

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año I

Madrid 15 de Marzo de 1907

Número 6

SUMARIO

El problema de la herencia: Herencia específica, por P. Salinas.—Sobre la cura operatoria de la hernia inguinal, por H. Peláez.—Escuelas prácticas de Sanidad Militar. — *Prensa médica*: Infecciones gastro-intestinales agudas.—El agente específico del beri-beri.—El mentol en las gastropatías.—Naturaleza y preparación de los fermentos metálicos.—Vacuna antiestafilocócica en el tratamiento de la forunculosis.—Alteraciones del pan de munición.—Farmacia.—Medicamentos nuevos.—*Varietades*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO: Manual legislativo de Sanidad Militar.

EL PROBLEMA DE LA HERENCIA

HERENCIA ESPECÍFICA

Ya hemos expuesto públicamente antes de ahora nuestra creencia de que perdura en el espacio y en el tiempo la norma típica, fundamento de la persistencia de la especie, revelando, como afirman Debierre y Bouchard, que la potencial hereditaria no crea nada, que es una fuerza conservatriz que se limita á repetir los mismos caracteres morfológicos, y que bajo este concepto la herencia ancestral ó específica es la que conserva al través del tiempo y de la serie de los siglos la identidad de la forma y estructura y la perennidad del tipo. Dejemos á un lado el obscuro y tenebroso problema del origen de las especies; no discutamos si por la acumulación de ca-

racteres y variaciones individuales se puede pasar de un tipo específico á otro tipo específico, ni la significación que pueda tener la desaparición de ciertas formas orgánicas y la aparición de otras nuevas; si esto es así, el cambio y la transformación se sucede en límites tan restringidos, el paso de unos seres á otros seres exige tal lapso de tiempo, que su apreciación carece de interés para la tesis que debatimos. La fuerza conservatriz de la herencia es tal, que sólo es comparable á la fuerza que impulsa y rige los movimientos de los astros en los espacios estelares, y por su inclinación á recorrer el mismo espacio y repetir los mismos caracteres en los nuevos organismos ha podido triunfar de las infinitas y múltiples variaciones que origina la fecundación y la adaptación al medio exterior.

De tal modo prepondera sobre todos los demás factores el influjo de la herencia ancestral, que si por modo accidental y espontáneo surge alguna anomalía, como la polidactilia, el hipospadias y el labio leporino en la especie humana, el tridigitismo en los solípedos y las rayas de cebrá en las mulas y caballos ruanos; si estas ú otras anomalías persisten y perduran al través de varias generaciones, como se observó en la familia maltesa citada por Reamur, en que la polidactilia se repitió muchas generaciones, y la familia de los Foldi, tribu de los Hiabitas en Argelia, en la que esta anomalía llegó á ser tan común, como consecuencia de matrimonios consanguíneos, que sacrificaban los niños que no tenían seis dedos por considerarlos adulterinos; cuando tales desviaciones del tipo normal tienden á conservarse, se considera su aparición como atávica y pertenecientes á los troncos de donde surgieron las actuales especies orgánicas.

Un hecho no menos trascendente que el anterior es el de que no nos es dado obrar directamente sobre el individuo para alterar ni mucho ni poco la norma típica de su progeñe, pues sólo es posible, á ejemplo de los cultivadores, variar las for-

mas, siempre en límites muy restringidos, y dar lugar á nuevas variedades obrando por los procedimientos que emplea la Naturaleza; es decir, por medio de cruzamientos y acumulación de caracteres, ó sea por selección; mas en manera alguna modificando artificialmente cualquiera de las partes de un individuo. En tesis general se puede afirmar, según Debierre, que las mutilaciones no se transmiten del padre al hijo. Lo mismo que se trate de la amputación de las orejas de los bulldogs ó de los mastines, de la cola de los carneros merinos, de la extirpación de las astas en los bóvidos ó de la sección del prepucio en los hijos de los judíos y mahometanos, lo que se observa constantemente es la no transmisión de la mutilación, aun cuando venga repitiéndose de padres á hijos después de siglos. Los hechos de Brown-Secuard sobre hemisecciones de la médula en los conejos ó del gran simpático en el cuello, y el que la epilepsia traumática así provocada pueda transmitirse de los conejos á sus hijuelos, no dice nada contra la afirmación de que no es factible suscitar modificación alguna de caracteres morfológicos obrando artificialmente sobre los progenitores; y se explica fácilmente tal imposibilidad, puesto que la evolución de la forma del ser futuro se halla ya contenida virtualmente en las células del óvulo fecundado, y por tal motivo se comprende que las mutilaciones expuestas no dejen sentir su influencia sobre las nuevas generaciones y el soma en este caso no pueda actuar sobre el plasma germinativo.

La potencial hereditaria específica ha dominado todos los móviles de destrucción por razón de la transmisión de los antecesores á sus descendientes. Cuando por la herencia de caracteres individuales surgen en el curso de varias generaciones anomalías morfológicas ó estados patológicos, tales imperfecciones, monstruosidades y aberraciones no perduran jamás dentro de la especie. Ni la polidactilia de que habla Plinio, ni la de San Martín de Valdeiglesias con sus cuarenta

polidactilos, ni la de la tribu árabe de los Hiabitas, así como tampoco los casos de daltonismo de Horner, ni tampoco todos los demás conocidos, han tomado carta de naturaleza ni han variado la forma en el sentido de dichas anomalías y monstruosidades de un modo fijo y permanente; y sea por el influjo de la herencia neutralizante, de que luego hablaremos, sea por influencias ancestrales, es lo cierto que las anomalías de forma, susceptibles de propagarse durante mayor ó menor número de generaciones, concluyen al fin por borrarse y desaparecer, y el tipo y la norma terminan por triunfar de la monstruosidad y el vicio, hecho que demuestra, como hemos afirmado, que la potencial hereditaria específica predomina sobre todos los factores susceptibles de originar desviaciones del tipo normal.

Esta misma potencial hereditaria específica que rige la evolución total de los nuevos organismos es también la que determina el desenvolvimiento y la formación de los varios elementos celulares y diversos tejidos que constituyen la organización. Sabido es que por la segmentación del óvulo fecundado las células se multiplican y diferencian, revistiendo caracteres definidos y específicos, especialización que se acentúa progresivamente á medida que se aproxima el término de la evolución. Balfourth distingue las diferencias cualitativas que separan las etapas esenciales de la histogénesis en las tres proposiciones siguientes: Primera. El óvulo fecundado normal es un organismo específico. Segunda. Las hojas del germen en pleno desenvolvimiento proceden específicamente. Y tercera. Los tejidos del organismo ya desenvueltos son igualmente específicos, es decir, como ya indicamos en otra parte, que de una célula muscular surge siempre una fibra muscular y jamás una nerviosa, y de una célula nerviosa no se forma nunca una fibra muscular.

Ahora bien: si las células de los tejidos afectan por la especialización de su forma y función caracteres específicos, no

es menos cierto que estas células proceden por filiación directa y continua de una célula única, que es el óvulo fecundado; y ocurre preguntar por qué serie de mecanismos se deriva de una célula única, siquiera sea ya un organismo específico, las especies definitivas que constituyen los tejidos. Según unos, tales especies celulares se forman en el curso del desenvolvimiento, por una adaptación progresiva de elementos equivalentes, bajo el influjo de los medios, que son los que fijan las variaciones específicas después de haberlas engendrado. Para otros, las diferencias celulares se originan por la acción de la herencia, según un procedimiento no bien precisado, que suscita las especies celulares poniéndolas de manifiesto, más bien que generándolas (1).

No hemos de detenernos á discutir la hipótesis que atribuye la constitución de las especies celulares á influencia del medio ó á tropismos y tactismos. Como afirma Bard, el papel de los medios es más difícil aceptar para el embrión que en el adulto, pues si los tropismos y tactismos son numerosos en el adulto y se puede admitir que ejerzan en él influencias especiales, no es lo mismo en las primeras fases de la vida fetal, y sin embargo, ya en ésta ofrecen los elementos celulares caracteres especiales. Por otra parte—añade el mismo sabio—, si las células del embrión hubieran de adquirir sus propiedades diferentes merced á las influencias de lugar y de contacto, ¿para qué las penetraciones complicadas de las hojas embrionarias las unas en las otras y las invaginaciones múltiples, de las que la embriogenia nos suministra tantos ejemplos? Además, la impotencia de los tropismos se halla demostrada por las experiencias de Balfourth, merced á las que se han podido obtener desenvolvimientos normales con huevos que habían sido torturados de todas las maneras, prensados, sacudidos, infectados, galvanizados, etc., etc. Inversamente, Hansemann ha

(1) BARD.—*La Spécificité cellulaire*, pág. 90.

visto que células ectodérmicas del embrión de un conejo, arrancadas antes de toda diferenciación morfológica de los elementos de la piel é ingertadas en la cámara anterior del ojo de otro conejo adulto, dieron origen á un fragmento de piel con pelos que terminó por ser visible á simple vista al través de la córnea; experiencia que viene, no sólo á ser la contraprueba de las de Balfourth, sino también á dejar sentado la ninguna influencia de los tropismos y tactismos para generar especies celulares, y por tanto, el predominio de la potencial hereditaria.

Vemos, según esto, que lo mismo la teratogenia que la experimentación nos revelan que sobre todos los factores que pueden actuar sobre el desenvolvimiento orgánico predomina la potencial hereditaria; que la formación de células y tejidos diferenciados, células conjuntivas, glandulares, córneas, musculares, etc., etc., es, y no puede ser más que función de la herencia específica, y que la substancia ó materia viva portadora de esta facultad se halla contenida en el óvulo fecundado ó en los cromosomas, que son el substractum de aquella potencial hereditaria; y si los hechos expuestos no fueran suficientes á dar caracteres de certidumbre á esta afirmación, el estudio histológico de los tumores fetales vendría en cierto modo á suministrarnos una verdadera demostración. A la inversa de las neoplasias, que se presentan en los tejidos del adulto constituidas por una sola especie de células, las neoplasias fetales se hallan formadas por tejidos múltiples de especies distintas. Estas son poco numerosas si el tumor es de aparición relativamente tardía en el curso del desenvolvimiento, y de especies múltiples y muy divergentes cuando se trata, por el contrario, de un tumor muy precoz, como sucede con la mayoría de los quistes dermoideos del ovario. De aquí se deducen, según Bard, dos principios esenciales: Primero. Que la célula punto de partida de una neoplasia fetal contiene en sí, en síntesis, especies celulares diferentes. Segundo. Que

el número de estas especies es tanto más grande cuanto la célula inicial se encuentra más cerca de las segmentaciones primitivas. De donde se sigue necesariamente que las proliferaciones sucesivas en la evolución embrionaria y fetal tendrán por efecto disociar gradual y sucesivamente los elementos de las diversas estructuras. Según esto, desde la célula ovular, la más compleja de todas, puesto que sintetiza y contiene las potencialidades de todas las especies celulares, hasta las células del adulto, llegadas al último grado de la disociación, se extiende toda una serie de eslabones intermediarios de células todavía complejas, pero más y más simplificadas, y por tanto menos provistas de potencialidades de elementos múltiples.

Para darse cuenta cómo del óvulo fecundado ó célula compo-
sita pueden surgir las variedades de células específicas que definen los diversos tejidos, preciso es recordar, como ya en otra parte hemos afirmado, que la herencia, por la facultad de repetir en cada generación los caracteres, las tendencias y las formas, es comparable á una especie de memoria, y que esta facultad va unida indisolublemente á una substancia material y un substratum que constituye la base física de la vida.

La división indirecta ó karioquinesis rige, como á las demás células, al núcleo embrionario que resulta de la unión del pronucleus masculino y femenino en el óvulo fecundado, y en virtud de esto da origen á los primeros blastómeros, padres á su vez de todas las células que constituyen las hojas blastodérmicas, hasta las células llegadas al límite de la diferenciación; por tal mecanismo se reparte la nucleína ó cromatina en dos partes exactamente iguales y equivalentes en cada una de las células hijas, ó lo que es igual, cada una de ellas recibe la mitad de la cromatina de la célula madre; y radicando la propiedad de repetir los caracteres, forma y evolución en dicha cromatina, ó sea en los cromosomas, é integrándose en

cada una de las células hijas dichas granulaciones ó cromosomas, es evidente y claro que las metamorfosis y caracteres de estas células serán idénticos á los que contiene la célula madre y que este modo de división indirecta no será otra cosa que el medio de comunicar y transmitir los caracteres, propiedades y tendencias de la célula madre á sus sucesoras; transmisión que realiza, no á favor de entes imaginarios, sino por el intermedio de una base material y física, que no es otra que las granulaciones de cromatina portadoras de la memoria orgánica, ó sea de la facultad hereditaria.

P. SALINAS,

Subinspector médico de segunda clase.

SOBRE LA CURA OPERATORIA DE LA HERNIA INGUINAL

Pocas ó ninguna de las modernas intervenciones quirúrgicas han hecho tanta fortuna en menos tiempo y sido adoptadas con tan rara unanimidad por los Cirujanos de todos los países civilizados como la cura operatoria de la hernia inguinal.

Operación que poco más de veinte años ha era excepcional, considerándosela casi como una osadía quirúrgica, tiene hoy completamente sancionada su utilidad y eficacia, técnica regularizada y precisa, y las estadísticas de sus resultados son cada día más numerosas y favorables. En la actualidad puede decirse que tanto más se opera la hernia cuanto más culto y adelantado es un país.

No ha sido, ciertamente, el nuestro donde más tarde se adoptó este tratamiento. En 1890, dos años antes de que apareciera el estudio magistral de Championière, basado sobre

275 operaciones de este género, visitando yo el hospital minero de Triano tuve ocasión de admirar una respetable colección de sacos herniarios que, rellenos de parafina y conservados en alcohol, me exhibió el joven y distinguido operador de aquel establecimiento D. Enrique Areilza.

Cardenal, en Barcelona, opera hernias desde hace muchos años; Ortiz de la Torre, en Madrid, y Madrazo, en Santander, cuentan nutridas estadísticas propias, así como otros muchos Cirujanos, cuyos nombres sería prolijo enumerar.

Pero esto no obstante, el movimiento operatorio de la hernia es incomparablemente menor entre nosotros que en otras naciones. Y no es, en verdad, porque deje de ser aquí frecuentísima esta lesión.

Nadie mejor que los Médicos militares, que son los encargados de los reconocimientos de quintas, conocen el enorme contingente de mozos que todos los años alegan de quebradura como exención del servicio, amén de los no pocos que, eludiendo trámites de la ley, se incorporan directamente con el mismo defecto para ser desechados dentro de filas.

La apatía propia de nuestra raza, el horror al hospital, el charlatanismo de curanderos y ortopédicos, que hallan en la ignorancia fértil terreno para su propaganda, en una palabra, la falta de cultura de este pueblo, sobre todo en el elemento campesino, el más pródigamente afectado de hernia, hace que mal que hoy cuenta con tan eficaz y seguro remedio se prefiera soportar con musulmán estoicismo, á pesar de sus molestias y peligros, por los que lo padecen, paliándolo, si acaso, con incómodo braguero, mal elegido y peor aplicado, antes de confiarse en manos de un Cirujano competente.

Una de las cosas que más llamó mi atención en las bien dirigidas clínicas italianas durante los nueve meses que duró mi comisión de estudios de cirugía en aquel país de admirable resurgimiento, fué el gran número de gente del pueblo que acudía confiadamente á someterse á esta cura. Verdad es que

en Italia, patria del ilustre Bassini, es la operación por excelencia de la Cirugía nacional.

Por tan fácilmente curable se da allí esta lesión, que no constituye causa absoluta de inutilidad para el servicio de las armas. Los mozos que presentan hernia inguinal son admitidos en el Ejército á condición de ser operados en los hospitales militares; efectuado esto, y una vez cerrada la herida quirúrgica, se les concede una licencia de tres meses con el fin de completar en ese tiempo la consolidación y firmeza de la cicatriz antes de comenzar la instrucción militar.

Con lo cual se consiguen dos cosas buenas: un beneficio para el individuo y un soldado más para la patria.

Así se explica que en la estadística recientemente publicada de las operaciones verificadas en los hospitales militares de Italia en 1905 alcancen las de hernia la considerable cifra de 503.

En las nuestras, por el contrario, son contados los que reclaman ó aceptan la operación, y eso que en este hospital constituyen legión los que cada año pasan por las clínicas de Cirugía á mi cargo en expectación de ser declarados inútiles. Una de tantas manifestaciones de nuestro atraso.

Por lo que embaraza, dificulta y estorba el trabajo material; por la tendencia al aumento progresivo, que llega hasta hacer perder á las visceras el derecho de domicilio en el abdomen, y por la probabilidad, en fin, de un terrible atascamiento, bien demostrado está que la hernia no es sólo un simple achaque ó defecto, sino más bien enfermedad y peligro. Razón es esta que justifica la amplitud de la indicación operatoria.

Trelat la resumía en una fórmula general y lacónica: toda hernia que no sea completamente, constantemente y fácilmente contenida por un braguero, debe ser operada.

Actualmente la Cirugía tiende á abarcar todos los casos, sean ó no susceptibles de buena contención, y en tesis general

se considera suficiente indicación la sola existencia de la hernia para justificar el tratamiento quirúrgico.

La técnica operatoria, sin ser difícil, fuera de los casos complicados, es de suyo delicada; requiere exacta precisión en todos sus tiempos, perfecto conocimiento anatómico de la región, exquisita asepsia y, en particular, que el operador se halle fogueado ya en esta clase de lides para no perder la serenidad ante lo imprevisto de los casos y saber dominar las situaciones difíciles.

Dos preceptos se han de cumplir, ambos necesarios y complementarios, para que la cura resulte verdaderamente radical y definitiva: supresión completa del saco herniario y reparación sólida de la pared abdominal debilitada.

El procedimiento de Bassini, que tanto he visto seguir en Italia á mis queridos maestros Bastianelli y Padula, que reúne la ventaja de reemplazar á un canal dilatado, corto y de anchos orificios por otro estrecho, largo y oblicuo, de firmes paredes y una barrera cicatricial de excelente consistencia, es hoy el clásico y el único que yo vengo empleando en mis clínicas de Cirugía de este hospital de Madrid.

Por las razones antes expuestas, no es, ciertamente, numerosa la estadística de mis operaciones de hernia practicadas dentro y fuera de dicho hospital; pero los satisfactorios resultados que en todas ellas vengo obteniendo me animan á perseverar en esta modesta campaña y á sumar mi esfuerzo con el de otros de más autorizado prestigio para la labor de propaganda de esta intervención, de cuya eficacia cada día estoy más penetrado y convencido.

Seguramente que los jóvenes compañeros de nuevo ingreso en el Cuerpo, que por fortuna se educan y forman respirando aires de patria regeneración, aportando nuevos bríos y entusiasmos, que por ley inexorable de la vida decaen en nosotros los veteranos, están llamados á ser autores de un movimiento quirúrgico más activo y fecundo, y cuando lleguen á ser Jefes

de clínica, encontrando terreno más abonado, ciertamente habrán desaparecido ya los motivos que hoy retraen á los herniados de la mesa de operaciones.

H. PELÁEZ,

Médico mayor.

ESCUELAS PRÁCTICAS DE SANIDAD MILITAR

El ilustrado Teniente Coronel de Infantería D. Domingo Arráiz de Conderena está publicando actualmente en la *Revista Técnica de Infantería y Caballería* un estimable trabajo titulado «Prácticas y ejercicios militares en Cataluña en Septiembre, Octubre y Noviembre de 1906», en las cuales figuran las efectuadas por el Cuerpo de Sanidad Militar. Como ha de ser de interés para nuestros lectores conocer esa parte del referido escrito, la insertamos á continuación. Dice así:

Escuelas prácticas de Sanidad Militar.

Idea del anteproyecto presentado.—Memoria-resumen de las prácticas realizadas.—Orden general.

Con arreglo á lo determinado en las Instrucciones para la enseñanza técnica en las experiencias y prácticas de las tropas de Sanidad Militar, aprobadas por Real orden de 12 de Mayo de 1892, el Inspector del cuarto Cuerpo de Ejército, Excmo. Sr. D. Luis Oms Miralbell, presentó al General del mismo el anteproyecto de las prácticas que podían realizar en el año anterior la cuarta compañía de Sanidad Militar y la Ambulancia de montaña número 3, circunscribiéndose en él á las más indispensables, por lo reducido del personal con que contaban las dos unidades citadas y la necesidad de dejar cubierto el servicio del hospital militar de Barcelona.

Con objeto de poder emplearse todos los medios de que disponían las unidades y de dar más variedad á los ejercicios, realizándose al mismo tiempo el caso previsto en el artículo 86 del Reglamento de campaña, de que los camilleros de la Ambulancia auxilien cuando se necesite á los regimientos, levantando los heridos del mismo campo de batalla, se proponía que los citados ejercicios se desarrollasen de manera que empezasen los servicios en la línea de fuego y terminasen con la improvisación de un tren-hospital. Y considerando que los ejercicios que más interesan á la tropa son el levantamiento y conducción de heridos y el manejo del material que tiene encomendado, indicaba la conveniencia de no dedicar en estas prácticas gran atención al manejo del material de curación, porque su estudio se verifica diariamente en los hospitales militares.

Conforme á esto, los ejercicios que se proponían en el anteproyecto eran los siguientes:

Durante el combate.

- | | | |
|------------------------------------|---|----------------------------------|
| 1.º Servicio en la línea de fuego. | { | 1.º Primera cura. |
| | | 2.º Levantamiento de heridos. |
| 2.º Idem en el puesto de socorro. | { | 1.º Rectificación de curas. |
| | | 2.º Transporte á la Ambulancia. |
| 3.º Idem en la Ambulancia..... | { | 1.º Carga y descarga de heridos. |
| | | 2.º Manejo del material. |

Después del combate.

- 1.º Conducción en camillas y utilización del coche Lohner.
- 2.º Improvisación de un tren militar.

En el anteproyecto se designaba al Médico primero, Capitán de la cuarta compañía de tropas de Sanidad Militar, D. Antonio Casares, para que, auxiliado por el de igual clase D. Rodrigo Moya, que mandaba la Ambulancia de montaña número 3, dirigiera las prácticas relativas al servicio de ambulancia en el campo y el sanitario en los hospitales de cam-

pañía, no habiéndose nombrado Jefe Director por no hacerlo necesario el escaso número de individuos, 44 con dos sargentos, que podían tomar parte en las mismas.

Se solicitaba el auxilio de 20 soldados de Infantería que sirvieran para la simulación de heridos, porque con ello podían hacerse más fructuosas las prácticas, pues expresándose por medio de tarjetas la clase de herida que se suponía haber sufrido cada soldado de los que habían de retirarse, podrían ensayarse y adoptarse las precauciones que la índole de la lesión exigiese en el levantamiento y conducción del herido, lo que no tendría lugar si las camillas y artolas se llevaran vacías.

Respecto al terreno, convenía elegir uno relativamente accidentado, por ser una Ambulancia de montaña la que primeramente había de prestar su concurso, y que se hallase cerca de alguna estación de ferrocarril, en la que la cuarta compañía pudiese improvisar un tren sanitario, aunque constituido por sólo un vagón de carga que pudiera engancharse á algún tren.

Aprobado el proyecto y concedida la autorización para realizar las prácticas que se proponían, se llevaron á cabo del 17 al 26 de Noviembre, presenciando el General del Cuerpo los ejercicios de conjunto que se verificaron el último de aquellos días, y quedando muy satisfecho, como manifestó en orden general que se publicó el 27 de Noviembre y después insertamos.

* * *

A continuación copiamos la Memoria que presentó el Inspector dando cuenta detallada de los trabajos realizados y exponiendo algunas consideraciones sobre lo que más adelante pueden llegar á ser tan necesarias enseñanzas. De ella suprimimos lo menos esencial y algo que ya hemos indicado al hacer el extracto del anteproyecto:

«Memoria-resumen de las Escuelas prácticas de Sanidad Militar.

I

Dotación de personal y material de curación, de transporte á brazo, á lomo y de arrastre.

Atendiendo en primer lugar á no dejar desatendidos los servicios, tanto de plaza como de hospital, pero al propio tiempo deseando alcanzar el mayor grado de extensión personal posible en las prácticas aludidas, pudieron al fin conciliarse ambos extremos sin quebrantos notorios. Se optó, pues, por que en vez de ser consecutivos los ejercicios parciales, lo fueran en días alternos, y ya que por dificultades de localidad no pudieran realizarse en sitio inmediato á la población, que reuniera al menos el elegido la importante cualidad de brevedad relativa en las marchas de ida y regreso, quedando espacio de tiempo bastante para la instrucción.

Sobre la base primera indicada, se dispuso del siguiente personal:

De la Ambulancia de montaña número 3: un sargento, dos cabos y 13 soldados.

De la cuarta compañía de Sanidad: un sargento, dos cabos y 22 soldados.

Del regimiento Infantería de Vergara: un sargento y 20 soldados.

El material de curación lo constituían: en la línea de fuego, á más de paquetes de curación individual, las bolsas adecuadas á este objeto; en el puesto de socorro, un botiquín y dos cestones de repuesto de cirugía, y en la Ambulancia un botiquín.

Como medios de transporte á brazo, desde la línea de fuego al puesto de socorro, se dispuso de ocho camillas y seis sillas suecas. Desde éste al emplazamiento ocupado por la Ambu-

lancia, agregado al anterior, se contó con los medios de transporte á lomo, constituidos por ocho grupos de artolas, y desde la Ambulancia al furgón-hospital de evacuación, con la adición de un coche Lohner.

Ocho balancines y 20 lazos de cuerda fueron los elementos disponibles para constituir el furgón-hospital.

El ganado perteneciente á la Ambulancia de montaña se hallaba distribuido en la siguiente forma: ocho mulas para otras tantas cargas de artolas; dos ídem para los botiquines; una ídem para un repuesto de cirugía. Además había cuatro mulas de Administración Militar para el arrastre del coche Lohner.

Para dar unidad al supuesto táctico que hubo de desarrollarse, parte del personal de la Ambulancia de montaña, unido al de la cuarta compañía, formaron un solo contingente hasta constituir el servicio que á la primera correspondía.

En las sucesivas necesidades dió la cuarta compañía á la Ambulancia el número de sirvientes que necesitó para la carga y transporte de heridos hasta su evacuación.

II

**Elección de lugar para el desarrollo del supuesto táctico.—Cuál fué éste.—
Organización de la tropa.**

No habiendo en los alrededores de esta ciudad ningún sitio que reuniese las condiciones que se deseaban (y que se han indicado anteriormente), pues si existe alguno que hubiera podido aprovecharse, no sólo está ocupado por edificaciones ó zonas de cultivo, sino que resultaría muy alejado de toda estación ferroviaria, se dió la preferencia al inmediato pueblo de Moncada, donde se pudieron llenar aquellos fines, pues, aparte de encontrarse muy cerca del mismo unas montañas con suficientes ondulaciones en las que se realizaran las Escuelas, es sumamente accesible el paso á la estación de aquel

pueblo, llamada de Francia, en la que con relativa facilidad se hizo la improvisación del tren sanitario (1).

En el supuesto táctico desarrollado, la Ambulancia de montaña forma parte de una brigada de Cazadores que se está batiendo y se ha hecho fuerte en las estribaciones del castillo de Moncada.

La línea de fuego se indica por banderines. La Ambulancia destaca una sección de camilleros y sirvientes con las sillas suecas para levantar los heridos y conducirlos al puesto de socorro, situado en la parte de la montaña que da frente al río Besós, y en su declive; en aquél se practica la rectificación de curas, colocando en parte visible la tarjeta de identidad, y se transportan los heridos en camillas y artolas á la Ambulancia, que se halla situada bajo la protección de un edificio cercado de mampostería, á la altura de la línea férrea. Una vez en aquélla, se simula nueva revisión de las heridas graves; se formula la relación diagnosticada de todos; se colocan en el coche Lohner los primeros y se organiza el convoy de evacuación hacia la línea férrea, terminando por instalarlos en el vagón-hospital para su transporte á Barcelona.

La Ambulancia de montaña, con los heridos que le son designados, emprende la marcha para la capital, utilizando la carretera.

Para llevar á efecto el plan anterior, la cuarta compañía dió de su fuerza 11 individuos á la Ambulancia, para que ésta llevase siquiera un sirviente por carga. La misma compañía formó una sección compuesta de dos pelotones de ocho sanitarios, dos cabos y un sarganto. El regimiento de Vergara dió 20 hombres para cubrir la línea de fuego simulando heridos.

(1) En croquis adjuntos á la Memoria, que no hemos podido reproducir para este trabajo, se daba idea del terreno de ejecución de las Escuelas, señalando á la vez la línea de fuego, camino de retirada de los heridos al puesto de socorro, situación de éste, trayecto á recorrer hasta la Ambulancia, punto de instalación, recorrido del convoy, evacuación hasta el furgón-hospital y situación de éste.

III

Descripción de los ejercicios parciales, preparatorios del de conjunto, y de este último.

El detalle de ejecución de los ejercicios que se proponían, fué como sigue:

PRIMER DÍA

A) DURANTE EL COMBATE

Servicios en la línea de fuego.

Primero. Cura individual realizada por el Oficial médico del puesto avanzado con el personal de practicantes de Cuerpos.

Segundo. Levantamiento y retirada de heridos utilizando las camillas y las sillas suecas, y ayuda del personal en los transportables por su pie, efectuadas por las tropas de Sanidad asignadas al puesto de socorro.

Lecciones prácticas sobre el terreno acerca del manejo de heridos con el menor daño posible, según sea la índole, importancia y punto anatómico ó región traumatizada, para su traslado desde el campo de combate hasta el puesto de socorro.

B) DESPUÉS DEL COMBATE

Primero. Conducción de camillas.—Utilización del coche Lohner.

Segundo. Improvisación de un tren sanitario.—Conferencias seguidas de su ejecución acerca de ambos extremos.

SEGUNDO DÍA

A) DURANTE EL COMBATE

En el puesto de socorro.

Primero. Rectificación de curas. Durante ellas, explicaciones sencillas y prácticas por el Oficial médico de las indicaciones más urgentes que cada herido requiera.

Segundo. Designación de los medios de transporte que exijan los traumatismos, y redacción de las tarjetas de identidad.—Transporte á la Ambulancia.

B) DESPUÉS DEL COMBATE

Los ejercicios señalados en el primer día.

TERCER DÍA

A) DURANTE EL COMBATE

En la Ambulancia.

Primero. Carga y descarga de heridos. Atención que requiere este servicio, haciendo comprender á los encargados de su ejecución que á la brevedad no deben posponerse los cuidados inherentes á todos, máxime en los clasificados como graves.

Ayuda que debe prestarse á los conducidos en artolas para su elevación y acomodo en las mismas.

Relación diagnosticada de heridos.

Segundo. Lecciones prácticas sobre el destino y manejo de todo el material de campaña.

B) DESPUÉS DEL COMBATE

Los ejercicios señalados para el primer día.

CUARTO DÍA

Prácticas de conjunto, haciendo aplicación de todas las enseñanzas efectuadas en los días anteriores, con las sencillas correcciones á que diera lugar su observación y desenvolvimiento.

QUINTO DÍA

Formada la tropa en sus lugares correspondientes; señalada la línea de fuego por banderines y puestos en ella los

20 soldados del regimiento de Vergara; organizado el puesto de socorro con el material quirúrgico necesario, la Ambulancia con el suyo y el furgón-hospital por constituir, bajo la inmediata inspección del General del Cuerpo de Ejército, dieron principio las prácticas de conjunto, realizándose todos los supuestos, sin omitir detalle alguno por insignificante que fuera.

Previa la orden para su iniciación, en el acto se cumplieron las prescripciones señaladas. El puesto de socorro destacó su personal con los elementos necesarios á la línea de fuego, donde se suponía que el Oficial médico de vanguardia practicaba la primera cura. Llegada allí la tropa de Sanidad, procedióse al levantamiento y transporte de los heridos, ya en camillas, bien en sillas suecas ó acompañados los leves. Empezando á llegar al poco tiempo al puesto de socorro los primeros heridos, se procedió en el acto por el Oficial médico en él destinado á la reedificación de curas, clasificación de aquéllos y á formular las tarjetas de identidad, designando á la vez los medios de transporte que requerían para su conducción á la Ambulancia.

Muy breve fué el transporte desde la línea de fuego al punto mencionado de los supuestos 20 heridos, y terminadas allí las operaciones preliminares ya dichas se procedió á la carga de aquéllos en las artolas, se recogió el material que constituía el puesto de socorro, organizándose el convoy de heridos y trasladándose al sitio de emplazamiento de la Ambulancia, donde tras nueva inspección de las curas realizadas, y tomándose de las tarjetas de identidad los datos necesarios, procedióse á formular la adjunta relación diagnosticada de heridos (1). Colocáronse los graves en sus camillas, en el coche Lohner, y recogido y cargado el material de aquel servicio, se emprendió la marcha hacia la estación del ferrocarril en el orden siguiente:

(1) Esta relación no se acompaña.

- 1.º Ambulancia de montaña con los sirvientes adscritos á ella y las artolas ocupadas.
- 2.º Coche Lohner conteniendo los heridos conceptuados graves.
- 3.º Soldados de la cuarta compañía con el material portátil.

Llegados á la carretera que conduce á Barcelona, la Ambulancia de montaña simuló seguir su camino de evacuación hacia la capital, incorporándose á la cuarta compañía los soldados que á la misma pertenecen y dando comienzo á instaurar el vagón-hospital para recibir á los heridos transportados por el coche Lohner.

Colocadas las camillas de aquéllos en los sitios designados, esperaron la hora de salida del tren, que los condujo á todos á Barcelona, donde se desmontó el material sanitario.

IV

Resultado final de estas prácticas.—Consideraciones acerca de lo que más adelante pueden llegar á ser.

Dados los elementos de que se dispuso, y sin llegar á la perfectibilidad, es mi opinión que más no podía hacerse, pues el orden, método, precisión y relativa rapidez informaron los movimientos todos, simulando copia exacta, en lo posible, de la realidad.

Con especial agrado consigno en este escrito que, á pesar de haberse realizado las Escuelas prácticas de este año en modesta esfera y reducido círculo de acción, no dejaron por eso de demostrar su utilidad incontestable como elemento preparatorio para el combate efectivo, resultando de su conjunto armónico lo que de ellas podía esperarse.

De lamentar es que, por deficiencias de material y personal, no hayan podido ser más amplias é intensas las prácticas realizadas. De una parte la escasez del material, y de otra la de soldados de Sanidad, coartan y limitan lo que expansio-

narse debiera á toda costa, permitiendo que el breve periodo de permanencia en filas de aquéllos, y por lo tanto de instrucción, les fuera tan provechoso, que al separarse del servicio, si alguna vez hubieran de incorporarse á él por necesidades de la Patria, lo realizaran en condiciones adecuadas para ser útiles en el acto.

Hoy no sucede así. Y si llenar saben los sanitarios los deberes de su cometido en un hospital, escasos y contados serán los que conozcan y manejen bien el material de campaña y posean esa multiplicidad de pequeños detalles que en ocasiones evitan el sufrir de los heridos y aun los peligros de muerte inmediata.

Estas nociones educativas tan sólo se adquieren con las prácticas de campaña, así sean simuladas. Hay que impresionar á los sentidos todos para que á su vez reaccionen en el concepto que más interesa. Dificilmente se borrarán en los soldados que han intervenido en este corto periodo de instrucción los consejos dados y las lecciones recibidas en un medio ambiente el más á propósito para retenerlos en la memoria.

Mas este pensar aparte, y ateniéndome á la finalidad positiva de este asunto, ya que para las Escuelas sucesivas no se pueda lograr se incorporen á filas durante un corto plazo siquiera los individuos del último reemplazo con licencia ilimitada, al menos plausible sería el intento de obtener los medios que faltan para la instalación de hospitales de campaña, cuyo mecanismo y organización, si bien es conocido por el personal técnico, no lo es de los soldados, que desconocen en absoluto su funcionamiento.

Las deficiencias señaladas cierran la puerta á los buenos deseos del Cuerpo de Sanidad, relativos á tener organizados en tiempo de paz sus servicios para responder inmediatamente á las necesidades del de campaña».

Como antes decimos, el General del Cuerpo publicó, después de presenciar las prácticas de conjunto de Sanidad Militar, la siguiente orden:

«Orden general del día 27 de Noviembre de 1906, en Barcelona.

Ayer presencié en las inmediaciones de Moncada las prácticas de las tropas de Sanidad Militar. Con un supuesto lógico y en terreno elegido con acierto, se hizo con todo esmero y sin omitir el menor detalle, la primera cura de heridos, su transporte al puesto de socorro en camillas, sillas suecas ó auxiliados por los sanitarios, según la gravedad de las heridas, y la rectificación de las curas á medida que iban llegando.

La organización del convoy para conducir en artolas los heridos leves y en el coche Lohner los graves, se efectuó con prontitud y orden, terminando los ejercicios con la conveniente preparación de un furgón-hospital para conducir los heridos por vía férrea.

Me complazco en consignarlo así, para satisfacción de los que han intervenido en estas prácticas: el Inspector de Sanidad, autor del proyecto, los Oficiales médicos que las han dirigido y las clases é individuos de tropa que por primera vez las han efectuado.—LINARES».

Hasta aquí lo relativo á las prácticas efectuadas por el Cuerpo.

Réstanos ahora felicitar al Excmo. Sr. Inspector de Sanidad Militar de la cuarta Región y á todos los Jefes y Oficiales médicos que han tomado parte en la Escuela práctica, y expresar nuestro deseo de que se lleven á cabo también en las demás Regiones de la Peninsula, reconociéndoles la importancia que entrañan, y de que, á semejanza de lo que ocurre

en otros Cuerpos del Ejército, se consignen para el de Sanidad créditos suficientes á fin de que se dé la amplitud necesaria á estas indispensables maniobras.

PRENSA MEDICA

Infecciones gastro-intestinales agudas.—El Dr. G. Roechi ha publicado (*Bull. d. Sci. Med. Bologna*, núm. 8, 1906) un extenso resumen de los trabajos bacteriológicos llevados á cabo hasta ahora sobre la naturaleza microbiana de las infecciones agudas del aparato digestivo. Muchas de las bacterias encontradas en esas infecciones pertenecen á los grupos del *bacillus coli* y del *bacillus typhosus*; pero difieren de estos microbios en numerosos caracteres observados en los cultivos. No es posible dar á conocer aquí en detalle las conclusiones á que el autor llega en su estudio; pero sí podemos indicar que, las bacterias que pueden dar lugar á un cuadro clínico semejante á la fiebre tifoidea, son las siguientes: *bacillus paratyphosus* (A y B), *bacillus enteritidis* de Gärtner, *bacillus botulinus*, *bacillus celluliformans*, *bacillus proteus vulgaris*, *bacillus paracolon*, *bacillus psittacosis*, *bacillus typhi murium*, *bacillus icterodes*, el bacilo del cólera de las gallinas y numerosas subvariedades de muchas de estas bacterias.

Roechi sostiene que el *bacillus* de Gärtner y los paratíficos se hallan muy extendidos en la Naturaleza y pueden hacerse con gran fa-

cilidad patógenos para el hombre y los animales.

Como muchos de los microbios dichos pueden ser transmitidos al hombre por las carnes de animales enfermos, fácilmente se comprende la importancia de este punto de vista de la profilaxis de las infecciones gastro-intestinales, que muchas veces se presentan en forma epidémica.

* *

El agente específico del beri-beri.—El periódico *Annali di Medicina Navale* (Noviembre-Diciembre 1906) recoge varias notas de la prensa médica relativas á este asunto. Las primeras investigaciones débense á Okata y Kokubo, quienes afirman que hallaron en la sangre de enfermos de beri-beri un diplococo (kakkecoco) con los caracteres siguientes: es inmóvil, está desprovisto de cápsula, se tiñe bien por los colores de anilina, se multiplica rápidamente en gelosa á 37° y con mucha lentitud á 10°; sembrado en caldo, y á la temperatura de 37°, forma un depósito grisáceo en el fondo y paredes del tubo, en tanto que el líquido permanece claro; no liquida la gelatina; cultivado en suero, las colonias son también grises, y en patata toma

el cultivo color amarillento. Encontraron además el germen en la orina y en las heces. Inoculado á conejos ordinarios y á los de indias, murieron algunos. Por último, por inyección á conejos, obtuvieron un suero aglutinador del supuesto microbio específico.

El Dr. Herzog, del Laboratorio biológico de Manila, afirma que aisló de las heces y orina un germen idéntico al descrito, no encontrándolo en la sangre, pero sí en el líquido céfalo-raquídeo de un individuo que falleció del beri-beri.

Salangue dice que la emulsión de un trozo de nervio pneumogástrico de un beribérico, inyectada bajo la dura madre ó en el músculo pectoral de los pichones, dió lugar á una parálisis progresiva de las patas y de las alas, en tanto que la pulpa de los diversos órganos no produjo ningún efecto. De estos pichones aisló un diplococo con todos los caracteres atribuídos por Okata y Kokubo al kakkecoco. Añade que no toma el Gram; que la siembra en caldo y en suero produce un olor muy desagradable, semejante al del pescado podrido, y que coagula lentamente la leche. Mató por inoculaciones conejos ordinarios, conejillos de indias, pichones y monos, observando, cuando la muerte es rápida, los síntomas del beri-beri agudo: parálisis vaso-motoras acentuadas, congestión de todos los órganos internos, degeneración del miocardio y derrame pericardiaco, peritoneal y á veces pleurítico. El cuadro clínico que presenta el mono recuerda la forma seca parálitica del beri-beri humano, con parálisis de los extensores de las extremidades, gran desnutrición y un cierto grado de atrofia muscular.

* *

El mentol en las gastropatías.—El Dr. Luis Amblard (*Journ. des Prat.*, 1.º Diciembre de 1906) ha empleado sistemáticamente por espacio de diez años el mentol en el tratamiento de las afecciones gástricas, especialmente en las acompañadas de dolor. El autor hace notar que la acción terapéutica de este medicamento no se limita á mejorar el dolor, sino que además detiene los vómitos. En virtud de la acción analgésica y antiséptica que ejerce sobre la mucosa estomacal, su uso da excelentes resultados en todos los casos de dispepsia, caracterizada por vómitos, dolor, sensación de plenitud después de comer, y singularmente en aquellos casos en que no hay lesión orgánica del estómago y en que los síntomas son debidos á trastornos de la inervación ó secreción de las glándulas gástricas. Así, pues, en las gastropatías relacionadas con la clorosis, la neurastenia, etcétera, mejoran notablemente los síntomas más molestos. En las crisis gástricas de la tabes, el mentol es de gran utilidad. En los vómitos de las embarazadas, este medicamento ha conseguido éxitos allí donde los demás medios aconsejados en tales casos habian fracasado. En la úlcera y en el cáncer del estómago el mentol mejora el dolor, sin contribuir ni provocar las hematemesis. El medicamento debe emplearse de 1 á 2 decigramos, mezclado con azúcar de leche, en sellos, tomando uno al día, seguido de un poco de agua.

* *

Naturaleza y preparación de los fermentos metálicos.—En una de las últimas sesiones de la Sociedad de Terapéutica de París, Mr. Bardet ha leído una comunica-

ción sobre la naturaleza y preparación de los fermentos metálicos, que, como saben nuestros lectores, obran á modo de los fermentos vivos, como, por ejemplo, las levaduras, y constituyen una de las cosas que más preocupan hoy á los químicos, á los biólogos y á los terapeutas. Esos fermentos no han de confundirse con las sales metálicas coloides, tan usadas hoy en la clínica, como el colargol, en el que las moléculas de plata, como si fueran un ácido, están combinadas con el amoníaco, formando un colargolato de plata.

Los fermentos metálicos son preparados, ó por procedimientos químicos ó por la electricidad. Las oxidasas artificiales de Trillet eran preparadas por precipitación de soluciones débiles de sales metálicas, mediante la acción de un álcali en presencia de trazas de albúmina. Las oxidasas de Bredig eran obtenidas por la electricidad, y su estabilidad era muy débil. Los corpúsculos metálicos disueltos que contienen las soluciones de estos fermentos están dotados de rapidísimos movimientos brownianos, y tal vez expliquen estos movimientos la acción dinámica que ejercen, semejante á los fermentos vivos. Es curioso que el poder catalítico del metal empleado para obtener el fermento no tiene nada que ver con la acción de éste, y que toda su actividad parece depender de la pequeñez de las partículas del metal disuelto en el líquido. Esta clase de fermentos, pues, son estados dinámicos especiales de los metales, que con cierta libertad molecular pueden ocasionar efectos semejantes á los que producen la materia viva. El porvenir dirá las ventajas que la terapéutica puede obtener de es-

tos nuevos é interesantes estudios químicos.

* *

Vacuna antiestafilocócica en el tratamiento de la forunculosis.

— En el *British Medical Journal* de 23 de Febrero de 1907, el Dr. Thorne Thorne refiere el siguiente caso: En Noviembre de 1905, dice el autor, una señora de cuarenta y cinco años me consultó sobre una forunculosis de la cara y pecho, de la cual venía padeciendo hacia tres años, á pesar de haber sido asistida por varios Médicos. Al principio la traté por los medios ordinarios, sin éxito alguno, hasta que en Julio de 1906 se me ocurrió, como más racional, emplear el método de Wright, ó sea la vacuna antiestafilocócica. Al efecto, envié el pus al Instituto de Lister, para estar cierto de la naturaleza estafilocócica de los forunculos, é hice seis inyecciones á la enferma de la vacuna específica, comenzando por 0'5 de centímetro cúbico y aumentando hasta llegar á 2 cc., dejando diez días entre cada inyección. Estas no ocasionaron á la paciente ningún trastorno de importancia, y desde la primera inyección hasta el presente (seis meses) no ha vuelto á tener ningún nuevo forunculo, hallándose en perfecto estado de salud.

* *

Alteraciones del pan de munición.

— Un Farmacéutico mayor de segunda clase del Ejército francés, Mr. Jarade, ha publicado en los *Archives de Médecine et Pharmacie militaires* un curioso trabajo de investigación acerca de las transformaciones que puede sufrir el pan destinado á la alimentación del soldado.

Lo más importante está sintetizado en las siguientes conclusiones: Primera. Debido á la poca resistencia á la acidez y al calor del hongo llamado *monilia sitophila*, éste altera pocas veces el pan. Segunda. La infección debida á aquel ó á los elementos que sirven para la fabricación del pan, desaparece por la cocción, que destruye el hongo. Tercera. Los gérmenes de éste se transmiten por el aire, y la contaminación se revela por el enmohecimiento rojizo que aparece á los dos ó tres días. Cuarta. La alteración es frecuente en los pedazos y escasa en los panes enteros, apareciendo en las roturas y desconchados de la corteza. Quinta. La influencia de los diversos salvados en el desarrollo del parásito es debida, según Payen y Poggiale, á la gran riqueza de materias grasas que favorece aquél. Sexta. Cuando la levadura es poco ácida es más fácil la infección. Séptima. El pan después de distribuirse á la tropa no queda defendido de las influencias exteriores; debe desaparecer la costumbre de guardarle en los dormitorios ó en otras habitaciones, donde está expuesto al polvo de varias clases, á las variaciones atmosféricas y á la humedad excesiva del aire, debida á la respiración de los soldados. Octava. Debe guardarse el pan en los comedores dentro de armarios de tela metálica cuyo espesor permita entrar el aire, pero impida la del polvo ó de los insectos, agentes productores de las diversas alteraciones que puede sufrir el pan de munición.

* *

Farmacía.— *Nuevo excipiente para pomadas.*— Aufrech, cuyos estudios de Química farmacéutica práctica son de todos bien conoci-

dos, acaba de proponer para excipiente de pomadas un producto formado por las partes sólidas del aceite de algodón.

En el *Pharmaceutical Zeitung* ha publicado un trabajo, reproducido en el *Journal de Pharmacie et de Chimie*, donde manifiesta que las condiciones de esa grasa son: densidad á 15°, 0,927; punto de fusión, 35°,5; índice de saponificación, 206,2; ídem de yodo, 114. Se presenta el nuevo excipiente bajo la forma de una masa de bastante consistencia, amarillenta pálida, sin olor, neutra, insoluble en los disolventes habituales de las grasas y miscible con la vaselina y los otros cuerpos grasos. Tiene el grave defecto de dar á las pomadas un aspecto desagradable, absorbiendo pequenísimas proporciones de agua. Su superioridad estriba en enranciarse más difícilmente que la manteca y otras grasas.

* *

Medicamentos nuevos.— Sin que el Médico ni el Farmacéutico deban lanzarse al inmediato ensayo clínico ni adquisición de tantos productos medicinales como cada día se introducen en terapéutica, les conviene tener noticia breve de los que se dan á conocer en los periódicos.

Una nueva sal de *quinina* es el *acetilsalicilato* (*Journal de Pharmacie*), preparado por Sauli, disolviendo por separado 180 gramos de ácido acetilsalicílico en éter y 378 de quinina en el mismo. Mezclando ambas disoluciones, fórmanse en el fondo unos cristallitos que recogidos, filtrados y desecados constituyen la nueva sal, de color blanco, amarguísima, inalterable, fusible á 157°, sin tomar color

negro, soluble en alcohol y cloroformo, poco en agua y nada en cloroformo. Su dosis media será de 40 centigramos en las indicaciones generales de los quínicos.

El *parasino* ó paraxin es un nuevo preparado farmacéutico alemán, apenas soluble en agua fría, mucho en caliente ó ligeramente

alcalina, y en los ácidos diluidos; forma sales extremadamente solubles con las lejías concentradas y se funde á 226°. Weber y Forschbar le consideran tan útil como la diuretina, con iguales indicaciones, á la dosis de medio gramo, que puede repetirse hasta tres veces en las veinticuatro horas.

VARIEDADES

Sociedad Española de Higiene.—Concurso para 1907.

PREMIO FERNÁNDEZ CARO. Tema: *Estudio demográfico y estadístico de la lepra en España.—Sus causas: contagiosidad (?)—Medios de combatirla y desterrarla.* Consiste el premio en el diploma de socio correspondiente y 500 pesetas.

PREMIO DEL EXCMO. SR. D. ANTONIO MAURA. Tema: *Saneariamiento de las poblaciones rurales.—Medidas que deben adoptarse por parte del Estado y de los Municipios.* Consiste el premio en el diploma de socio correspondiente y 1.000 pesetas.

PREMIO DEL EXCMO. SR. MARQUÉS DEL VADILLO. Tema: *La higiene y las costumbres: Su reciproca influencia.* Consiste el premio en la suma de 1.000 pesetas.

PREMIO DEL EXCMO. SR. CONDE DE ROMANONES. Tema: *La vida del obrero en España desde el punto de vista higiénico.* Consiste el premio en la cantidad de 1.000 pesetas.

Para cada uno de estos temas habrá además *accésit* y las menciones honoríficas que el Jurado estime conveniente.

PREMIOS ROEL. Tema 1.º *Causas que debilitan el desarrollo de la pubertad.*—Tema 2.º *La sífilis como causa de degeneración del individuo y de la especie.*—El premio consistirá en 500 pesetas y el *accésit* en 250. Además podrán concederse menciones honoríficas á juicio del Jurado.

REGLAS GENERALES

Todos los trabajos que se presenten al concurso se remitirán al Secretario general de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Mariano Belmás (Puerta

del Sol, núm. 9, tercero), hasta el día 30 de Septiembre inclusive, de nueve á once de la mañana, no debiendo sus autores firmarlos ni rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirá adjunto y el cual contendrá su nombre y residencia.

Las Memorias estarán escritas en castellano, francés ó italiano, y podrán aspirar á los premios todos los españoles ó extranjeros que cumplan las condiciones arriba expresadas.

Los premios se adjudicarán en la solemne sesión de apertura de curso de 1907 á 1908.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueran reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Sociedad, y no podrán ser publicadas por sus autores sin autorización de la misma.

Ningún trabajo presentado podrá retirarse.

Por acuerdo de la Junta Directiva.

Madrid 17 de Enero de 1907.—El Secretario general, Mariano Belmás.
—El Presidente, A. Fernández Caro.

* * *

En honor de Cajal.—*Suscripción nacional.*—Con arreglo á lo acordado por la Asamblea reunida al efecto, se abre una suscripción cuyos productos se destinarán á acuñar una medalla conmemorativa y á la impresión de un libro con trabajos originales dedicados al sabio Cajal.

La suscripción estará abierta hasta el 30 de Abril próximo. En ella podrán figurar cuantos lo deseen. Las cuotas serán voluntarias, y su mínimo de cinco pesetas. Las cantidades se recibirán en el Colegio de Médicos de la provincia de Madrid (Mayor, 1), y en la librería de San Martín (Puerta del Sol, 6). Los suscriptores que residan fuera de Madrid podrán enviar sus cuotas al Presidente del Colegio de Médicos, D. Julián Calleja, quien les remitirá el correspondiente recibo, que servirá para recoger la medalla de cobre que recuerde este homenaje.

* * *

Sociedad Española de Higiene.—El Dr. Pérez Noguera ha comenzado una serie de conferencias acerca de la profilaxis de la tuberculosis. Se ha ocupado ya en términos generales del problema médico-social que el asunto representa, ilustrando con gran copia de datos sus aseve-

raciones, relacionadas principalmente con la extensión del padecimiento, tanto en el hombre como en los animales.

En diversas sesiones se ha discutido el tema relativo á la excesiva mortalidad de Madrid, planteado por el Dr. Larra, interviniendo en el debate los Sres. Ausín, Ovílo, Call, Tolosa y Conde de Pinofiel. A propuesta del Presidente, Dr. Fernando Caro, acordó la Sociedad que se redacten unas instrucciones populares para evitar la difusión de la fiebre tifoidea, tífus, y en lo posible la de la *grippe*, nombrando al efecto una ponencia, constituida por los Sres. Larra y Ovílo.

27.º Suplemento á «La Oficina de Farmacia».—Acaba de publicarse el tomo correspondiente á este año de esta importante obra, que inmortalizó el sabio Dorvault y que tan gran aceptación tiene entre las clases farmacéutica y médica.

El tomo actual ha sido redactado por los Dres. D. Joaquín Olmedilla y D. Joaquín Más y Guindal, quienes han llevado á cabo un notable trabajo de recopilación, no solamente de cuantos adelantos ha hecho la ciencia farmacéutica, si que de cuantas disposiciones, leyes, etc., con la misma se relacionan.

Entre los numerosos trabajos que llaman nuestra atención en este volumen citaremos los que tratan de la preparación del cacodilato de guayacol, formiato de cocaína, acetamida, metano y oxígeno; un nuevo método para la obtención del yoduro mercurioso y del hidrógeno; las observaciones que hace sobre la tintura de guayaco considerada como reactivo; el examen microscópico de las pomadas; la reacción microquímica del cobre; un nuevo método para la esterilización de las aguas potables; el análisis de las emulsiones, y otros artículos muy curiosos é interesantes sobre la esterilización en general.

Como enumerar el contenido de este *Suplemento* sería largo y la obra es sobradamente conocida, terminamos esta nota haciendo conocer que tanto en el recetario como en la sección legislativa, y en todas las que contiene, el Farmacéutico y el Médico encontrarán motivos constantes para apreciar lo mucho que vale y enseña este libro.

Véndese, al precio de 7 pesetas en rústica y 8'50 encuadernado en pasta, en la librería de sus editores, Bailly-Bailliére é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las de España y América.

SECCIÓN OFICIAL

- 16 Febrero.—Real orden (*D. O.* núm. 46) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico segundo D. Marcelo Usera Rodríguez.
- 25 » Idem íd. circular (*D. O.* núm. 46) dictando disposiciones sobre la alimentación del ganado del Ejército.
- 26 » Idem íd. íd. (*D. O.* núm. 46) dictando disposiciones sobre el utensilio que ha de proporcionarse á los sargentos.
- 27 » Idem íd. íd. (*D. O.* núm. 47) expresando la forma y condiciones del plato-sartén individual, y fijando el modelo reglamentario.
- 28 » Idem íd. (*D. O.* núm. 49) aprobando el acta y presupuestos redactados por la Comisión mixta nombrada para la profilaxis del paludismo en Melilla.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 49) concediendo á los huérfanos del Médico primero D. Eusebio Pérez Pereda, fallecido en Cuba de fiebre amarilla, el ingreso y permanencia en las Academias militares con los beneficios que determina para tales casos la legislación vigente.
- 2 Marzo.—Idem íd. (*D. O.* núm. 51) disponiendo se inicie un expediente de expropiación de terrenos para el emplazamiento de un hospital en Valladolid.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 51) concediendo la vuelta al servicio activo, cuando le corresponda el turno de colocación, al Médico mayor D. Jenaro González Rico, el cual deberá continuar en la situación de reemplazo.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 51) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Marcos García y García.
- » » Disposición del Consejo Supremo (*D. O.* núm. 52) concediendo haberes pasivos á la viuda del Médico primero don Alfredo García y García.
- 6 » Real orden (*D. O.* núm. 54) aprobando presupuesto del Parque de Sanidad Militar para la adquisición de ocho bastes con arreos para botiquines.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 54) aprobando presupuesto del Parque de Sanidad Militar para la adquisición de 10 cajas de madera para botiquines de cirugía.

- 6 Marzo.—Real orden (*D. O.* núm. 54) nombrando al Médico primero D. Manuel Íñigo Nougues Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Vizcaya.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 54) nombrando al Médico mayor don Francisco Alfau y Abreu Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Sevilla.
- 7 » Idem íd. (*D. O.* núm. 54) confiriendo el empleo superior inmediato en propuesta ordinaria de ascensos á los Médicos segundos D. Wenceslao Bravo Ferrer y D. Adolfo Rincón de Arellano y Lobo.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 55) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Francisco Ortega y Gómez.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 55) nombrando al Médico primero don Nemesio Agudo de Nicolás Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Ciudad Real.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 55) nombrando al Médico primero don Enrique Redó Vignau Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Soria.
- 8 » Idem íd. (*D. O.* núm. 56) nombrando al Médico primero don Ignacio Pardo Lardies Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Gerona.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 56) nombrando al Médico primero don Aurelio Solís Jacinto Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Canarias.
- » » Idem íd. (*D. O.* núm. 56) nombrando al Médico primero don Julio Aldás Torres Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Baleares.
- 9 » Idem íd. (*D. O.* núm. 56) concediendo el empleo superior inmediato en propuesta ordinaria de ascensos al Ayudante segundo D. Pedro Fernández Mayor y al Ayudante tercero D. Pedro Guzmán Monjardín.

Con este número repartimos un prospecto del preparado MESOTAN, de la importante casa Federico Bayer y Compañía, de Eberifed (Alemania) y Barcelona.