

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA CLÍNICA DE LA TUBERCULOSIS EN LOS HOSPITALES MILITARES, por el doctor D. Federico González Deleito, Médico primero. — FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por el Farmacéutico segundo Dr. D. Joaquín Mas y Guindal. — LAS CLASES MÉDICAS Y EL CENTENARIO DEL «QUIJOTE». — ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS: *La de la Marina norteamericana en 1903*, por el Médico primero D. Santos Rubiano. — BIBLIOGRAFÍA. — PRÁCTICO FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Fórmula contra la alopecia*. — SECCIÓN OFICIAL: I. *Sobre parques regionales*. II. *Servicios sanitarios*. III. *Viajes de instrucción al extranjero*. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA CLÍNICA DE TUBERCULOSIS

EN LOS

HOSPITALES MILITARES

POR EL

DOCTOR D. FEDERICO GONZÁLEZ DELEITO

Médico primero.

Continuación (1).

Pero entre los soldados recién incorporados es raro ver formas largas, y son las más frecuentes las de marcha y evolución rápida. No dejan de presentarse algunas excepciones. Siempre hay que recordar que el bacilo de Koch es germen de poca energía y necesita ó condiciones muy especiales de terreno ó aliados poderosos en forma de infecciones sobreañadidas, grippe, etc., ó de infecciones secundarias, para producir sus estragos, y que aun así las resistencias orgánicas son bastantes para lograr detener esta evolución rápida, obteniendo periodos de tregua que hacen creer en curaciones siempre problemáticas. Hé aquí un caso bien característico. Se incorpora un recluta al regimiento en que prestaba sus servicios, y su aspecto exterior, su perímetro torácico escasísimo, el único que he visto inferior al mínimo que algunos quieren implan-

(1) Véase el núm. 220.

tar en el Ejército, me hicieron someterlo á una observación detenida; y no encontrando signos bastante precisos para proponer su inutilidad, hice la propuesta de observación como presunto atacado de flegmasia pulmonar crónica. Mientras vino su pasaporte para poderse trasladar al hospital en que había de ser observado sufrió una bronquitis febril, acompañada de sudores nocturnos, inapetencia, diarrea, etc., por lo que supuse que apenas llegara á su destino sería declarado inútil. Cuál no sería mi sorpresa al encontrármelo devuelto por curado á los cuatro meses de esto. Sentí no haber hecho una propuesta directa de inutilidad que hubiera evitado su devolución consecutiva á la mejoría de un tratamiento bien dirigido, y, como temía, bien pronto vuelven á presentarse los síntomas antes expuestos. Al pensar proponerlo segunda vez, me ausenté, y á mi vuelta no vi al soldado: había sido rebajado en su oficio, y fuera del cuartel iban desapareciendo los síntomas pulmonares y los de infección general, hasta el punto de que al año soportó sin el menor contratiempo unas maniobras en las que durante cinco días anduvimos 110 kilómetros; volvió á su oficio nuevamente, y hasta su licenciamiento no volvió á presentar molestia alguna, si bien auscultándole se percibía oscuridad y rudeza en los ruidos respiratorios de ambos vértices pulmonares. Hé aquí un individuo que en este período hubiera sido medio de acreditar cualquier tratamiento que en él hubiera sido ensayado.

Otro ejemplo bien demostrativo es el siguiente: se incorpora un soldado á un regimiento con síntomas de una bronquitis aguda febril con expectoración mucosa, pero estriada por sangre. Se le envía al hospital, y una auscultación detenida revela síntomas cavitarios sumamente limitados en el vértice del pulmón derecho con ligera congestión en sus alrededores; hago la propuesta de inutilidad, y en el intervalo en que venía el pasaporte para trasladarse á Vitoria, donde había de ser reconocido, sale dado de alta por curado. En efecto: ni tos ni expectoración había; la nutrición estaba bien conservada, y ya temía lo rechazaran; sin embargo, los síntomas locales no desaparecieron. Retrasé en lo posible la marcha de aquel soldado, que sólo fué muy pocos días antes del que debía ser reconocido, y, en efecto, las molestias de un viaje en tercera en la estación invernál determinaron otro ataque de bronquitis con recrudescimiento de sus lesiones, y fué declarado inútil desde luego. Seguramente que de no haber extendido tan rápidamente su propuesta, aquel soldado hubiera podido prestar sus servicios durante bastante tiempo sin resentirse en lo más mínimo, hasta que una infección ó cualquier causa debilitante hubiera exacerbado sus antiguas y muy circunscritas lesiones.

Ya dije anteriormente que en los atacados de pleuresía es en los que se observan formas clínicas de tuberculosis bien toleradas

por el organismo. Puede afirmarse que es la forma más benigna de todas cuantas se observan, tanto por lo limitadas de las lesiones locales, cuanto por la falta de reacción general. Claro que no hablo de las pocas pleuresías purulentas desde sus comienzos. Algunas veces se encuentran en los antecedentes de estos soldados, no una, sino varias pleuresías anteriores, y no es infrecuente que después de un primer ataque quede en estado normal hasta que una gripe ú otra infección reaviva la marcha del proceso. Esto no hace más que confirmar lo que enseña la práctica diaria respecto al pronóstico de las diversas formas de tisis pulmonar.

Bien distinta es la evolución del proceso en las otras formas que hemos mencionado. En muchas ocasiones sorprende de tal manera la rapidez de la evolución, que, á pesar de la relativa brevedad con que se despachan los expedientes de inútiles, el soldado fallece antes de llegar á ser eliminado de filas, no obstante haber creído que advertíamos la aparición del mal en sus comienzos. He visto con extrañeza en mis comienzos de Médico militar cómo á pesar, cómo no obstante mi deseo de diagnosticar rápidamente á estos enfermos, era llamado por el Médico de la sala de medicina para examinar un enfermo que había hecho ingresar pocos días antes sin sospechar fuera tuberculoso. La auscultación repetida de uno de estos tísicos, dejando unos ocho ó diez días de intervalo de una á otra, da resultados que no podían esperarse. Sólo entonces comprendí el porqué esa mortalidad tan excesiva de tísicos en nuestros hospitales, cuando al parecer no debiera ocurrir tal cosa, y después de ver esto he creído redactadas por cualquiera, menos por Médicos militares de nuestro Ejército, las circulares en que se nos imputa, por desidiosos ó por no saber diagnosticar pronto y bien, el excesivo número de fallecidos por tuberculosis.

Entre los síntomas más precoces en aparecer, más constantes y de valor pronóstico enorme, pues indican un curso rápido y una terminación fatal, descuellan dos de idéntica patogenia probablemente y que advierten la falta de medios de defensa de un organismo empobrecido. Me refiero á la fiebre y á la taquicardia, mejor dicho, á la inestabilidad de la temperatura y de la tensión arterial.

Sabido es que la tuberculosis no es enfermedad que da lugar á grandes y regulares elevaciones de temperatura, ni en ella se observan las temperaturas altas y constantemente elevadas de la erisipela y de la pneumonía, ni la marcha cíclica y regular de la fiebre tifoidea, ni la regularidad de la marcha de la temperatura de las fiebres eruptivas. Cuando el tuberculoso presenta fiebres altas, con sus constantes exacerbaciones vespertinas, es cuando infecciones sobreañadidas se han implantado en el terreno previamente alterado por el bacilo de Koch. Las toxinas tuberculosas son piretógenas, es cierto; pero más que á esas fiebres regulares y constantes,

que alcanzan cifras elevadas y pueden reducirse á una curva esquemática, dan lugar á pequeñas elevaciones térmicas de marcha irregular que no sobrepasan las cifras de 33°5, y á veces ni siquiera las alcanzan, y capaces de sufrir modificaciones sensibles por causas que apenas afectan la marcha de la temperatura en otras dolencias.

Parece así como si su acción principal fuera colocar en equilibrio inestable los centros moderadores de la temperatura, dando lugar de esta manera á que reaccionen con inusitada violencia y desigualdad á las más pequeñas causas de alteración, que apenas si producen efecto sensible en las condiciones ordinarias.

Así vemos cómo en una nota dirigida á la Academia de Ciencias de París por S. Ledese, se da como síntoma generalísimo de la tuberculosis la mayor radiación térmica de estos individuos, caracterizada por el minimum de tiempo necesario para que un termómetro alcance la máxima temperatura. Esto, que indica una mayor conductibilidad térmica de la piel y mayor cantidad de calor perdido, asemeja al tuberculoso con el niño, en el que se observa esto mismo, mientras que ocurre lo contrario con los viejos arterioesclerosos y artríticos. Y junto con esto se observa en los comienzos de toda lesión bacilar cómo un ejercicio poco violento, un largo paseo vespertino, una digestión algo laboriosa, la misma emoción del acto de ponerles el termómetro, dan lugar en ellos á elevaciones de temperatura de varias décimas de grado, capaces de producir, por lo tanto, la ilusión de una fiebre.

Por el contrario, las causas capaces de producir la hipotermia la exageran en los tuberculosos, y se ve cómo la temperatura mínima de la mañana es menor en algunas décimas que en los individuos normales, signo este al que también se le ha querido dar significación diagnóstica exagerada.

Todas estas alteraciones de la temperatura se observan con extrema frecuencia en los soldados desde que se sospechan los primeros síntomas de tuberculización, y por mi parte puedo afirmar que aun en los pleuríticos, en los que ya he dicho son menores todos los síntomas de intoxicación, se encuentran si se los busca, y aparecen tanto más exagerados cuanto más grave ha de ser el pronóstico. Son, por lo tanto, síntomas que deben explorarse atentamente y ponernos en guardia para procurar una rápida eliminación de filas del soldado, supuesto que nos indican que la evolución de la enfermedad ha de ser rapidísima.

Ocurre que esta inestabilidad térmica precede á los primeros síntomas locales, indicio seguro de la existencia de focos latentes probablemente ganglionares no accesibles á la exploración clínica, y por eso aumenta su valor diagnóstico cuando acompañan á un adelgazamiento no explicable, á fatigas cuyas causas se ignoran,

inapetencias prolongadas, á estados anémicos cuya causa es difícil justificar y que puede predecirse mediante un estudio metódico y atento de la marcha de la temperatura, estudiando y provocando estas pequeñas elevaciones térmicas.

Juntamente con la fiebre he dicho que aparece la taquicardia con hipotensión arterial. Tan acentuado es este síntoma, que Potains y sus discípulos han querido hacer de él un signo precoz de tuberculización, mientras que otros aun más aventurados quieren hacer la hipotensión causa predisponente de la tuberculosis.

Aunque algunos autores dicen haber observado tuberculosos en los que el pulso frecuente y la hipotensión iban desunidos, es poco frecuente; en estos casos se trata seguramente de lesiones del pneumogastrio por compresión de ganglios tuberculosos que preceden á la generalización del proceso; pero la taquicardia con hipotensión es síntoma de impregnación del organismo por las toxinas, de aparición precoz y que puede preceder á los primeros síntomas locales. En el cuarto de reconocimiento se observa este síntoma constantemente, sobre todo en las tuberculosis de los soldados que llevan poco tiempo de servicio, es decir, en aquellos que presentan formas ulcerosas de marcha rápida, y puedo afirmar que es síntoma diagnóstico y pronóstico de tal valor, que reconocido antes de la aparición de otros síntomas, ó coincidiendo con otros de dudoso valor, permite, no sólo declarar que aquel individuo es tuberculoso, sino que indica que debemos proceder á eliminarlo rápidamente, so pena de verlo sucumbir en tiempo relativamente escaso. Tengo ante mi vista observaciones de soldados con pocos ó ningún síntoma local, tan sólo ligera tos y un poco adelgazamiento, á los que propuse rápidamente por inútiles, quizá contra el dictamen de algunos compañeros, y que llegaron al reconocimiento final en estado verdaderamente deplorable.

(Continuará.)



FARMACIA

ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

Inyecciones hipodérmicas.—Mr. Rodillon aconseja el siguiente procedimiento para conservar inalterables las inyecciones hipodér-

(1) Véase el núm. 221.

micas á falta de autoclava, pudiendo hacerlo el mismo farmacéutico. Se adquieren del comercio ampollas vacías, abiertas ó cerradas, y mejor estas últimas; se rompe una de las extremidades ó se cierra una á la llama de un pico de Bunsen si las dos están abiertas, empleando una temperatura poco elevada, pudiendo servir también una lamparilla de alcohol; una vez ya cerrada una extremidad, con una pinza se coge la ampolla por su extremo, pasándola por la llama dos ó tres veces con el fin de dilatar el aire, no pasando de 150°; se sumerge la extremidad abierta en agua lo más caliente posible con el fin de que la ampolla quede aséptica, y se deja enfriar durante algunos minutos, con lo cual penetra en el interior una pequeña cantidad de agua; entonces se prepara la solución valorada que se ha de envasar, se calienta hasta la ebullición, operando sobre pequeñas cantidades como 25^{cc} para ampollas de 1^{cc} ¹/₄, con el fin de que la ebullición prolongada por evaporación del disolvente modifique su valor. Se coge la ampolla por la extremidad obturada, inclinándola en el sentido de la abertura, con el fin de acercar el líquido restante, y se notará que aun queda una pequeña cantidad de agua retenida por capilaridad en la extremidad opuesta; se calienta la ampolla en su parte media, el agua hierve y su vapor expulsa el líquido de la abertura; entonces se da una sacudida á la ampolla, con lo cual el agua adherente á la extremidad cerrada se escapa, y al pasar por la pared caliente, produce un escape de vapor; entonces se sumerge la ampolla por su extremo abierto y verticalmente en el líquido valorado, el cual sube al enfriarse aquélla, llenando al momento y por completo la cavidad; entonces se retira la ampolla y se cierra á la lampara, eliminando el líquido en exceso contenido en la extremidad abierta; para lo cual se coloca en la parte delgada de la llama la parte curva de la extremidad; se produce un ruido como el del estallido de un pistón, y se cierra definitivamente.

Por este procedimiento se obtienen ampollas bien esterilizadas, pero no tiene la ventaja de las autoclavas, que pueden emplearse para muchas ampollas, ni es aplicable á aquellos líquidos que se alteran en caliente.

El uso de las ampollas para conservar soluciones hipodérmicas se va generalizando cada día más, utilizándose también para los colirios, pues tiene la ventaja de poder contener pequeñas cantidades de líquido que empleándose de una vez evitan el contagio; además, su preparación, conservación y esterilización son fáciles.

El comercio suministra ampollas estiradas en punta por sus dos extremos y de capacidad diferente de 1,2^{cc} ó más, según se necesitan; cuando se han de llenar un corto número, se abre las puntas rompiéndolas con cuidado y se practica la aspiración con la boca, ó mejor adaptando un tubo de goma á uno de los extremos,

sumergiendo el otro en el líquido, y aspirando, finalmente, se obtura con una pinza el tubo de caucho se suelda á la lámpara el otro extremo, y, por último, después de quitar el tubo, se suelda el otro extremo. Por último, se esterilizan.

Quando se trata de muchas ampollas el problema ya varía, habiéndose ideado varios aparatos, donde se colocan las ampollas en un recipiente, del que se extrae el aire por medio de una trompa, haciendo que el líquido de que se han de llenar se ponga en contacto de ellas, y dejando luego entrar el aire para que el líquido llene las ampollas, por la presión que el aire ejerce sobre él.

Mr. Moreau se ha servido del siguiente procedimiento que él ha empleado con éxito y que él recomienda á los farmacéuticos:

Coloca las ampollas en un frasco de boca ancha y de capacidad suficiente para contenerlas, provisto de una tapa de estaño, á tuerca, en el cual se practica un orificio capaz de contener un tapón de caucho, que lleve á su vez otros tres; por uno de ellos se hace pasar un tubo doblado en ángulo recto, que comunica con una trompa; por otro se hace pasar un embudo de decantación, con llave, que contenga la solución que ha de servir para llenar las ampollas, y, por último, en el tercer orificio se coloca un tubo en ángulo recto unido á otro de caucho resistente y provisto de una pinza de Mhor que obture bien cuando convenga. Una vez que todo está dispuesto, las ampollas se colocan en el frasco, con una de las puntas abiertas en posición vertical, se coloca la tapa obturándola, bien mediante un anillo de caucho de 8 á 10 centímetros de ancho grueso, que se adhiera y apriete bien á los bordes del frasco; entonces se hace el vacío hasta la presión de 70 centímetros próximamente, se cierra la llave de comunicación con la trompa, se deja caer la solución sobre las ampollas, se afloja la pinza de Mohr para que penetre el aire, y el líquido, en virtud de la presión, entra en las ampollas, pudiendo llenarse 100 ampollas en diez minutos; si la trompa es buena y el agua tiene suficiente presión, entonces una vez llena se sacan del vaso, se sueldan á la lámpara.

Como medio de esterilizar aconseja el Dr. Moreau á falta de autoclava, si la sustancia es alterable á $+ 100^{\circ}$, el procedimiento de Tindall, operando á $+ 60^{\circ}$ durante cuatro días seguidos y por espacio de una hora; y si no lo son, esterilizándolas por la ebullición en agua durante media á una hora. Si se trata de aceites medicinales inalterables por el calor, se esterilizan á $+ 115$ ó 120° durante un cuarto de hora.

De todos los procedimientos de esterilización dice Mr. Eury que el mejor en la esterilización es la autoclava á 110 ó 115° , pero que este método no es aplicable á todos los líquidos, como las soluciones de glicerofosfato de cocaína y extractos de órganos: de

aquí que sea necesario filtrar por bujías de porcelana; tratándose de inyecciones hipodérmicas, se reparte el líquido en ampollas esterilizadas, que se sueldan á la lámpara. Mr. Eury se vale de un aparato ideado por él, que á la vez que esteriliza, reparte el líquido en ampollas.

El aparato se compone de una campana, donde se hace el vacío; en la parte superior lleva un tapón de caucho atravesado por dos tubos de vidrio: uno sumergido hasta el centro de la campana, y por el otro extremo comunica con una bujía de Chamberland mediante un tubo de goma; la bujía está sumergida en una probeta. El otro tubo lleva un ensanchamiento horizontal lleno de algodón, que comunica luego con una trompa que hace el vacío. Dentro de la campana hay un vaso cónico que contiene las ampollas esterilizadas y con el pico hacia abajo. Se llena la probeta con la solución que se desea, se hace el vacío, el líquido atraviesa la bujía, pasa por el tubo de goma y cae en el vaso de la campana el necesario para llenar las ampollas, se hace entrar el aire lentamente y éstas se llenan, reemplazándolas luego por otras vacías.

(Continuará.)

LAS CLASES MÉDICAS Y EL CENTENARIO DEL "QUIJOTE,"

Si no tuvieran bien probado los Médicos españoles su derecho á intervenir en todo el movimiento social y de mentalidad exuberante de nuestro siglo, su participación en esa gran demostración nacional al primero de nuestros escritores justificaría con exceso que se hallan capacitados para desempeñar brillantemente un papel en la vanguardia de nuestros pensadores.

No es del caso detallar los repetidos casos en que han intervenido en las fiestas cervantinas, con nutrida representación casi siempre y con aplauso público indiscutible.

En la Facultad de Medicina se celebró una de las sesiones más concurridas y solemnes consagradas al herido de Lepanto. Salillas, acaso el más pensador de nuestros Médicos, demostró en un discurso de enjundia literaria exquisita que el dictado de *ingenioso hidalgo* aplicado al *Quijote* se inspiró en la lectura del *Examen de los ingenios* de aquel gran Médico que se llamó Huarte de San Juan. Citó dos párrafos de Cervantes y Huarte, en los que se prueba que aquél calcó con su prosa inimitable conceptos de nuestro compañero.

Oloriz, en un estudio antropométrico del famoso Alonso de Quijano, demostró su fina sátira y su erudición admirable; Gómez

Ocaña, su cultura y talento; Pulido, su amplitud de miras y sus alientos de escritor notable, teniendo por lector de su trabajo, á causa de hallarse ausente, á Tolosa Latour, que hizo resaltar las bellezas del original; Lázaro é Ibiza probó una vez más que es escritor distinguido; y Ramón y Cajal, con Calleja, completaron la sesión, éste con una exposición del motivo del acto, aquél con un discurso que puede ponerse como modelo entre los mejores que se han oído en España con motivo del Centenario.

Para que hasta la parte artística de la ceremonia tuviera carácter médico, se cantó y tocó un hermoso himno á Cervantes, original de un alumno del Colegio de San Carlos, siendo compañeros del autor los ejecutantes. El inmenso anfiteatro era insuficiente para la concurrencia, y el entusiasmo del público se desbordó á menudo.

En la fiesta de la Universidad Central también obtuvo uno de los representantes de nuestra profesión un triunfo por todos reconocido. El discurso del Dr. Cortezo, como Ministro de Instrucción pública, fué calificado de hermosa oración, comparable á la de los grandes hablistas españoles. El Claustro en masa le aplaudió con rara unanimidad, no obstante hallarse en él representantes de todas las Facultades.

Y ya que del Dr. Cortezo hablamos, muy natural es que nos asociemos al regocijo de toda la clase médica por tener al fin un compañero en los Consejos de la Corona.

Las clases médicas le obsequiaron con un gran banquete monstruo el día 12 del actual, asistiendo al mismo muy distinguida representación de los Cuerpos de Sanidad Militar y de la Armada.



ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

La de la Marina norteamericana en 1903.

Fuerza en revista: 37.248.

Morbosidad: absoluta, 28.569; por 1.000, 782,44.

Idem *id.* por traumatismos, 4.024; por enfermedades, 24.545.
Por 1.000, respectivamente, 110,04 y 671,82.

Enfermería diaria media, 1.289,03; por 1.000, 35,23.

Asistencia total del año (hospitalidades), 470.496. Media anual por individuo, 12,88. Duración media del tratamiento por individuos asistidos, 16,49.

Inutilidad: absoluta, 1.541; por 1.000, 41,37.

Mortalidad: absoluta, 224; por 1.000, 6,01.

Idem *id.* por enfermedades, 164 y 60 por traumatismos, que son, por 1.000, 4,40 y 1,60, respectivamente.

En el cuadro nosológico figuran las enfermedades venéreas con el segundo lugar (blenorragia, con 1.052 asistidos, y sífilis 816), con 114.571 hospitalidades, las cuales equivalen, según el *report* de donde se toman estos datos, al rebaje de servicio de 314 hombres durante un año, «que hace el mismo efecto, con respecto al total de la fuerza combatiente, que la pérdida de un acorazado de segunda anualmente».

Además de las enfermedades venéreas, nótase incremento en la tuberculosis pulmonar y la fiebre tifoidea.

Hácese constar en la Memoria la necesidad de *dentistas* instruídos, y se manifiesta la urgencia de construir buenos buques hospitales, pues los terrestres al servicio de la Marina se consideran anticuados y malos.

S. RUBIANO.

BIBLIOGRAFIA

LO SGOMBERO DEGLI AMALATI E FERILI IN GUERRA. *Memoria onorata del 1.º premio* nel concorso Riberi 1902-1903, por los Dott. Bernardo, Tenente colonn. Medico, é Brezz, maggiore Medico. Roma, Voghera, 1905. Un tomo de 276 páginas. — *Precio*, 3,50 liras.

Convocado un premio sobre el mejor trabajo acerca del tema «Estudio de las disposiciones más oportunas para el transporte rápido desde el campo de batalla al lugar de curación y sobre los medios de obtenerle, teniendo en cuenta las diversas condiciones del terreno sobre el cual se desarrolle la guerra», la Comisión, reunida en la Inspección general de Sanidad del Ejército italiano, consideró merecedor del mismo á la Memoria que nos ocupa.

Conságrase la parte primera á las alteraciones orgánicas producidas por ciertas heridas y la influencia que sobre ellas pueden tener los medios de transporte; la segunda, al cálculo de probabilidades de bajas que puede haber en una batalla; la tercera, á la posibilidad de la evacuación y transporte de los heridos; la cuarta, á las disposiciones que deben tomarse para lograr la evacuación rápida de los heridos; las referentes al período de movilización son objeto de la quinta; la sexta, en los transportes por terreno llano; la séptima, en la guerra de montaña; la octava, en las guerras en territorio de Africa, y la novena lleva el lema «Primeros auxilios de las heridas de armas de fuego en relación con los medios de evacuación y transporte de heridos».

Como se ve por la anterior enunciación de asuntos, este libro,

al que acompañan diversos cuadros, planos y algún grabado, es interesante y digno de estudio para los Médicos militares.

CONTRA LA TISIS. *Conferencia en el Circulo Católico de Obreros de Santander*, por D. José García del Moral.—Santander, 1905.

Este trabajo, adecuado á la cultura de los oyentes, reúne todas las condiciones apetecibles, y el Sr. García del Moral es digno por él de completo aplauso.

LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO EN LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE PRIMERA ENSEÑANZA, por el Dr. C. Compaired. Madrid, Teodoro, 1905.

Este notable trabajo, al que acompañan algunos grabados que dan perfecta idea de cómo pueden apreciarse al tacto los diversos aspectos normales y patológicos de la cavidad vaso-faríngea, sirvió de tema á una conferencia dada por nuestro distinguido amigo el Dr. Compaired en el Colegio de Médicos.

Algunas de las conclusiones que sirven de digno remate al discurso son muy interesantes. Recomienda que todo niño sea reconocido por el aurista antes de ingresar en la escuela, sometiéndole á la medición previa de su poder auditivo, que deberá tener en cuenta el maestro para dar al alumno su reglamentación escolar y pedagógica especial. Al propio tiempo recomienda la creación en los hospitales de departamentos *ad hoc* para los enfermos del oído.

El autor demuestra en éste como en muchos de sus anteriores trabajos, que es un obrero profesional infatigable y que bien merece figurar entre los primeros otólogos españoles.

UN CASO DE PAQUIMENINGITIS CERVICAL HIPERTRÓFICA, por D. Federico González Deleito, Médico primero de Sanidad Militar.—Zaragoza, Casañal, 1905.

Es el Dr. González Deleito uno de los Oficiales más brillantes que han salido de la Academia del Cuerpo y no necesitan los lectores de LA MEDICINA MILITAR que hagamos su presentación, pues repetidas veces han tenido ocasión de leer sus trabajos, unos de gran saber clínico y otros de carácter higiénico importante.

Pertenece al primer grupo la monografía que tenemos á la vista, y en ella trata concisa, pero muy acertadamente, de esta forma de meningitis, con motivo de un caso á su cuidado durante su estancia en la capital de la Gran Canaria. El tratamiento está estudiado con verdadero conocimiento de causa.

INSTRUCCIONS POPULARS ANTIALCOHOLICAS, por D. H. Durán Desumvila, Farmaceutich.—Barcelona, Badia, 1905.

Como su epígrafe indica, se hallan destinadas á la propaganda antialcohólica en las provincias catalanas.

MALATTIE UTERO-OVARICHE E MALTHUSIANISMO, por el Dott. L. M. Bossi, Società editrice.—Roma, Milán, Napoli.

Nuestro ilustre amigo el Director del Instituto Obstétrico Ginecológico de la Real Universidad de Génova y miembro del Parlamento italiano, ha escrito un folleto de nobilísima tendencia, combatiendo el malthusianismo y procurando por todos los medios evitar la despoblación de las naciones modernas, mal que ha sufrido Francia antes que otra alguna.

Sus consejos prácticos, sus procedimientos, son dignos de estudio, y sentimos que las condiciones de este periódico no permitan analizarlos; pero merecen la atención de los hombres de ciencia y de los amantes de la humanidad.



PRÁCTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Fórmula contra la alopecia.

Tintura de cantáridas.....	} aa 15 gramos.
— de jaborandi.....	
Alcohol de lavanda.....	} 300 —
Tintura de romero.....	

Para lociones.

Fórmula depilatoria.

Tintura de iodo.....	3 gramos.
Esencia de trementina.....	6 —
Aceite de ricino.....	8 —
Alcohol.....	50 —
Colodión.....	100 —

Para toques.

SECCION OFICIAL

ESTADO MAYOR CENTRAL. — ORGANIZACIÓN

I. — **Supresión de los Parques regionales.**

Circular. Excmo. Sr.: El Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que los artículos 16, 16, 12 y 99 de los Reales decretos de 11 y 20 de Agosto, 1.º de Septiembre y 2 de Noviembre de 1904, no quieren dar á entender que se constituyan inmediatamente Parques sanitarios regionales y locales, cuya creación estaria sin justificar por la escasez de material que habrian de contener, sino que cuando estas dependencias se organicen, caso de considerarse alguna vez necesarias, serán directores los funcionarios que se expresan en el texto de las disposiciones citadas. Por consecuencia de lo anterior, si en alguna región, distrito ó gobierno militar exento se hubieran llegado á constituir dichos Parques, se procederá á su disolución inmediata, haciéndose cargo del material el Hospital militar de la capitalidad del territorio; y si por falta de personal, medios ó local no pudiera ser así, el Parque administrativo regional de campaña, ó, en su defecto, el de suministros de la misma capital ó el de Artillería, para conservarlo á disposición de las autoridades militares si fuese preciso su empleo; debiendo satisfacerse por el Parque central de Sanidad Militar, que en lo sucesivo se llamará sencillamente «Parque de Sanidad Militar», los gastos de conservación y entretenimiento de los efectos (R. O. 10 Mayo, D. O. número 105).

II. — **Servicios sanitarios.**

Excmo. Sr.: En vista de un escrito del General del primer Cuerpo de ejército de 26 de Abril último, solicitando que se apruebe la admisión de una enfermera para la asistencia de la esposa de un Comisario de guerra que ha ingresado en el Hospital militar de Carabanchel, con arreglo á la Real orden circular de 25 de Enero anterior (D. O. núm. 21), así como que se dicte una resolución respecto á qué personal ha de asistir á los individuos de las familias de Jefes, Oficiales y Sargentos que pueden ser admitidos en los Hospitales militares y no hagan uso del derecho que para elegir el personal de asistencia les concede la regla 9.ª de la predicha soberana disposición, el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver que cuando por el sexo de la persona de aquellas familias que haya de ser asistida en los Hospitales militares fuese necesario, para su exclusiva asistencia, personal subalterno especial, distinto del empleado en tales establecimientos, y la familia á que dicha persona pertenece no ejercitase el derecho de elección que se consigna en la mencionada regla 9.ª, la designación del personal especial en cuestión se hará por el Director del Hospital militar respectivo; en la inteligencia de que, tanto en este caso como en el de elegir

el personal especial de referencia la familia interesada, los haberes y dietas alimenticias que aquél devengue serán con cargo á la familia aludida, en analogía con lo que para los acompañantes del individuo de la misma que sea asistido en los referidos establecimientos prescribe la repetida regla 9.^a Asimismo S. M. se ha servido aprobar en el indicado concepto la admisión de una enfermera para la exclusiva asistencia de la esposa del citado Comisario de guerra, que ha ingresado en el Hospital militar de Carabanchel con arreglo á la mencionada Real orden circular de 25 de Enero próximo pasado, debiendo aplicarse tal criterio á todos los Hospitales militares que, por reunir condiciones al efecto, admitan para asistencia individuos de la familia de algún Jefe, Oficial ó Sargento (R. O. 10 idem, D. O. núm. 104).

III. Viajes de instrucción al extranjero.

Circular. Excmo. Sr.: La Real orden de 1.^o de Marzo último (D. O. número 50) dispuso los «viajes de instrucción al extranjero» de Jefes y Oficiales de las distintas Armas y Cuerpos del Ejército, excepción hecha del de Sanidad Militar, para el cual se crearon las Comisiones á que se refiere la Real orden de 13 de Febrero de 1901 (C. L. núm. 29) con el fin especial de estudiar los progresos de la ciencia para la profilaxis y tratamiento de las enfermedades. Teniendo en cuenta la necesidad de que dicho Cuerpo amplie sus estudios en el extranjero, dedicándose además á otros de carácter puramente militar, como son los de servicios y material sanitario en campaña, y considerando la conveniencia de que los trabajos del expresado Cuerpo obedezcan todos á un pensamiento director, con arreglo á las necesidades del Ejército, cooperando á la idea que presidió al disponerse los «viajes de instrucción al extranjero», el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien resolver lo siguiente:

1.^o Se considerará ampliada la Real orden de 1.^o de Marzo último (D. O. núm. 50), en el sentido de que, en lo sucesivo, los Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar concurrirán con los demás del Ejército á los «viajes de instrucción al extranjero», en el número y para el estudio científico ó del servicio que se determine en cada caso, á propuesta del Jefe del Estado Mayor Central del Ejército, en la misma forma y con iguales devengos extraordinarios que determina la Real orden citada.

2.^o Queda derogada la Real orden de 13 de Febrero de 1901 (C. L. número 29), referente á Comisiones al extranjero del Cuerpo de Sanidad Militar, en todo aquello que se oponga á los preceptos de esta disposición; continuando, sin embargo, vigente los concursos de méritos profesionales cuando se disponga el estudio de asuntos puramente científicos, bien sean de carácter médico ó farmacéutico, ajenos á los servicios militares.

3.^o Del total crédito del capítulo 5.^o, art. 4.^o, del presupuesto del Ministerio de la Guerra, é interin no aparezca una partida especial en el proyecto de presupuesto que haya lugar, se considerará destinada á las aten-

ciones de los «viajes de instrucción al extranjero» la cantidad de 127.000 pesetas, incluyéndose en ella la de 18.000 pesetas que en el mismo capítulo y artículo aparece destinada para Comisiones de instrucción al extranjero del Cuerpo de Sanidad Militar.

4.º Una Comisión compuesta de dos Jefes ú Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar estudiará en el presente año, y durante tres meses, los servicios y material sanitario de los ejércitos extranjeros que se determinen por el Estado Mayor Central y con arreglo al cuestionario que redactará el mismo Centro (R. O. 10 id., D. O. núm. 106).



HECHOS DIVERSOS

Ha fallecido el Farmacéutico primero D. Leopoldo Vera, á cuya familia enviamos nuestro sentido pésame.

Con este número repartimos la Escalilla con la situación del personal en el día 23 del actual.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.—*Destinos*.—Subinspector Médico de primera clase: D. Hermenegildo González y Martínez, al Hospital de Vitoria, de Director.

Subinspectores Médicos de segunda clase: D. José Valledor y Martín, al Hospital de Bilbao, de Director; D. Francisco Vizcaino é Iquino, al de Gerona, de idem; y D. José Moriones y López, al de Zaragoza.

Médicos mayores: D. Antonio de la Cruz y Rubio, al Hospital de Cádiz (voluntario); D. Rafael Balbín y Valdés, al de Burgos; D. Enrique Artiga y Bont, al de Lérida; D. Marcial Barreiro y Martelo, al de Badajoz; don Fernando Pérez de la Cruz, á excedente en la primera región; D. Isidro García y Julián, al Hospital de Zaragoza; D. Francisco Alberico y Almagro, al de Ceuta; D. Mariano Estevan y Clavillar y D. Victoriano Delgado y Piris, á excedentes en la quinta región.

Médicos primeros: D. Bonifacio Onsaló Morales, á la Comandancia de Artillería de Pamplona; D. Ignacio Sanz y Felipe, al primer batallón de Gerona; D. Alberto Valdés y Estrada, al primero de Cantabria, y D. Bonifacio Collado y Jaraiz, al primero de América.

Médicos segundos: D. Martín Juarros Ortega, al segundo batallón de León (voluntario); D. Cayetano Gómez Martínez, á la segunda sección de la tercera compañía; D. Santiago Montero y Portas, al Hospital de Barce-

lona; D. Hdefonso Escalera y Gómez, á la primera sección de la tercera compañía; D. Antonio Moreno y Palacios, al servicio de eventualidades en la primera región, y D. Gaspar Araujo y Luces, á las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Gran Canaria (R. O. 19 Mayo, D. O. núm. 110).

Comisiones al extranjero.—Disponiendo emprendan un viaje de instrucción al extranjero, para estudiar los servicios y material de Sanidad militar en Francia é Italia, el Subinspector Médico de primera clase don Joaquín Cortés y Bayona y el Médico primero D. Vicente Esteban de la Reguera y Bauza, personal que dependerá del Estado Mayor Central mientras dure la comisión (R. O. 13 id., D. O. núm. 107).

Bajas.—Concediendo la licencia absoluta, quedando adscripto á la reserva facultativa gratuita hasta cumplir los doce años que establece la ley de Reclutamiento y reemplazo, al Médico segundo D. Enrique Slocker y La Rosa (R. O. 18 id., D. O. núm. 108).

Reemplazo.—Concediendo se consideren como pasadas en activó, por haber prestado servicio en el Hospital de Santoña, al Farmacéutico primero en la expresada situación D. Wenceslao Carredano López (R. O. 16 idem, D. O. núm. 109).

Recompensas.—Mención honorífica por su Memoria «Un filtro más», al Farmacéutico primero D. Saturnino Cambrero y González (R. O. 8 idem, D. O. núm. 103); idem Cruz blanca de primera clase del Mérito militar, con el pasador «Industria militar», al Farmacéutico segundo don Leopoldo Méndez Pascual (R. O. id., D. O. id.); Cruz blanca de segunda clase del Mérito militar por su obra «Reumatismo visceral», al Médico mayor D. Emilio Pérez Noguera (R. O. 13 id., D. O. núm. 108).

Comisiones mixtas de reclutamiento.—Aprobando el nombramiento de Vocal interino de la de Huesca al Médico primero D. Enrique Redó Vignau (R. O. 11 id., D. O. núm. 106).

Inspección de las Comisiones liquidadoras de Ultramar.—Concediendo amortización de sus cargos por pasaje de su esposa é hijos desde Puerto Rico, al Farmacéutico mayor D. Felipe Cabrera Alonso (disposición de 11 Abril, D. O. núm. 110).

Otra disposiciones oficiales.—Por R. O. 6 id. (D. O. núm. 102) se dictan reglas para conceder autorizaciones para el traslado de residencia de los individuos procedentes de la Brigada de tropas de Sanidad Militar.

—Por RR. OO. de 10 Mayo (D. O. núm. 104) suprimiendo, por ahora, los Parques regionales y dictando reglas sobre la asistencia en hospitales de las familias de militares. (*Véanse integras en la Sección oficial.*)

—Por R. D. 18 id. (D. O. núm. 109) se autoriza la compra por gestión directa, durante un año, de los artículos de consumo para el Hospital militar de San Sebastián.