

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA CLÍNICA DE LOS HOSPITALES MILITARES: *Flemón gangrenoso difuso del cuello y tórax* (con grabados), por D. Francisco Magdalena, Médico mayor. — ALGO SOBRE LA VACUNACIÓN, por el Médico primero D. Virgilio Hernando Quecedo. — LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS: *Diagnóstico precoz de la fiebre tifoidea*. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE. — ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJÉRCITO ESPAÑOL EN 1898. — BIBLIOGRAFÍA. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Preparación del albuminato de hierro líquido*. — SECCIÓN OFICIAL. — ASOCIACIÓN NACIONAL PARA LA FUNDACIÓN DE SANATORIOS Y HOSPICIOS MARINOS EN ESPAÑA. — LIBROS RECIBIDOS. — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA CLÍNICA DE LOS HOSPITALES MILITARES

Flemón gangrenoso difuso del cuello y tórax. Flemón ancho de Dupuytren.

El día 11 de Noviembre de 1900 ingresó en el Hospital militar de la Coruña y en la Clínica de Cirugía á cargo del que suscribe, el soldado del regimiento de cazadores de Galicia, 25 de caballería, Manuel Bascoy Barreiro, de veintiún años de edad, buena constitución y temperamento sanguíneo, natural de los Angeles, en esta provincia, sin antecedentes hereditarios ni fisio-patológicos de importancia, á excepción de una caries dentaria en dos muelas inferiores del lado derecho que le provocaban frecuentes odontalgias.

Dos días hacía que sufría una de éstas, cuya intensidad disminuiera al iniciarse un proceso fluxionario de la encía con tumefacción de la glándula submaxilar respectiva y tejidos periglandulares, enrojecimiento de la piel é hiperalgesia, constituyendo en conjunto el cuadro sindrómico del enfermo al presentarse por primera vez á nuestra observación. •

Supusimos entonces que se trataba de un estado infeccioso de la boca, propagado por el conducto de Warton á la glándula, determinando en ella una sub-maxilitis, y en consecuencia procedimos

á colocar ésta en condiciones de resistencia á los gérmenes con unciones mercuriales *loco-dolenti* y á desinfectar aquélla con colutorios frecuentes de ácido bórico.

Parecía que todo caminaba á la normalidad, porque cedía el dolor, disminuía la tumefacción, desaparecía la rubicundez, y en suma, todos los tejidos recobraban al parecer sus aptitudes fisiológicas, creyendo que el proceso inflamatorio terminaba por *restitutio ad integrum*.

El día 14, y coincidiendo con la casi absoluta desaparición del infarto glandular, se inclina la cabeza hacia el lado derecho é inicia una tumefacción rojo-edematosa y de sensibilidad exagerada en las inmediaciones del externo-cleido-mastoideo del mismo lado, en cuya extremidad inferior y en su manajo externo se señaló más el 16; y á partir de este punto como centro, previa una elevación de temperatura á 38°, cundió el proceso necrobiótico por las caras ántero-lateral izquierda del cuello y anterior del tórax, sin respetar las *naturales* barreras aponeuróticas, afectando el todo la forma de un simétrico triángulo equilátero, de lados idealizados por tres líneas de á 34 centímetros cada una que, pasando por el hioides, fuesen la superior de hombro á hombro y desde éstos las laterales, convergiendo al epigastrio en la línea blanca, siguiendo las líneas mamilares.

Ante tan insólita situación, por lo eminentemente destructor del proceso y por la extensión y regiones invadidas, solicité consejo de los Médicos del hospital (1) — cuya ilustrada opinión tuve siempre en gran estima, — y el 18 procedí, en unión del entusiasta y laborioso Médico primero del regimiento á que pertenecía el enfermo, D. Angel Jak Ocampo, á la disección del *que creíamos principal foco* del mal sobre la articulación externo clavicular derecha, seguida de una contra-abertura al nivel de la base del apéndice xifoides, por las cuales fluyó más de un kilo de líquido sero-sanioso pútrido y fétido en extremo.

Hasta el 22 continuó la mortificación gradual de los tejidos, y los subyacentes á la piel la sufrieron en una extensión de 4 á 6 centímetros mayor que ésta en todo el perímetro denudado; así, en el cuello se mortificaron todos los que existían por delante de la aponeurosis cervical-media, y en las regiones torácica-abdominal, la mayor parte de los hacecillos musculares del pectoral mayor y las digitaciones costales del oblicuo externo, desprendidas fácilmente en las curas sucesivas, quedando al descubierto por el extremo pósterio-superior, limitando la mortificación por este punto, los bordes superiores de ambos trapecios, la cara superior

(1) Subinspector de primera (hoy Inspector) Sr. Abente; idem de segunda, Sres. Corral y Mariñas, y Médicos mayores Fernández Garrido y Estrada.

y borde anterior de las clavículas en casi toda su extensión, los cartílagos costales, cara anterior externa y los músculos intercostales externos, cuya dirección y funcionalismo propio se apreciaba perfectamente al ensancharse la caja torácica.

Unido á lo expuesto una demacración extremada, color amarillo-térreo de la piel y mucosas, mirada lánguida, indiferencia á las impresiones externas, pulso pequeño y frecuente, respiración superficial, difícil y entrecortada, con sólo 38° sobre la temperatura normal, habremos reflejado fielmente el estado del paciente desde el 18 al 22, en cuya última fecha comenzó á contenerse el proceso destructor.

Hasta el 27 siguieron desprendiéndose los tejidos destruidos, notándose desde ese día el principio de una aureola rojiza en los bordes, y en el fondo granulaciones reparadoras diseminadas, que hicieron concebir alguna esperanza de salvación, hasta entonces perdida completamente para cuantos vieron al enfermo, y se obtuvo de él en esa situación y fecha la fotografía núm. 1, después de la cual aun hubimos de seccionar un trozo de 6 centímetros de piel socavada — como la restante que circundaba la zona visible — en el epigastrio, según se aprecia por la mayor extensión de la cicatriz en el fotograbado núm. 2 (1), que representa el estado del paciente el 18 de Agosto de 1901, día de su salida del Hospital.

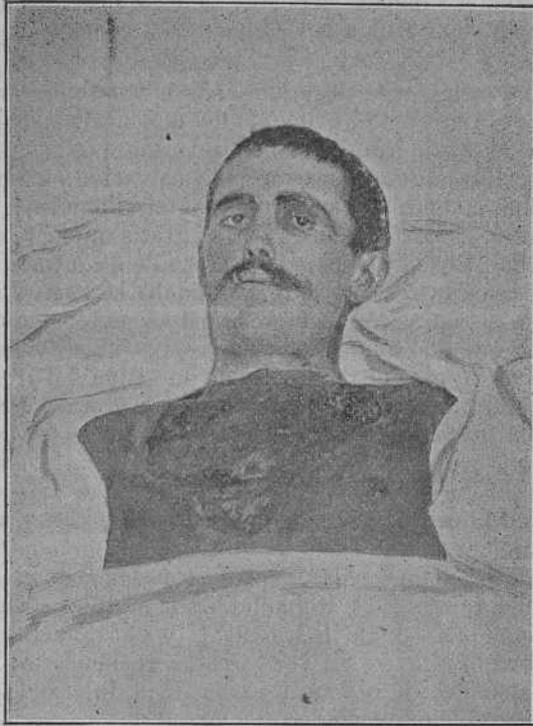
Conceptúo difícil forjarse en la mente un proceso tan destructor, de más rápida invasión, de mayor cantidad de exudados y más séptico, en una palabra, contrastando con la curva-térmica, que no subió de los 38° en las pocas veces que excedió de la normal, sino admitiendo en la causa productora, altamente tóxica y mortificante, una predilecta tendencia á la destrucción por contacto que á ser absorbida y perturbar los centros termógenos; circunstancia que nos indujo á creer se trataba del «flemón difuso» del enunciado que, teniendo su origen en las caries y consiguiente propagación á la glándula, ganó á su vez la vaina aponeurótica del externo-cleido-mastoideo, desde cuya extremidad inferior se difundió en tan considerable extensión.

Libre ya de los tejidos muertos la enorme superficie cruenta, quisimos ayudar al proceso restaurador de la naturaleza, y, acompañado en esta minuciosa manipulación, como en casi todas las curas, por el no menos entusiasta y aventajadísimo joven Médico segundo encargado de la Sección sanitaria, D. Rafael Fernández y Fernández, procedimos el 3 de Diciembre á implantar en ella varios injertos de piel humana obtenidos en la cara interna de la pierna de los sanitarios—enfermeros Domingo Rodríguez y Jesús

(1) Debida, como la anterior, á la amabilidad del distinguido Farmacéutico mayor del Hospital D. Clemente Florejachs.

Maceiras, que los cedieron espontáneamente, y otros de piel del abdomen de rana y de membrana interna de cascarón de huevo fresco de gallina, previo el raspado ligero y lavado de la parte con agua salada hervida con antelación.

Levantada la cura á los tres días, se observó que los injertos habían contraído adherencias con la superficie cicatricial, y repetida cuatro más tarde, se les encontró deprimidos en su centro y



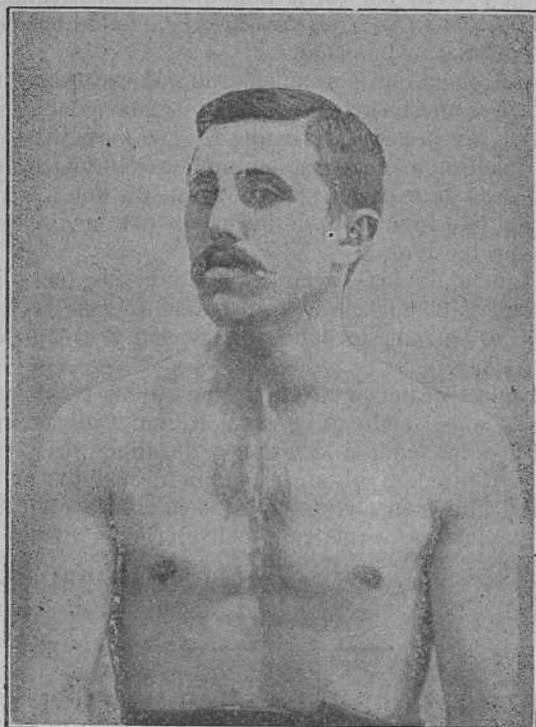
Número 1.

contorneados por un círculo rojizo en la superficie de algunos de los de piel humana, confirmándonos además en la creencia de su arraigo por el crecimiento de los pelos, que apreciábamos muy bien con una lente.

Seguíamos satisfechos del intento algunos días más, hasta que, observando el excesivo desarrollo de los mamelones de reparación, su coloración pálido-oscura y la facilidad con que sangraban, presentimos su atonificación, como en efecto sobrevino, ahogando con

su desmesurado crecimiento la siembra epitelial y determinando la caída simultánea y total de los injertos al lavar la herida los días 22, 26 y 30 del citado mes de Diciembre.

Desde entonces, y en el transcurso de siete meses, siguió la cicatrización en períodos irregulares de avance y estacionamiento, ocurriendo éstos unas veces por un ligero estado fungoso de las granulaciones, y otras por desaparecer la epidermización periférica,



Número 2.

que era sustituida en los bordes por una valla de tejido fibroso, duro y esclerosado.

El tratamiento empleado se redujo, durante la fase progresiva del mal, á la ablación extensa de las partes que sucesivamente se mortificaban y á profusos lavados con soluciones alternas de permanganato potásico y de ácido fénico al 4 por 100, seguidas de toques repetidos con otra de cloruro de zinc al 5 por 100, dos veces al día, prescindiendo en absoluto de entrar en detalles acerca de

las medidas antisépticas que exigía la frecuente renovación del apósito y de las tomadas para evitar en las curaciones muy probables y peligrosas comunicaciones pleuríticas, taponando previamente con algodones las depresiones marcadísimas del canal carotídeo y los huecos supra-claviculares y external.

Ya contenidos los progresos de la mortificación, hacíanse los lavados con soluciones fenicadas ó bóricas débiles, según las circunstancias, y se espolvoreaba la superficie con una mezcla de iodoformo-salol y ácido bórico, mezcla que era sustituida por sulfato aluminico potásico, ya solo, ya asociado al ácido bórico, cuando sobrevenía la atonía mencionada.

Durante el tiempo que permanecieron adheridos los injertos se limitaba la cura á una irrigación suave de agua salada, cubriendo luego la superficie con seda protectora y gasa boricada; y ya desprendidos, se aceleraba en determinada época el avance de la cicatrización con tiras de esparadrapo que iban de uno á otro borde, evitando el contacto inmediato de la herida por medio de una lámina de Silk-protectivo.

La exuberancia de las granulaciones y la degeneración fibrosa se castigaban y combatían respectivamente con la cauterización punteada, el legrado del fondo, la sección y el aplastamiento con las tiras dichas.

Con decir que tratamos convenientemente los trastornos generales ocurridos, sometiendo el enfermo á una medicación tónico-reconstituyente y haciendo á la vez uso de alimentos reparadores y variados sin limitación alguna, quedan descriptos en conjunto los medios empleados con fortuna en el caso clínico que, á grandes rasgos, deja expuesto á la ilustrada consideración de los lectores

FRANCISCO MAGDALENA,
Médico mayor.



ALGO SOBRE LA VAGUNACIÓN

La higiene de las tropas, en lo que se refiere á la preservación de la viruela, puede decirse que ha llegado á su perfección con la aplicación metódica de la vacuna, no observándose ya apenas casos aislados en guarniciones donde en la población civil existen focos crónicos del exantema varioloso; hospitales militares hay, como los de Burgos, Vitoria y Pamplona, que han borrado del cuadro nosográfico aquella enfermedad, que tan temible era en otras épocas. Como vemos, pues, la aplicación práctica del descubrimiento de Jenner tiene capital importancia en la salud del Ejército; en atención á

esto, expondré algunas consideraciones vulgares sobre detalles de vacunación recogidos durante dos años.

En el transcurso de este tiempo he observado que los resultados de vacuna de los reclutas, incorporados á sus regimientos, acusaban diferencias muy marcadas entre linfas recientes y procedentes de la misma serie numérica de la ternera, cosa que no tenía razón de ser, considerando que el líquido vacunal era de la misma fecha de origen é idéntica su virulencia. ¿En qué estriba aquella diferencia de la estadística? Fuera de la inmunidad natural ó adquirida que yo he apreciado en más de un 60 por 100 de los individuos que vienen al servicio y de la escasa influencia de las condiciones climáticas de la localidad, creo quizá consista en la cantidad de linfa que lleva la lanceta al hacer la vacunación.

En efecto, dos grupos de diez soldados, jamás vacunados, fueron inoculados por mí del mismo tubo; en el primero limité la cantidad de linfa á la que llevaba el vacunostilo al hacer la escarificación, y en el segundo, después de hacer la misma operación, deposité una gotita de linfa encima de las fisuras, de modo que quedasen bien impregnadas de líquido. Pues bien: en este caso prendió la vacuna en siete de los individuos vacunados, y en aquél, el éxito limitóse sólo á tres. En una segunda operación fueron revacunados con la misma linfa, y por el segundo método, los soldados de los grupos en los que no se había obtenido ningún resultado, sorprendiéndome desde el tercer día la aparición de la vacuna verdadera en los siete del primer grupo, y quedando los tres del segundo sin resultado positivo.

No creo sea un simple fenómeno de coincidencia la diferencia de resultado que obtuve empleando uno ú otro método; la prueba de la segunda operación es concluyente, y está además abonada por observaciones hechas en diferentes épocas de vacuna, cuando por escasez de viales teníamos que economizar linfa; se dirá que lo importante es la calidad de la vacuna por ser su absorción sumamente rápida; pero hay que tener en cuenta que la sangre puede impedirlo cuando el vacunostilo va poco impregnado de linfa al hacer la escarificación, que es difícil sea siempre casi exangüe; por esto, después de hecha aquélla, cubro de nueva linfa el instrumento y le paso por encima de la herida.

No he pretendido en las anteriores líneas más que fijar, con detalle recogido por la observación, cuándo por circunstancias fortuitas he precisado escasear linfa al hacer la vacunación reglamentaria, cuyos resultados diré de pasada que han sido inmejorables en los reclutas incorporados al regimiento en que presto mis servicios, habiéndose obtenido un resultado de 90 por 100 de positivos en los vacunados y 40 por 100 en los revacunados.

DR. VIRGILIO HERNANDO,
Médico primero.

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO. — FRANCIA, *Bacteriología clínica*: Diagnóstico precoz de la fiebre tifoidea por la comprobación en la sangre del bacilo Eberth.

Á la nota estampada en el número anterior acerca de la presencia del bacilo ebertiano en las orinas de los tíficos puede añadirse la referente á la comunicación hecha la semana pasada por el Dr. Courmon, de Lyon, á la Sociedad médica de los Hospitales de París. Afirma la existencia de dicho bacilo en la sangre de los enfermos que padecen la fiebre correspondiente en los casos ordinarios, graves y mortales. La aparición es precoz (antes del quinto día); dura hasta el fin del tercer septenario. Los bacilos extraídos de la sangre tienen todos los caracteres clásicos del de Eberth, salvo una débil aglutinabilidad, desarrollada en cultivos artificiales ulteriores. La presencia de aquél en la sangre no tiene relación con el poder aglutinador de ésta, pudiendo retrasarse la sero-reacción, aun existiendo el bacilo en el líquido sanguíneo desde el quinto día.

Consiste el método, que considera de gran valer cuando el serodiagnóstico es negativo, en sembrar 2 ó 4 centímetros cúbicos de sangre venosa en 500 c. c. de caldo. La siembra de muy pocas gotas de sangre en cantidades pequeñas de éste da, en cambio, casi siempre, resultados negativos. — L.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Con gran concurrencia comenzaron el día 7 del actual las sesiones ordinarias del presente curso, bajo la presidencia del Doctor Fernández-Caro.

El tema *Protección á la infancia*, comenzando por la intervención en ella del poder legislativo, á cuyo objeto piensa consagrar la docta y entusiasta Corporación mucho interés, será objeto de viva discusión en el presente año académico, en la que tomarán parte distinguidos higienistas, ilustrados hombres políticos y Abogados de nota.

Fué leída la ponencia sobre el interesante tema (suscripta por los Dres. Tolosa Latour, Mariscal y Larra Cerezo) por el Dr. Tolosa, siendo éste muy felicitado al terminar.

Acto seguido el Dr. Larra pronunció un discurso para poner de manifiesto la significación é importancia de una ley llamada á prestar grandes servicios al niño desvalido, debiéndose aunar la iniciativa particular — para proponer ideas y cooperar á dicho

fin pecuniariamente — con la intervención del Estado, no sólo para legislar, sino dando el debido carácter de autoridad á cuantos vigilen en favor del niño.

Aludió á la ley Roussel, puesta en práctica hace bastantes años en Francia, señalando sus deficiencias, que procura remediar, completándola, este proyecto adaptado especialmente á nuestro país.

Señaló el hecho de que también en otras naciones se miran con poco calor las cuestiones de Sanidad y de Beneficencia, aludiendo á un periódico de la vecina República, donde el articulista se queja de que al aprobarse há poco por las Cámaras una ley de esa índole, sólo se ha ocupado de ella.... el *Diario oficial* al publicarla.

Aludió á dos ilustradas Profesoras de la Escuela Normal Central, Srtas. La Rigada y Tella, allí presentes, cuya cooperación reclamaba, pues si los hombres consagran su inteligencia al servicio de estas grandes cuestiones, la mujer suele poner más en favor de ellas, su inteligencia y las delicadezas de su corazón.

Ya que España — añadió — puede considerarse como iniciadora de grandes cuestiones de beneficencia y de higiene social en los siglos XVI y XVII, sobre todo por haber mostrado un espíritu de caridad superior al de todos los demás países, justo es que ahora demostremos que no marchamos á la zaga de quienes antes nos seguían é imitaban.

Si los padres tenemos deberes y derechos, decía al terminar, para nuestros amados hijos, como sociólogos y como padres morales de los hijos ajenos, tenemos para ellos sólo deberes: los de ampararlos y protegerlos contra toda influencia perjudicial.

Después pronunció algunas palabras llenas de erudición y de oportunidad el Dr. Mariscal, insistiendo en la necesidad de que todos contribuyan á mejorar las bases formuladas, dando la mayor cantidad de trabajo hecho á los legisladores. Ambos oradores fueron aplaudidos.

El Presidente, Sr. Fernández Caro, con su habitual elocuencia, demostró cuánto ha hecho España por la Caridad, cuyos encantos, para quien ejercita esa virtud, expuso en conmovedoras frases, proponiendo se impriman las Bases presentadas por los Sres. Tola, Mariscal y Larra, para ser discutidas desde la sesión próxima. Después de pedir un voto de gracias para los mismos el Doctor Malo, se levantó la sesión.

ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJÉRCITO ESPAÑOL
EN 1898

Acompañada de un atento B. L. M. del Inspector Jefe de la Sección de Sanidad Militar en el Ministerio de la Guerra, D. Pedro

Gómez, hemos recibido la Memoria resumen de la mencionada estadística, agradeciéndole el envío.

Pocas variaciones ofrecen las cifras consignadas con relación á las de 1897, y aun cuando algunas proporciones resultan todavía más desfavorables que las de aquel, es lógico que así ocurriera por el influjo en ella, aun cuando indirecto, de la repatriación de nuestras tropas de Cuba. Así lo hace constar el Sr. Inspector en el preámbulo dirigido al Ministro de la Guerra, lamentando que la mortalidad en nuestras tropas sea tan superior á las de todos los Ejércitos bien organizados.

Durante el citado año se asistieron 60.011 enfermos, imputables á los 114.120 de fuerza en revista, ó sea un 525'85 por 1.000, falleciendo 1.158, que supone una proporción de un 10'14 también por 1.000.

El promedio de hospitalidades por enfermo resultó de 23'28.

En lo que respecta á grupos especiales, el Ejército perdió 184 hombres por tuberculosis, 198 por fiebre tifoidea, 8 por paludismo, 172 por pneumonías, 8 por pleuroneumonías, 39 por viruela, 49 por sarampión, 5 por sífilis y 3 por traumatismo. Se consignan 8 suicidios.

Los inútiles llegaron al 41'04 por 1.000, y de 32.476 vacunados se obtuvo resultado en 21.189, y de 49.365 revacunados, en 17.648.

BIBLIOGRAFIA

ENFERMEDADES DE LAS VÍAS BILIARES. — *Condiciones acerca de su diagnóstico y de su tratamiento médico y quirúrgico*, por el Dr. D. Arsenio Marín Perujo, *Profesor libre de enfermedades del estómago*. — Madrid, Moya, 1901. — Precio : una peseta. Folleto de 37 páginas, que puede pedirse al autor, plaza de Santa Bárbara, 7, Madrid.

No sin razón figura nuestro querido amigo Marín Perujo á la cabeza de los especialistas en afecciones del aparato digestivo, constituyendo con los doctores Rodríguez Abaytúa y Moreno el triunvirato de los más entendidos Médicos de Madrid en tan difícil rama del árbol biológico. De cómo trata estas cuestiones nuestro antiguo compañero en las faenas literarias de este periódico, son buena prueba sus notables artículos, que el lector ha tenido ocasión de saborear en repetidas ocasiones.

Comprende el trabajo que ahora nos ocupa un resumen de las opiniones del Dr. Marín Perujo en los principales problemas de la patología del hígado.

Al hablar del diagnóstico del cólico hepático, cita 200 casos de observación personal, analizándolos admirablemente desde los siguientes puntos de vista: según el intervalo entre los ataques; por la duración de éstos; considerados por el diagnóstico; por el pronóstico; según el sitio del dolor y según la expulsión de cálculos. Los relaciona también en otro grupo con el síntoma ictericia, y en otro con las horas de las comidas. Como se ve, no puede hacerse un análisis más concienzudo.

El tratamiento y régimen para estos enfermos es digno también del crédito del autor, ocurriendo lo propio con lo escrito sobre el diagnóstico de la hidropesía de la vesícula biliar y de su terapéutica, de la angioleucitis y del cáncer.

ALCOHOL Y ALCOHOLISMO ANTE LA HIGIENE (*Ensayo médico-social*), discurso leído en la sesión inaugural (1900 à 1901) por el Dr. D. Bernabé Malo Ecija, *Socio numerario de la misma*.— Madrid, Perales, 1900.

Al dar cuenta de la brillantísima inauguración celebrada el año 1900 por tan culta Sociedad científica, aplaudimos el discurso de nuestro distinguido compañero el inteligente Secretario segundo de aquélla, Dr. Malo. Al leer ahora con verdadero detenimiento y fruición las páginas ricas en datos curiosísimos, hemos apreciado la labor esmeradísima del autor, quien demuestra en este modernísimo estudio del alcoholismo sus dotes de escritor científico de buena cepa y su clara manera de apreciar problemas sociológicos relacionados con la Higiene pública, de inmensa transcendencia. Reiteramos la enhorabuena al Dr. Malo.

ESTUDIO HIGIÉNICO DE LAS AGUAS POTABLES DE QUE SE SIRVE MADRID, Y PROCEDIMIENTOS DOMÉSTICOS DE PURIFICACIÓN DE LAS MISMAS.—*Memoria premiada por la Sociedad de Higiene en el concurso de 1900*, escrita por D. Joaquín Olmedilla Puig, *Académico, Consejero de Sanidad y Catedrático*.— Madrid, Rojas, 1901.

Conocidas son las especialísimas aptitudes de nuestro antiguo amigo y constante colaborador el erudito y entendido Profesor de la Facultad de Farmacia Dr. Olmedilla, para que necesitemos encomiarlas una vez más. Este trabajo de vulgarización, donde se estudian higiénicamente las aguas de Madrid con todo detalle y esmero, es digno del galardón logrado, por el cual felicitamos sinceramente al conocido Académico.

UN DÍA DE GUARDIA EN SAN JUAN DE DIOS, por Federico Castillo Estremera, con un prólogo de D. Eusebio Blasco. — Madrid, Marzo, impresor, 1900. — Elegante folleto de 64 páginas en 16.^o prolongado. — *No se indica precio.*

No podemos hacer otra cosa que estar de acuerdo con el señor Blasco, inteligente y pródigo escritor, quien felicita al autor y le anima á emprender obras de mayor vuelo literario y descriptivo. El Sr. Castillo demuestra observación del natural en su trabajito, que hemos leído con gusto.

EL SERVICIO MUNICIPAL DE DESINFECCIÓN EN MADRID, por el doctor César Chicote, Director-Jefe del Laboratorio municipal, etcétera. — Madrid, Tipografía Moderna, 1901. — Folleto esmerado de 51 páginas con 51 grabados.

No sólo ha prestado un servicio al Ayuntamiento, de que es dignísimo é inteligente empleado, sino al pueblo de Madrid, al dar cuenta con el debido detenimiento de un servicio que debe ser conocido por todos y utilizado sin titubear por quienes le necesiten, no sólo para rendir el natural culto á la higiene de la población, sino por egoísmo. La difusión de estas prácticas por espontaneidad individual y por repetidas excitaciones de los Médicos de visita, como ha recomendado en reciente y notabilísima circular digna de universal aplauso el ilustre Director general de Sanidad Dr. D. Angel Pulido, necesita como complemento la existencia de Instituto de desinfección; debiéndose en Madrid al Dr. Chicote su perfeccionamiento, por el cual le elogiaremos sin reservas.

PRÁCTICA FARMACO-TERAPEÚTICA MODERNA

Preparación del aluminato ferroso líquido.

El *Boletín de Farmacia del Sud-Este* de Francia, publica el siguiente método para la preparación del aluminato de hierro líquido, cuyas condiciones de asimilación provechosa son bien conocidas.

Se disuelven 40 claras de huevo en dos litros de agua destilada y 60 gramos de glicerina pura; añádanse después otros 42 gramos de percloruro de hierro, agitando fuertemente la mezcla. Se deja sedimentar bien durante veinticuatro horas, y el precipitado resultante se separa por medio de un filtro de franela. Se obtiene de este modo dos litros de aluminato de hierro líquido, fácilmente conservable durante varios meses.

SECCION OFICIAL

Por Real decreto de 27 de Diciembre (D. O. núm. 290) se dispone lo siguiente respecto al matrimonio de los Oficiales del Ejército:

«Artículo 1.º Los Generales, Jefes y Oficiales del Ejército activo y de reserva y sus asimilados no podrán contraer matrimonio sin obtener antes Real licencia.

Art. 2.º Los Jefes y Oficiales, al solicitar la Real licencia para contraer matrimonio, acompañarán á la instancia certificado del acta de inscripción en el Registro civil del nacimiento de la contrayente. Estas instancias serán informadas por el Jefe del Cuerpo, establecimiento ú oficina, ó por el Gobernador militar de la provincia, según la situación de los recurrentes. El Capitán general, Comandante general ó autoridad superior militar de quien aquéllos dependan, las cursarán, exponiendo su parecer al Ministro de la Guerra. Ambos informes se basarán en investigación reservada, al objeto de apreciar la moralidad de la futura esposa y de su familia, posición social de ésta y conveniencia ó inconveniencia del proyectado enlace. Las solicitudes serán resueltas por Real orden, que caducará á los seis meses; comunicándose reservadamente á los interesados las que fueren negativas.

Art. 3.º No se concederá licencia para casarse á los Jefes, Capitanes y sus asimilados antes de cumplir veinticinco años de edad. Á los Oficiales subalternos podrá concedérseles también de veinticinco años en adelante, si acreditan poseer una renta que, unida á su sueldo, complete el de Capitán, siendo imputables para estos efectos las pensiones de cruces. En otro caso necesitarán tener treinta años de edad y doce de efectivos servicios. Se exceptúan de estos requisitos los Oficiales subalternos pertenecientes á las escalas de reserva de todas las armas, Cuerpos é institutos, los Cuerpos de Alabarderos, Inválidos, Guardia civil y Carabineros y los Cuerpos y empleados político-militares. No se concederá licencia de casamiento á los alumnos de las Academias militares, ni se admitirá á examen para ingresar por oposición en Academias y Cuerpos del Ejército á aspirantes casados ó viudos con hijos.

Art. 4.º La renta á que se refiere el artículo anterior se acreditará con bienes inmuebles ó valores del Estado, de la propiedad del solicitante ó aportados al matrimonio por la contrayente. En los informes que se mencionan en el art. 2.º, se harán cargo de este particular los Jefes y autoridades militares que suscriban aquéllos. Si la renta consistiese en bienes inmuebles, deberá asegurarse con hipoteca sobre los mismos; y si en valores del Estado, se depositarán en el establecimiento público destinado al efecto. La hipoteca habrá de constituirse en escritura pública en favor del contrayente que no aporte los bienes, inscribiéndose en el Registro de la Propiedad donde éstos radiquen. El depósito de valores se constituirá

con la propia condición. Ni la hipoteca ni el depósito de valores podrá cancelarse sin que se acredite que el interesado causó baja en el Ejército por cualquier concepto ó ascendió á Capitán. En estos casos, los bienes quedarán libres y á disposición de su dueño. La validez del capital para asegurar la renta será declarada por el Consejo Supremo de Guerra y Marina, siendo competente el mismo para autorizar los cambios de garantías y las liberaciones que antes se indican.

Art. 5.º Los que sin cumplir las condiciones expresadas contraieran matrimonio, serán castigados por desobediencia, con sujeción á las prescripciones del Código de Justicia militar.

Art. 6.º Los matrimonios contraídos *in articulo mortis*, conforme á los preceptos del Código civil, no exigen previa Real licencia, mas sí el cumplimiento de las condiciones que determinan los arts. 2.º y 3.º del presente Real decreto. En el caso de supervivencia del cónyuge considerado *in extremis* ó de muerte de la mujer, dejando hijos varones de menor edad ó hembras solteras, deberán, por el Oficial, acreditarse aquellas condiciones en un plazo que no exceda de seis meses, á contar del día de la celebración del matrimonio. Pasado dicho plazo sin llenar los requisitos exigidos, el Oficial quedará sujeto á lo que se prescribe en el art. 5.º

Art. 7.º Se concede un plazo de dos meses para la aplicación inmediata de este decreto, y de cuatro, cuando á las peticiones de licencia tengan que acompañarse documentos expedidos en el extranjero.

Art. 8.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan al cumplimiento de este decreto »

ASOCIACIÓN NACIONAL

PARA LA FUNDACION DE SANATORIOS Y HOSPICIOS MARINOS EN ESPAÑA

Dentro de este número incluimos la circular que la Junta Central Suprema de esta benéfica Sociedad reparte profusamente con objeto de estimular á la suscripción por cuota, ya mensual, ya única, en favor de una idea altamente humanitaria para el niño desvalido, y muy simpática para los Médicos, quienes comprenden mejor que nadie las inmensas ventajas de este medio de tratamiento, del que hasta ahora se hallaban privados los proletarios en España.

Un Médico militar ilustre, el Dr. Montejo, fué de los que primeramente escribieron en nuestro país acerca de los Hospicios marinos, y un Médico civil, gloria de la paidopatía española, nuestro querido amigo y constante colaborador Tolosa Latour, no sólo ha escrito desde hace veinte años acerca de ellos, sino que puede

enorgullecerse de ser quien primeramente los llevó á la práctica en su Sanatorio de Chipiona, digno de gran encomio.

Las sumas recaudadas hasta la fecha hacen esperar un gran éxito á tan laudable propaganda.

LIBROS RECIBIDOS

Hemos recibido el número 12 de la revista ilustrada *La Patria de Cervantes*, que contiene el siguiente sumario: Cuentos de otros mundos; El mundo del Dios de la guerra; Calumnia; Un millonario del Cabo; El profesor alemán; Dos besos; Cuentos orientales; El Monarca disfrazado; El Trono de mil terrores, y 20 grabados.

Con el presente número termina el primer año y segundo tomo de esta revista, anunciándose grandes mejoras, siendo la primera la de empezar á publicarse en el tomo próximo la novela *Misterio*, de doña Emilia Pardo Bazán.

Precio de suscripción: 9 pesetas año en Madrid y 10 en provincias. Bailly-Bailliére é hijos, editores.

HECHOS DIVERSOS

No habiendo ocurrido alteración alguna en la escala del Cuerpo desde el mes anterior, y no estando publicada la propuesta de destinos motivada por las modificaciones en las plantillas, entrañadas por el Presupuesto votado últimamente, no repartimos con este número la escalilla del 10 del actual, que aparecerá con el próximo. Por dicho motivo no han podido comenzar los trabajos para el Escalafón general del Cuerpo, autorizado por Real orden.

Ha fallecido en Santiago el padre político de nuestro querido amigo el Subinspector Médico de segunda clase D. Antonio Hermida, á quien enviamos nuestro sentidísimo pésame, así como á su distinguida familia.

El Médico segundo D. Carlos Vilaplana ha contraído matrimonio en Melilla. Felicitamos afectuosamente á dicho querido compañero y amigo.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

Sanidad militar.— *Licencias.*— Disponiendo, en vista de su instancia solicitando una de dos meses para Filipinas, que el Médico primero don

José María Gómez Jesús se incorpore á su destino, donde podrá solicitar lo que estime conveniente (R. O. 24 Diciembre, D. O. núm. 289).

Asistencia facultativa.—Desestimando instancia del Licenciado en Medicina D. José Aragón, encargado de la de las fuerzas de Artillería en Tarifa, para que se aumente á 2,50 pesetas los honorarios de las visitas facultativas á la guarnición de la isla de las Palomas.

Resarcimientos.—Concediendo dos pagas por pérdida de efectos en Filipinas al ex Médico provisional D. Antonio Pérez Moreno (R. O. 2 Enero 1902, D. O. núm. 2).

Antigüedades.—Las que dan derecho para optar á los beneficios del artículo 3.º transitorio del Reglamento de ascensos son las de 5 de Enero de 1889 para los Tenientes Coroneles, y de 22 de Febrero de 1890 para los Comandantes (R. O. 21 Diciembre, D. O. núm. 287).

Transportes.—Concediendo ciertos abonos por el viaje de regreso á la Península de la familia del Subinspector Médico de segunda clase, fallecido en Cuba, D. José Franco Manzano (R. O. 30 id., D. O. núm. 292).

Otras disposiciones oficiales.—Por disposición de la Sección de Sanidad del Ministerio, fecha 21 Diciembre (D. O. núm. 287), con objeto de renovar las tarjetas para el suministro de medicamentos en las farmacias militares de la Corte, se previene que los Jefes de Centros, dependencias y Cuerpos del Ejército y Armada, deberán remitir relaciones nominales duplicadas de los Generales, Jefes y Oficiales á sus órdenes que tengan derecho al suministro de medicamentos. Los que no formen corporación podrán acudir á renovarlas, de una á dos de la tarde, á la Sección de Sanidad del Ministerio, acompañadas de su cédula personal, y los que carezcan de tarjeta la solicitarán en debida forma, acompañando los documentos que acrediten su derecho y personalidad. Las tarjetas actuales quedarán sin efecto desde 1.º de Marzo de 1902.

—Por R. D. de 27 id. (D. O. núm. 290) se dictan reglas para el matrimonio de los Jefes y Oficiales. (*Véase la disposición íntegra en la Sección oficial de este número.*)

—Por R. O. de 28 id. (D. O. núm. 291) se dispone, teniendo en cuenta las variaciones en las plantillas del nuevo presupuesto, que la revista de Enero se pase el día 20 de dicho mes.

—Por otra de 30 id. (D. O. núm. 292) se ordena la remisión, antes del 10 de Enero, de una relación de los reclutas del año actual en las diversas zonas, consignando las tallas y profesiones. Entre esto se expresan las de estudiantes de Farmacia y de Medicina, Médicos y Farmacéuticos, Practicantes, etc., y algún otro que pueden utilizarse para la Brigada Sanitaria.

—Por otra id. de 2 Enero (D. O. núm. 1), sobre la próxima revista, se previene que los devengos se efectuarán con arreglo á la situación legislada en que se encuentren en 1.º de Enero, y para los de nueva creación, ateniéndose á lo que se prevenga en las Reales órdenes de destino.