vacuna, á las salas de espera y las de vacunación. Como personal, cuenta un Director, un ayudante, un preparador y dos auxiliares, uno de éstos con el encargo de cuidar los conejos.

Los primeros resultados obtenidos por el Dr. Högyes en sus investigaciones, vieron la luz en los «Anales del Instituto Pasteur» (1889), y, en resumen, los inserta en su actual monografía. De estas investigaciones se desprende que lo que no pudieron alcanzar el tratamiento simple ni el intensivo de Pasteur, lo que no llegó á obtenerse con el método de la médula desecada, ha sido posible realizarlo merced á la inmunización de los animales por medio de la inyección hipodérmica de diluciones de una emulsión de médula «*virus fijo*», las que van haciéndose gradualmente más concentradas.

Estas inyecciones de intensidad creciente no han originado peligro alguno en repetidos ensayos.

Consiste la vacunación contra la rabia en acostumar gradualmente el sistema nervioso central al virus, y la eficacia, en este caso, depende de que la operación se termine antes de que dicho virus se haya propagado de la región mordida al centro.

Una estadística escrupulosamente llevada á cabo, demostró al director del Instituto húngaro la verdadera utilidad del método de

Pasteur contra la rabia, habiendo podido comprobar el éxito positivo de las vacunaciones antirrábicas practicadas en París á individuos que habían acudido de Hungría, y cuyos nombres, inscriptos en número de 60, le fue permitido copiar del diario correspondiente.

Es sencilla la preparación de las diluciones empleadas por el Profesor de Budapest. Empiézase por la emulsión-madre, que se obtiene con médula de conejo, al que se ha hecho rabioso mediante inyección del virus fijo; para dicha emulsión, procediendo con perfecta asepsia, se añade á 100 partes de una solución de cloruro sódico (7 : 1.000) una parte de médula oblongada. Preparada así la emulsión-madre, se tienen, por simples diluciones, líquidos á 1:200, 1:500, 1:1.000, 1:2.000, 1:5.000, 1:10.000. Esta última es tan poco enérgica, que inyectada bajo la dura madre no llega á matar un conejo. La dilución á 1:5.000 mata á cierto número de conejos infectados, después de una larga incubación. Los restantes líquidos causan la muerte á los animales de la citada especie conforme va aumentando la concentración, después de un período de incubación más ó menos prolongado. La emulsión á 1:200 posee una energía casi igual al virus fijo; la toxicidad de la emulsión-madre es absolutamente la misma que este virus posee. La precedente gradación es análoga á la escala de virulencia de los virus desecados establecida por Pasteur.

Encuentra A. Högyes en este método las siguientes ventajas: es más fácil la dosificación; mayor la facilidad de evitar la infección secundaria, puesto que se prepara reciente la vacuna; es menos complicada esta preparación; bastan pocos animales para mantener vacuna; no es necesario tomar la médula del conducto vertebral, porque la oblongada de un conejo da suficiente materia para las vacunaciones diarias, y, además, si conviene podrá utilizarse el cerebro del roedor, ganando de este modo en la práctica mucho tiempo y economizando animales.

El tratamiento antirrábico es gratuito, y todavía para facilitarlo concédense ventajas por los Ministerios y el Municipio de Buda-

pest á las personas pobres que han sufrido mordeduras; provistas de un certificado de indigencia, y acompañados los niños de uno á doce años por un individuo, hacen el viaje sin coste alguno desde todos los departamentos á la capital citada, á fin de presentarse en el Instituto. Durante el tiempo de las vacunaciones es gratuito también el tratamiento en los hospitales municipales; cuando éste concluye enteramente, es cuando se satisface el gasto, bien sea por los mordidos, bien por el pueblo á que pertenecen, ó por el fondo especial.

Los que han de vacunarse pueden habitar en su casa ó en el hospital, extendiéndose de dos á tres semanas el tiempo de tratamiento; acabadas las vacunaciones se entrega á los interesados un certificado, y pasados tres meses se comprueba oficialmente el estado de los mordidos.

La estadística de individuos asistidos desde Abril de 1890 á fin del año 1898, demuestra un constante aumento anual; siendo de 528 en aquel primer año, llega á 1.934 el número de pacientes en 1898, y pasa de 2.000 en el de 1899. Un total de 10.127 personas vacunadas, arroja 76 muertos (0.75 por 100). Descompónense estas sumas en la forma siguiente, atendiendo á la clasificación que se adopta en el Instituto, según se hace también en el de París:

Grupo A.—Mordeduras cuya infección es evidente y demostrada mediante ensayos de laboratorio, ó por la rabia contraída por una de las personas ó animales mordidos á la vez por el mismo rabioso.

Grupo B.—Casos en que la rabia del animal se demuestra por la observación veterinaria ó por la disección.

Grupo C.—Personas mordidas por animales sospechosos de rabia.

Todavía, con arreglo á la gravedad de las mordeduras, los grupos se subdividen en: mordeduras en la cabeza; id. en las extremidades superiores; id. en las extremidades inferiores y el cuerpo. Hé aquí los respectivos totales, comprendiendo el cuadro desde 1.º de Abril de 1890 á 31 de Diciembre de 1898:

Grupo	Cabeza.		Extremidades superiores.		Extremidades inferiores y cuerpo.		Suma.	
A...	103	4 3'88 ⁰ / ₀	425	4 0'94 ⁰ / ₀	320	3 0'93 ⁰ / ₀	848	11 1'29 ⁰ / ₀
» B..	635	19 2'99 »	2.982	18 0'60 »	3.178	12 0'37 »	6.795	49 0'72 »
» C..	225	6 2'66 »	1.040	9 0'86 »	1.219	1 0'08 »	2.484	16 0'64 »
Totales...	963	29 3'36 »	4.447	31 0'69 »	4.717	16 »	10.127	76 0'75 »

Comparando los resultados obtenidos con el método original de la médula desecada y los del virus fijo diluido, la proporción es de 0'76 por 100 en aquél y de 0'37 con el que se practica en el Instituto de Budapest. Confirma estas mismas cifras de mortalidad el estudio experimental; por lo que, teniendo también en cuenta las ventajas antes consignadas, el Dr. Högyes abraza la creencia de que su método será aceptado para la profilaxis de la rabia humana, á medida que vaya siendo conocido.

La monografía de este autor se ocupa en el análisis especial de los casos de rabia en Hungría, señalando la distribución del mal entre los animales y los hombres desde 1890 á 97, presentada en un completo cuadro; otros cuadros demuestran la distribución de la rabia en los departamentos, con relación á los territorios y á los habitantes, y se enumeran, en las correspondientes columnas, el total anual de perros rabiosos, las personas asistidas en el Instituto, agrupadas por departamentos, y en éstos por cada 1.000 kilómetros cuadrados, así como por 50.000 habitantes.

Por el medio expuesto se evalúa con facilidad el grado de contaminación en cada departamento. En los ocho años que la estadística comprende, considéranse como medianamente contaminados los departamentos que han tenido de 10 á 23 perros rabiosos, poco contaminados los de menos de nueve, y de contaminación intensa los que cuentan más de 24 de dichos animales atacados. Agréganse los departamentos indemnes, con 0 perros, y los en que no se registran los casos existentes por una administración defectuosa.

Con relación al número de personas asistidas, calificanse de

contaminación media los departamentos que cuentan de nueve á 24, *poco contaminados* los departamentos de uno á nueve, y *muy contaminados* los de más de 24 personas inoculadas.

La estadística de perros rabiosos y de personas mordidas en relación á 1.000 kilómetros cuadrados y á 50.000 habitantes, arroja una contaminación de los departamentos, juzgada como *media* en los que presentan de 2·2 á 4·8 perros, ó de 1·9 á 5·3 personas asistidas, para aquella superficie; *poco contaminados*, los que tienen de 0·1 á 2·1 perros, ó de 0·1 á 1·8 personas asistidas; *muy contaminados*, los de 4·9 ó más perros, y 5·4 ó más personas. La proporción, en cuanto al indicado número de 50.000 habitantes, es de 1·9 á 4·3 perros, ó de 1·8 á 4·9 personas; de 0·1 á 1·8, y 0·1 á 1·7; de 4·4 ó más perros, y 5·0 ó más personas, respectivamente, para dicha escala de contaminación de los departamentos.

A los precedentes siguen minuciosos cuadros estadísticos de la mortalidad y de la curación de personas infectadas ó sospechosas de rabia en Hungría desde 1890 á 97, en relación con el tratamiento antirrábico; frecuencia de la rabia y cuadro gráfico y estadístico en demostración de los resultados anuales y mensuales de dicho tratamiento, desde 1890 á 99. Detenida explicación acompañada á estos trabajos, por los que el autor deduce que la mortalidad, en los indicados años, era para las personas no asistidas de 11·1 á 14·14 por 100; para las asistidas, de 0·85 á 1·55 por 100. Por la acción del tratamiento pastoriano, la mortalidad á consecuencia de rabia en Hungría, ha descendido de 13·91 á 0·41 por 100; la proporción de curaciones ha aumentado de 86·09 á 99·59 por 100.

Es oportuno advertir que del número de personas asistidas se eliminan aquéllas que padecen la rabia al comenzar el tratamiento ó en el curso de éste, lo mismo que durante los quince días que siguen á la vacunación terminada; la razón es hallarse demostrado que, cuando el virus rábico ha atacado el cerebro, la vacunación puede considerarse practicada tardíamente y, por lo tanto, ineficaz. Así lo comprueba la experimentación, pudiendo contarse como no

asistidos este género de pacientes. Admítase como duración del tratamiento un plazo de dos á tres semanas; si este tiempo se prolonga, como parece ocurre en algunos Institutos análogos, nota fundamentalmente el director del de Budapest que se llegaría sin dificultad á suprimir de las estadísticas los casos desfavorables, al aceptar, como base de las mismas, el expresado criterio.

Concluye el Profesor húngaro analizando los casos mortales de rabia en su país, para fijarse en la incubación de tan horrible mal y la duración de este mismo ya desarrollado. Con referencia al Instituto de Budapest, toma acta de 249 fallecidos (años 1890 á 1898), y á éstos agrega 165 que figuran en los Anales del Instituto Pasteur, con lo que examina un total de 414 casos de muerte, contribuyendo así, con seguridad, á dilucidar tan importantes extremos como son los relativos al tiempo transcurrido desde la mordedura á la aparición de los primeros síntomas disfágicos; las diferencias que en la duración de este período han podido apreciarse entre los pacientes asistidos y no asistidos; la duración de la enfermedad manifiesta.

Acerca del período de incubación, los datos coinciden con los anotados en otras importantes estadísticas, la de Breuer, la de la Comisión Francesa de Higiene (1862-1872), la de Brouardel y la de Proust.

Al comparar la observación entre vacunados y no vacunados, llama la atención ver que en los primeros dicho período es más corto. Este resultado, aparentemente desfavorable para la inoculación profiláctica, explícase porque generalmente las mordeduras no son tan graves en los que descuidan el tratamiento como en los que á dicha inoculación se someten.

Fundado en el oportuno estudio, el siguiente cuadro abrevia explicaciones, indicando el tiempo de incubación, según la región mordida.

Casos de rabia.	HERIDAS							
	Casos de rabia.		De cabeza.		De las extremidades superiores.		De las extremidades inferiores y del cuerpo.	
	Número.	Incubación media.	Número.	Incubación media.	Número.	Incubación media.	Número.	Incubación media.
Húngaros asistidos.	152	55	75	51	51	56	26	59
Húngaros no asistidos.	97	59	27	44	60	68	10	65
<i>Total</i>	249	57	102	49	111	62	36	57
Franceses asistidos.	165	72	63	55	73	116	29	47
<i>Total general.</i>	414	63	165	52	184	84	65	55

Se ve aquí confirmado el hecho de la mayor prontitud con que la rabia se desarrolla en las heridas de la cabeza.

En cuanto á la rabia declarada, teniendo á la vista un minucioso cuadro con un total de 351 casos (246 húngaros y 105 franceses), resulta la duración variando de algunas horas á doce días; en la gran mayoría de los casos, este funesto período ha durado de dos á seis días, tanto si se practicaron como si dejaron de practicarse las inyecciones antirrábicas, con las que no se comprobó acción alguna favorable ó adversa.

J. DEL CASTILLO.

Médico mayor.

(Continuará).

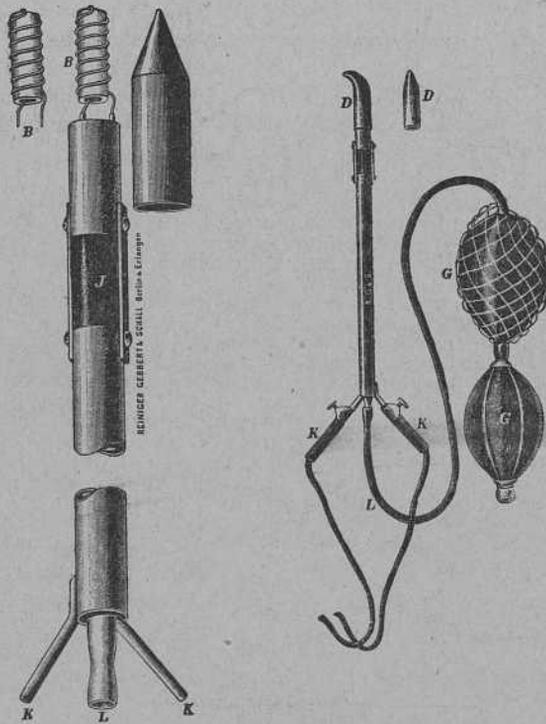
Prensa y Sociedades médicas

Termo-cauterización sin contacto.—En uno de los últimos números de la *Dermatologische Zeitschrift* describe el Dr. Hollaender un electro-cauterio de aire caliente, aparato que por lo sencillo y práctico merece ser conocido, y ha de satisfacer con seguridad especiales indicaciones.

Como se ve por la figura adjunta, se compone de un tubo de tierra refractaria (B) rodeado por una espiral de hilo de platino, que

hace ó pone incandescente la corriente suministrada por un acumulador. (La intensidad necesaria es de 10 á 11 amperes con dos elementos de acumuladores, ó sean cuatro volts).

Dicho tubo está cubierto por un capuchón metálico recto ó curvo (D), en el vértice del cual hay una pequeña abertura. El aire inyectado con un insuflador común (G) se calienta al contacto del platino incandescente y sale por la referida abertura á una temperatura de 300° próximamente. Para evitar que el mango se caldee, hállase separado de la extremidad candente por una pieza aisladora (J).



El instrumento en cuestión permite hacer sin contacto cauterizaciones muy finas y limitadas; la acción del cauterio se gradúa con la mayor ó menor aproximación á los tejidos, y aumentando ó disminuyendo la impulsión del aire insuflado.

Hollaender recomienda el empleo de este nuevo cauterio en el lupus, los nævi vasculares superficiales, las hemorragias en nappe, el pénfigo, la pústula maligna, y, en general, para toda cauterización limitada en que convenga respetar los tejidos profundos.

(*Journal de Chirurgie*).

Dilatación de la aurícula derecha.—M. Teissier, de Lyon, ha expuesto recientemente á la *Société Médicale des hopitaux* la facilidad con que puede determinarse el volumen de la aurícula derecha, percutiendo la región dorsal al nivel del sexto, séptimo y octavo espacio intercostal.

La aurícula excede muy poco ordinariamente del límite de la columna vertebral; la radiografía lo demuestra, así como que al dilatarse ocupa el seno costo-vertebral, sin interposición de lámina pulmonar.

Cuando en un individuo se comprueba la zona de matidez rectangular paravertebral en los sexto, séptimo y octavo espacios intercostales, puede afirmarse que la aurícula derecha se halla distendida salvo en los casos de insuficiencia aórtica. Este hecho no deja de ser importante desde el punto de vista clínico; la aurícula distendida comprime las venas pulmonares y determina á derecha é izquierda congestiones y edemas que alcanzan á veces al vértice derecho.

M. Tissier sienta además la hipótesis de que la distensión auricular es en los artríticos causa frecuente de congestiones y edemas pulmonares.

(*Le Progrès Médical*).

*
**

Hipertensión arterial. Tetranitrol.—En la sesión celebrada el día 5 del mes próximo pasado por la *Académie de Médecine*, manifestó el Dr. Huchard que el tetranitrato de eritrol (tetranitrol) tiene un valor terapéutico importante como medio de rebajar la tensión arterial en gran número de enfermedades: la pre-esclerosis, la arterio-esclerosis confirmada, la angina de pecho, los dolores cardíacos, las cardiopatías arteriales, la uricemia, la gota, el nicotismo, la nefritis intersticial, la asfixia local de las extremidades, al enfermedad de Stokes-Adams y los aneurismas.

La acción hipotensiva del tetranitrol dura cuatro ó cinco horas. Seis comprimidos de un centigramo cada uno, administrados con intervalos de cuatro horas, determinan una acción casi continua en el transcurso del día.

A juicio de M. Huchard, es uno de los mejores recursos para moderar el freno vascular del corazón.

(*Le Progrès Médical*).

*
**

Hemorroides. Naftol.—El Dr. Rauch, de Viena, aunque reconoce que el tratamiento más seguro y radical de las hemorroides consiste en su extirpación por medio de operación quirúrgica, confiesa que el clínico se ve obligado el mayor número de veces á tratarlas con recursos médicos, ya porque la operación no es factible por ser el paciente de edad avanzada, excesivamente timorato, etc., ya

porque se hace preciso aminorar los sufrimientos del enfermo en tanto que llega el día de la operación.

La terapéutica farmacológica tiende, como sabemos, á combatir el dolor (aplicaciones locales de cocaína, opio, belladona, etc.), la astricción de vientre, (irrigaciones intestinales, supositorios de glicerina, etc.), los procesos inflamatorios subsiguientes (hidroterapia, antiflogísticos), y por último, las grietas ó escoriaciones causadas por las heces endurecidas, complicación que suele tratarse con buen resultado con supositorios de tanino y alumbre y otros astringentes.

En un caso en que coexistían con las hemorroides un eczema húmedo de las márgenes del ano y algunas escoriaciones de la mucosa rectal, empleó Rauch una pomada y supositorios de naftol, substancia muy recomendada en dicha clase de eczema, y obtuvo un resultado sorprendente, puesto que en pocos días no sólo desapareció la rebelde afección cutánea y se regeneró la mucosa rectal, si que también se redujo á la mitad el volumen de los tumores hemorroidales. Este hecho incitó al autor á ensayar en una serie de casos los supositorios de naftol, entrando esta substancia en la proporción de 20 por 100.

Los pacientes observados, en número de 10 individuos de diversas edades, con nudosidades hemorroidarias, grandes ó pequeñas, internas ó externas, obtuvieron todos con dicho tratamiento resultados muy satisfactorios, pues los tumores disminuyeron considerablemente en volumen y turgencia, y algunos llegaron á desaparecer. Uno de los enfermos sufría hemorragias abundantes cuantas veces defecaba; y habiéndosele aconsejado la operación como único recurso, esperaba convalecer de una neumonía grave para someterse á ella; con los supositorios de naftol cesaron en ocho días las hemorragias, y mejoró tanto la afección local que el paciente no quiso que le hablaran más de la operación proyectada.

Parece, pues, que el naftol tiene virtudes terapéuticas especiales que le hacen muy recomendable en el tratamiento de las hemorroides. Su aplicación determina constricción vascular, al principio pasajera, persistente después, de la que resulta disminución de volumen de las flebectasias, las cuales, si son pequeñas, pueden llegar á desaparecer; á más de ésto, el medicamento tiene una acción anestésica de gran utilidad en las escoriaciones y grietas de la mucosa rectal.

Conviene en todo caso auxiliar la acción fisiológica del naftol con la acción mecánica del preparado farmacéutico, y á este fin conviene que los supositorios tengan cierta consistencia, lo cual se consigue añadiendo una parte de cera por cada tres partes de manteca de cacao.

(*A Medicina militar*).

FÓRMULAS

398

Extracto de acónito	5 miligr.
Polvos de Dower	2 centigr.
Fenacetina y	} áá 10 »
Sulfato de quinina	

M. - Para una píldora. Tómense dos píldoras tres veces al día.

En la **influenza**.

(Thomson).

*
* *

399

Cloruro de cocaina	1 decigr.
Jarabe de éter y	} áá 30 gramos.
Idem de codeína	
Agua cloroformada y	} áá 50 »
Idem de menta	

Para tomar una cucharada pequeña de hora en hora.

En los **vómitos** que acompañan á la **viruela**.

(Legrand).

SECCIÓN PROFESIONAL

COMISIONES

«Circular.—Excmo. Sr.: Vista la necesidad de proporcionar al ejército todos los recursos que la ciencia posea para la profilaxis y tratamiento de las enfermedades, y atendiendo á que ésto sólo puede lograrse facilitando al Cuerpo de Sanidad Militar medios suficientes para que adquiera conocimiento exacto del alcance y valía de los progresos realizados, no sólo en España, sino también en otras naciones, con la exactitud y premura que tan vitales asuntos demandan, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer lo siguiente:

1.º Se crean cuatro comisiones de instrucción en el extranjero para Médicos y Farmacéuticos mayores y primeros del Cuerpo de Sanidad Mi-

litar, cuyas comisiones tendrán de duración el lapso de tiempo comprendido entre Octubre y Junio, ambos meses inclusive.

2.º La designación de los Jefes se verificará por concurso de méritos profesionales demostrativos de aptitud para los trabajos que en cada caso se les confie, y la de los Oficiales por oposición, en la forma que exprese cada convocatoria.

3.º Los Jefes y Oficiales que se nombren con arreglo á lo que precede, tendrán como exclusivo cometido en el extranjero el estudio de los asuntos científicos que la correspondiente convocatoria exprese.

4.º Al terminar su misión los Jefes, y trimestralmente los Oficiales, darán cuenta en detallada memoria á la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio, de los trabajos realizados y resultado obtenido en el estudio que se les encomiende.

5.º Cada uno de los Jefes y Oficiales comisionados disfrutará, además de su sueldo de activo correspondiente, una gratificación de 500 pesetas mensuales. Se les abonará además los gastos de locomoción que requieran las comisiones, debidamente justificados, siendo de cuenta del Estado el quebranto por concepto de cambios en todos sentidos, con arreglo á lo que dispone la Real Orden Circular de 23 de Julio de 1900 (*C. L.* núm. 156).

6.º Dichos Jefes y Oficiales no podrán obtener voluntariamente el pase á la situación de reemplazo, excedencia ó supernumerario, ni la separación del Cuerpo á que pertenecen, en cinco años, contados desde el día que termine su comisión en el extranjero, sin que previamente reintegren al Estado el importe total de las gratificaciones percibidas y de los gastos de locomoción sufragados por el mismo por dicho concepto.

7.º Anualmente, y con la anticipación debida, se publicarán las instrucciones especiales de cada convocatoria.

8.º En el primer proyecto de presupuesto que se redacte, se incluirá la cantidad necesaria para estas atenciones.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. —Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 13 de Febrero de 1901.—Linares.—Sr.....»

*
* *
*

«Circular. —Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se provean tres plazas de las cuatro para Comisiones de instrucción en el extranjero de Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar, creadas por Real Orden Circular de esta fecha, con arreglo á las bases que la misma establece y con sujeción á las condiciones que siguen, especiales para esta primera convocatoria:

1.^a Se desempeñarán tres Comisiones de instrucción en el extranjero, conferidas á un Médico mayor, un Médico primero y un Farmacéutico primero del Cuerpo de Sanidad Militar, siendo la duración de las mismas de los nueve meses de Octubre de 1901 á Junio de 1902.

2.^a El cometido del Médico mayor será estudiar en el Instituto Pasteur de París «Práctica microbiológica con aplicación á la clínica y á la higiene militar».

3.^a La misión del Médico primero será estudiar asimismo en el Instituto Pasteur de París «Técnica bacteriológica aplicada á la fabricación de sueros (antidiftérico, antitetánico, antiestreptocócico, antipestoso, etcétera), y práctica de la preparación de la vacuna antivariólica y de las inoculaciones antirrábicas».

4.^a El Farmacéutico primero tendrá por cometido también en París el «Estudio de las formas farmacéuticas modernas más usadas (comprimidos, capsulación de sólidos, preparados asépticos y sueros artificiales), y el «Estudio de los procedimientos industriales de la elaboración de productos químicos, de aplicación especial á la farmacia».

5.^a Tanto el Jefe como cada uno de los Oficiales comisionados, disfrutará, además de su sueldo correspondiente de activo, una gratificación de 500 pesetas mensuales, abonándosele los gastos de viaje debidamente justificados, siendo de cuenta del Estado los quebrantos por conceptos de cambios en todos sentidos, con arreglo á lo que dispone la Real Orden Circular de 23 de Julio de 1900 (*C. L.* núm. 156). Interin se consigna crédito en presupuesto, será cargo el gasto que origina esta atención al capítulo V, artículo 4.º del vigente.

6.^a La designación del Médico mayor se efectuará por concurso de méritos, y por oposición la del Médico primero y Farmacéutico primero.

7.^a Dicha oposición constará de dos partes. Será la primera una prueba de conocimiento del idioma francés, obtenida por interpretar cada opositor un trozo de una obra didáctica escrita en dicho idioma, leído por uno de los Jueces del Tribunal correspondiente. Consistirá la segunda en el desarrollo oral de un tema relativo al objeto de la comisión, sacado á la suerte de los que con ese fin redacte el Tribunal, y en la realización de un trabajo práctico relacionado con dicho tema. En la exposición oral no podrá emplear el actuante más de una hora, quedando á juicio de cada Tribunal la limitación de tiempo para el trabajo práctico.

8.^a Al terminar las oposiciones, cada Tribunal remitirá á la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio, propuesta unipersonal del Médico ó Farmacéutico que considere más idóneo para el expresado objeto.

9.^a Podrán tomar parte en esta convocatoria todos los Médicos mayo-

res, Médicos primeros y Farmacéuticos primeros que lo deseen, cualquiera que sea su destino ó situación, á cuyo fin lo solicitarán, en forma reglamentaria, del Jefe de la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio, y por conducto de sus Jefes de Sanidad respectivos, antes del día 1.º de Julio de 1901, debiendo las solicitudes obrar en la citada Sección el día 15 del mismo mes. A las instancias acompañarán los recurrentes los trabajos y documentos acreditativos de los méritos y servicios pertinentes, para que sirvan de base al concurso de los Médicos mayores, y ser tenidos en cuenta por los Tribunales de oposición en lo que afecta á los Médicos primeros y Farmacéuticos primeros.

10. Los ejercicios de oposición se verificarán en Madrid el día 15 de Agosto próximo venidero, los de la Sección de Medicina en la Academia Médico militar, y los de Farmacia en el Laboratorio Central de medicamentos de Sanidad Militar.

11. Con la anticipación debida se nombrarán los Tribunales que han de juzgar, respectivamente, los ejercicios de los Médicos primeros y Farmacéuticos primeros, dictándose las instrucciones á que han de atenerse dichos Tribunales para la mejor ejecución del servicio de que se trata.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. —Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 13 de Febrero de 1901.—Linares.—Sr.....»



NECROLOGÍA

Don José Cortés y Gil.—Nació en Villa de Ibi (Alicante) el día 13 de Enero de 1846; siguió sus estudios en la Universidad de Valencia, donde se graduó de Licenciado en Medicina y Cirugía el 22 de Junio de 1866.

Previo oposición, ingresó en el Cuerpo con el empleo de segundo Ayudante médico por Real Orden de 16 de Agosto de 1866,

siendo destinado al regimiento Infantería de Iberia y, sucesivamente, á los de Zamora y del Rey, hasta Agosto de 1870, que pasó á situación de supernumerario, obteniendo la licencia absoluta en Septiembre de 1873.

Vuelto al servicio en Marzo de 1875, sirvió en el regimiento Caballería del Rey, hospital militar de Pamplona y ejército del Norte, quedando en situación de reemplazo en Septiembre de 1877; en Diciembre del mismo año fué destinado al regimiento Infantería de Vad Rás, y posteriormente al 2.º de Ingenieros y al 5.º y 3.º montados de Artillería, hasta fin del año 1886, que pasó á prestar sus servicios al hospital militar de Valencia.

Fornó parte del ejército de Africa en 1893; desempeñó la jefatura de Canarias y la de servicios del hospital militar de Barcelona, estando encargado últimamente de la Dirección de este hospital.

Obtuvo el empleo efectivo de Médico primero en 6 de Septiembre de 1873, el de Médico mayor en 3 de Diciembre de 1886, el de Subinspector médico de segunda clase en 21 de Agosto de 1893, y el de Subinspector médico de primera clase en 15 de Febrero de 1896. Se le concedió el grado de primer Ayudante médico en Septiembre de 1868 por gracia general, y el de Médico mayor, por servicios de campaña, en 28 de Septiembre de 1876.

Estaba en posesión de las cruces blanca y roja de primera clase del Mérito Militar, y de otras dos blancas de segunda clase de la misma Orden.

El día 3 del presente mes falleció en Barcelona, á consecuencia de un padecimiento pulmonar crónico.

Tanto por su ilustración como por sus condiciones de carácter, gozaba de generales simpatías, y su muerte nos priva de un Jefe inteligente, llamado á figurar en las primeras categorías del Cuerpo.

Enviamos á su desconsolada familia la expresión de nuestros sentimientos más sinceros por tan irreparable pérdida.



VARIEDADES

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. PROGRAMA DEL CONCURSO PARA LOS PREMIOS DEL AÑO 1901.

Premio de la Academia.—*Estudio topográfico médico de cualquier punto del distrito académico de Barcelona (principado de Cataluña)*, excepto los de Vich, Tarragona, Caldas de Malavella, Lérida, Olot, San Feliú de Guixols, Gerona, Tarrasa, La Escala, Masquefa, Seo de Urgel, Reus, Sentmanat, Mataró, Tremp, Vilaseca de Solcina, García, Castellar del Vallés, Castelltersol, Santa Coloma de Queralt, Sallent, Solsona y Villafranca del Panadés, ya premiados en concursos anteriores.

Premio del Dr. Salvá y Campillo, costeado por la Academia.—*Escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España.*

Premio costeado por el académico de número Dr. Rodríguez Méndez.—*Organización sanitaria española. Estado actual: crítica de la misma y reformas más urgentes. Exposición completa y detallada de un servicio sanitario para nuestro país; justificación del que se proponga y manera de llevarlo a la práctica y de sostenerlo en armonía constante con el progreso higiénico.*

Para cada uno de estos tres temas habrá un *premio* y un *accésit*, pudiendo además la Academia adjudicar las *menciones honoríficas* y aumentar el número de premios y accésits que estimare merecidos.

El *premio* consistirá en el título de Académico correspondiente de esta Corporación y una medalla de oro. Además, si la Academia acordare la impresión de la Memoria á sus expensas, regalará al autor 200 ejemplares.

El *accésit* consistirá en el título de Académico correspondiente. Sin embargo, dicho título no se concederá al autor de la Memoria que obtuviere *premio ó accésit*, si no es Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía, ó en Farmacia, ó Veterinario de primera clase.

La *mención honorífica* consistirá en un diploma especial.

Las Memorias deberán reunir precisamente las siguientes condiciones:

- 1.^a Estar escritas con letra muy clara.
- 2.^a Estar redactadas en castellano, catalán, latín, francés ó italiano.
- 3.^a Expresarse el nombre del autor y el punto de su residencia, dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria.
- 4.^a Ser dirigidas á la Secretaría de la Academia (*Baños Nuevos, número 9*), en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de Septiembre próximo.
- 5.^a Finalmente, presentarse las Memorias sin firma ni rúbrica, no debiendo ser copiadas por sus autores respectivos, ni aparecer siquiera con sobreescritos de su letra.

Los pliegos de las que obtuvieren *premio, accésit ó mención honorí-*

fica serán abiertos, y los de las restantes quemados, en la sesión pública inaugural de 1902, en la que, sabidos los autores de las Memorias que hayan sido premiadas, serán llamados por el Sr. Presidente, quien les entregará la medalla si asistieren al acto.

Las Memorias que vinieren después de dicho día 30 de Septiembre, no serán admitidas al concurso. Se invitará públicamente á sus autores á que en el término de un año pasen á recobrarlas en la Secretaría de la Academia, mediante los requisitos establecidos; mas si finido aquel plazo no se hubiesen presentado, los pliegos cerrados correspondientes á dichas Memorias serán quemados en la sesión pública inaugural de 1903.

Los individuos de número de esta Academia no pueden concurrir al presente certamen, pero sí los correspondientes.

Sólo á los autores de las memorias que hayan obtenido *premio ó accésit* dará permiso la Academia para publicarlas.

Barcelona, Febrero de 1901.—El Académico Secretario perpetuo, *Luis Suñé y Molist*.—El Presidente, *Salvador Cardenal*.

Premio Garí.—*Exposición de uno ó varios hechos de observación personal, ó interpretación original de hechos ya conocidos, referentes á la anatomía, fisiología ó patología del aparato urinario*.—Esta Academia recuerda que el plazo para la admisión de Memorias termina á las doce de la mañana del 30 de Septiembre de 1901. (Véanse las condiciones del concurso en el programa correspondiente).

*
**

La Comisión nombrada por el Gobierno inglés para que informase sobre la instalación y el tratamiento de enfermos y heridos en la campaña del Africa del Sur, ha emitido ya dictamen, cuyos extremos principales copian algunos periódicos, tomándolos del número de *The Lancet*, correspondiente al 2 de Febrero último.

Después de declarar que el Cuerpo de Sanidad inglés resultaba insuficiente, por ser reducido su personal y material, para una guerra como la que sostienen los boers, los comisionados se esfuerzan en salvar la responsabilidad del Director general del servicio sanitario y de su Estado Mayor.

Sin embargo, el que la Comisión se muestre indulgente con el personal y reconozca las dificultades de la campaña, no ha impedido el que haya al mismo tiempo puntualizado algunos errores cometidos, errores que demuestran al fin y al cabo que también á la rica y *previsora* Albión puede aplicarse aquello de «no acordarse de Santa Bárbara hasta que truena».

Consígnase en el expresado documento oficial la insuficiencia numérica del Cuerpo de Sanidad Militar inglés, y aun la del valor técnico del mismo, la imperfecta instrucción del personal agregado á los hospitales, la penuria de enfermeros en los hospitales fijos, las deficiencias de los vagones para transportes de heridos y los defectos del material de ambulancia llamado de alojamiento, el cual, lo mismo que el de transporte, está muy lejos de responder á los principios de la ciencia; á los progresos realizados recientemente en otras partes.

Como consecuencia de ello, la Comisión, que ha sido presidida por el magistrado Sir Robert Rommer, cree de urgente necesidad acometer una seria reforma en la organización del Cuerpo de Sanidad del ejército, y hasta del servicio sanitario en general.

*
* *

Se ha publicado el cuaderno 1.º del tomo XXI de los Anales de la Real Academia de Medicina.—Contiene interesantes informes sobre premios, ensanche de poblaciones, lesiones y responsabilidad facultativa en asunto de quintas, y además las actas de las sesiones celebradas en el año corriente.

Se admiten suscripciones en el local de la Academia.

*
* *

En el presente mes ha sido amortizada una vacante de Médico mayor, y ha quedado sin cubrir, por falta de personal, otra de Médico segundo.

*
* *

Con el presente número repartimos la gráfica correspondiente á la Memoria que hemos publicado sobre «La alimentación del soldado en los Cuerpos de la guarnición de Madrid». Dicha gráfica debe colocarse en la página 134 de la referida Memoria.

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

Corpo sanitario militare marittimo.—Situazione al 1.º Marzo 1901.—Roma. 1901.

Boletín oficial del Colegio de Médicos y Farmacéuticos de la provincia de Badajoz.—Revista mensual.—Badajoz. 1901.

Los vasógenos.—Estudio farmacológico y terapéutico de estos nuevos productos medicinales, por el *Dr. D. Emilio Pérez Noguera*, Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.—Madrid. 1901.

Higiene moderna.—Revista mensual científico-popular, dirigida por *D. Leandro A. Ruiz Martínez*.—Madrid. 1901.

Contribución al estudio de la acción nociva de la luz, con motivo de dos casos de disminución de la agudeza visual á consecuencia de la observación del último eclipse de sol, por el *Dr. Manuel Márquez*.—Madrid. 1900.

Anales de la Real Academia de Medicina.—Tomo XXI, cuaderno 1.º—Madrid. 1901.

