

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año III

Madrid 15 de Diciembre de 1909

Número 24

## SUMARIO

Revistas críticas: El diagnóstico químico de las meningitis, por C. Juarros.—El material sanitario é higiénico de los Ejércitos en campaña y principalmente del español (conclusión), por A. de Larra y Cerezo.—*Prensa médica*: El amencil.—La neopirina.—Sue-roterapia en la meningitis cerebro-espinal epidémica.—Acción diaforética de la dias-pirina.—El oxalato neutro de potasio en las inflamaciones flegmonosas.—El trata-miento de la nefritis.—Tratamiento de las infecciones puerperales.—Determinación de la radio-actividad de las aguas minerales.—Anestésicos locales.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTOS: Manual legislativo de Sanidad Militar.

Portada é índice del tomo III.

## REVISTAS CRÍTICAS

### EL DIAGNÓSTICO QUÍMICO DE LAS MENINGITIS

La gran influencia que sobre la curabilidad de las menin-gitis ejerce la exactitud del diagnóstico, ha sido causa de que se hayan ideado multitud de procedimientos de laboratorio, en-caminados á subsanar los tan comunes errores de la inter-preación clínica. Basándose sólo en ésta, no siempre es posible establecer un diagnóstico todo lo preciso y justo que exige una aplicación útil de los modernos recursos terapéuticos. La sin-ceridad va haciendo reconocer que no son tan infrecuentes, como los optimistas piensan, los casos en que, á semejanza del enfermo de Roussel (1), no es posible establecer el verdadero diagnóstico hasta después de muerto el paciente.

(1) Roussel.—*Le Bulletin médical*, núm. 68, 1908.

Si se prescinde de la clínica, la principal y casi exclusiva fuente de información diagnóstica constitúyela el estudio del líquido céfalo-raquídeo. De los múltiples datos que pueden obtenerse, algunos como la densidad, la tensión y la coagulabilidad, carecen de verdadera importancia.

El color del líquido céfalo-raquídeo varía mucho; pero en dos ocasiones cobra interés sumo: cuando la anomalía es fruto de la presencia de sangre, ó cuando es función de pigmentos biliares (1); pero tanto en uno como en otro caso, el llamado *chromo-diagnóstico*, tan estudiado por Sicard (2), por sí solo sirve de muy poco.

La crioscopia hizo apenas nacida brotar grandes esperanzas. En su mayor parte no han tenido confirmación en la práctica. Bastará como ejemplo citar el hecho de que aun no se haya llegado á un acuerdo, en cuestión tan fundamental como el verdadero punto de congelación del líquido céfalo-raquídeo, pues mientras Achard, Læper y Lanbry le fijan entre 0'50 y 0'56, Widal, Sicard y Ravaut le hacen oscilar de 0'70 á 0'72 (3).

La permeabilidad al yoduro potásico, que en el estado normal no pasa al líquido céfalo-raquídeo, no constituye tampoco un signo de extraordinario valor capaz de resolver dudas y marcar derroteros terapéuticos (4).

La toxicidad ha sido tan pródiga en resultados contradictorios y en desacuerdo con la clínica y las necropsias, que no es lógico seguir acordándose de ella como medio diagnóstico.

Con la bacteriología ha ocurrido, aunque en menor escala, algo semejante que con la crioscopia. Al principio, en una muy disculpable exaltación, se llegó á pensar que la clave de todo diagnóstico estaba en el análisis bacteriológico, que per-

---

(1) Bard.—*Société de Biologie*, 1903.

(2) Sicard.—*La Presse Médicale*, 1902.

(3) Dufour.—*Semeiologie des maladies du système nerveux*, 1907.

(4) Sicard.—*Tesis de Paris*, 1900.

mitiría hallar el germen productor de cada variedad de meningitis. La realidad ha destruido después gran parte de este sugestivo razonamiento. Son ya muchos los casos en que á semejanza de lo ocurrido en la epidemia de Rennes de 1907 (1), ni los cultivos ni el examen microscópico demuestran la presencia de microbio alguno. Recientemente Baur (2) ha observado un caso de meningitis cerebro-espinal epidémica curado por la sueroterapia, en cuyo líquido céfalo-raquídeo no fué posible hallar el meningococo. Y por si esto no bastara, más poderoso ariete han esgrimido aún Frank C. Eve y J. M. Clements (3), demostrando el pasado año que hay dos tipos de meningococo, hecho de gran transcendencia, dado que en las meningitis producidas por una de dichas variedades el suero Flexner más parece perjudicar que favorecer. Hacen aún más insegura la interpretación del análisis, el descubrimiento de un diplo bacilo (4) en un caso de meningitis de sintomatología vulgar y la frecuente asociación de varios microorganismos.

La precipito-reacción, ideada por Vincent (5), tiene como base la investigación en el organismo enfermo de los productos solubles segregados por el microbio infectante, poniendo los humores en presencia del suero precipitante correspondiente. De éxito bastante seguro en las formas meningocócicas, parécelo mucho menos en las otras. Verdad es que aun no se empleó lo suficiente para formar juicio completo.

El cito-diagnóstico, como la erioscopia y el análisis bacteriológico, está en crisis. Es que va resultando demasiado común el hallazgo de meningitis con líquidos faltos de todo elemento leucocitario. Levi ha podido aislar el pneumococo, Lesne el estafilococo y Nobecourt el estreptococo en líquidos

---

(1) Salabert et J. Louis.—*Soc. medicale des hopitaux*, 1909.

(2) Baur.—*Societe de Biologie*, 31 Julio 1909.

(3) Frank C. Eve y J. M. Clements.—*British Medical Journal*, núm. 2.491, 1908.

(4) G. Fischer et P. Scherrer.—*La Presse Medicale*, núm. 68, 1909.

(5) H. Vincent.—*Congreso de Budapest*, Agosto-Septiembre, 1909.

en apariencia asépticos. La pobreza celular, contrastando con una gran riqueza microbiana, ha sido vista por Achard (1), Castaigne (2), Debre (3) y Renon y Tixier (4). Hace muy poco Pissary y Guggenheim (5) han hallado un nuevo ejemplo de meningitis cerebro-espinal aguda, sin reacción leucocitaria.

En resumen, ya que la indole de estas notas no permite dar mayor amplitud á tales asuntos, que hoy por hoy se sigue careciendo de un procedimiento diagnóstico seguro, rápido y sencillo que permita enmendar las equivocaciones de la observación clínica.

Pensando en ello Mestrezat y E. Ganjoux, han ideado recurrir (6) á la parte menos estudiada del líquido céfalo-raquídeo: á su química patológica. Hasta ahora las investigaciones han tenido lugar principalmente sobre la meningitis tuberculosa. En ella se han encontrado las siguientes particularidades:

1.<sup>a</sup> *Proporción fuerte pero no exagerada de albúmina.*— Las dosis de albúmina halladas en las meningitis tuberculosas son muy inferiores á las que se presentan en las formas debidas á meningococos ó pneumococos y mucho más elevadas que en las meningitis de bacilo coli, piocianico, tifoideo, estreptococo, etc., y en las amicrobianas llamadas vulgarmente serosas. En las meningitis tuberculosas las cifras observadas han sido de 1'50 gramos por litro, Dirkens (7); de 2'10 á 2'18, Deniges y Sabrazes (8); de 5, Renon y Tixier (9). En las me-

(1) Achard.—*Bull. Soc. méd. des hop.*, núm. 34, 1908.

(2) Castaigne.—*Bull. Soc. méd. des hop.*, núm. 35, 1908.

(3) Debre.—*Bull. Soc. anatomique*, 1908.

(4) Renon et Tixier.—*Soc. méd. des hop.*, 1906.

(5) Pissary et Guggenheim.—*Soc. méd. des hop.*, Juin 1909.

(6) W. Mestrezat et E. Ganjoux.—*Revue Neurologique*, núm. 12, 1909.

(7) Dirkens.—*Tesis de Paris*, 1901.

(8) Deniges y Sabrazes.—*Revue de Médecine*, 1896.

(9) Renon y Tixier.—*Soc. méd. des hopitaux*, Paris, 1906.

ningocólicas, Concetti ha visto casos de 10 y 15 gramos, y en dos meningitis de pneumococo (1) ha hallado 7 y 8 gramos. En cambio, en una de procedencia coli Concetti sólo ha podido descubrir 0'60. Barie y Lian (2) 0'50 á 0'15 en una tifoidea, y Bernard y Troisier (3) 0'60 á 1 en la saturnina. La meningitis tuberculosa ocupa, pues, un lugar intermedio entre las diversas variedades de meningitis.

2.<sup>a</sup> *Escasa cantidad de azúcar.*—El azúcar, que ordinariamente fluctúa entre 0'50 y 0'60 por 1.000, desciende en la variedad tuberculosa hasta 0'15 por litro. Esta hipoglucosis no es, sin embargo, exclusiva de esta modalidad; se presenta también en las de meningococo (4), estafilococo (5) y estreptococo, permitiendo hacer una distinción entre las meningitis verdaderas y los estados meningeos.

3.<sup>a</sup> *Poca cantidad de cloruros.*—Los cloruros disminuyen de 7'20 y 8 gramos, que es lo común, á 5 y 6 por litro. Es muy marcado el contraste entre las cifras obtenidas en las meningitis tuberculosas: Deniges y Sabrazes 5'90 gramos, Monod (6) 6'50, Halfern y Landau (7) 5'54, y las que suelen dar las otras: Nobecourt y Voisin (8) 6'60 gramos en las meningocólicas, Achard y Lanbry 7'60 en las de pneumococo, Monod 8 en las serosas, etc., etc.

4.<sup>a</sup> *Extracto normal ó menor.*—El residuo fijo obtenido por evaporación no suele pasar en la meningitis tuberculosa de 10 á 12 gramos, mientras que alcanza en las meningitis agudas á 15 y 16 gramos.

5.<sup>a</sup>  $\Delta$  *Generalmente disminuido.*—El punto crioscópico suele

- 
- (1) Concetti.—*Congres de Med. de Paris*, 1900.
  - (2) Barie y Lian.—*Soc. med. des hopitaux de Paris*, 1907.
  - (3) Bernard y Troisier.—*Soc. med. des hopitaux de Paris*, 1908.
  - (4) Comba.—*Clinica medica italiana*, 1899.
  - (5) Sicard y Langevelt.—*Bullet. de med. des hop.*, 1904.
  - (6) Monod.—*Tesis Paris*, 1903.
  - (7) Halfern y Landau.—*Semaine medicale*.
  - (8) Nobecourt y Voisin.—*Archives generales de Médecine*, 1903.

ser en las meningitis tuberculosas de 0'45 á 0'55. En las primeras se han encontrado los siguientes: Mme. Hirschhorn (1) 0'49 á 0'50, Lereboullet (2) 0'50 á 0'56, Souques y Quiserne 0'55, Dirkens 0'51 á 0'53, etc., etc. En las de meningococo, Bailey (3) en 56 casos 0'52 á 0'64; en la de pneumococo, 0'59 Widal, Sicard y Ravaut (4); Sicard y Brecy (5) 0'51. No obstante, según los mismos Mestrezat y Ganjoux, un valor hipertónico ó normal no justificará nunca rechazar un diagnóstico de meningitis tuberculosa.

6.<sup>a</sup> *Permeabilidad exagerada á los nitratos* (6).—Es muy grande en la meningitis tuberculosa, media en las otras formas cerebro-espinales y escasísima en los estados de irritación meníngea.

Es decir, que la fórmula química de las meningitis tuberculosas se caracteriza por los siguientes datos:

- 1.º *Proporción elevada pero no exagerada de albúmina.*
- 2.º *Débil proporción de azúcar.*
- 3.º *Cifra muy baja de cloruros.*
- 4.º *Residuo normal ó menor que lo normal.*
- 5.º  $\Delta$  *Ordinariamente disminuido.*
- 6.º *Permeabilidad exagerada á los nitratos.*

Y si á esta fórmula precisa y libre de errores, cuando se investigan cuidadosamente todos los datos que la integran, se ha llegado para la meningitis tuberculosa, no es muy aventurado suponer que perseverando en la misma vía no ha de tardarse en hallar nuevas fórmulas que correspondan á las otras variedades clínicas ó etiológicas de las meningitis.

Aun sin que tales progresos hayan llegado, por lo menos

- 
- (1) Hirschhorn.—*Tesis de París*, 1903.
  - (2) Lereboullet, citado por Wolf.—*Tesis de París*, 1901.
  - (3) Bailey.—*Medic. Record*, núm. 6, 1905.
  - (4) Widal, Sicard y Ravaut.—*Soc. de Biologie*, 1900.
  - (5) Sicard y Brecy.—*Soc. de Biologie*, 1901.
  - (6) Para la técnica, véase Mestrezat y Ganjoux, *Soc. de Biologie*, Mars et Avril, 1909.

es ya posible fijar con toda seguridad el diagnóstico de una de las formas más frecuentes y de más grave pronóstico.

DR. CÉSAR JUARROS,

Médico primero.

---

## EL MATERIAL SANITARIO É HIGIÉNICO DE LOS EJÉRCITOS EN CAMPAÑA Y PRINCIPALMENTE DEL ESPAÑOL

PONENCIA OFICIAL

POR EL MÉDICO MAYOR

**Angel de Larra y Cerezo,**

Delegado del Ministerio de la Guerra y del Gobierno español  
en el XVI Congreso Internacional de Medicina.

---

(Conclusión).

Complementario del material correspondiente al Ejército de primera línea es el de las reservas, cuya dotación sanitaria debe ser semejante, pues en cuanto les corresponde entrar en funciones de guerra sus necesidades resultan idénticas en un todo.

Los hospitales de etapa tendrán los elementos adecuados, y, sobre todo, grandes almacenes de material sanitario para repostar las necesidades de primera línea, tanto de medios de alojamiento y transporte que puedan inutilizarse como de productos antisépticos y de medicamentos, cuyo consumo es tan grande en campaña, y pueden deteriorarse por repetidas, y muchas veces inevitables, contingencias.

En lo que se refiere al tipo de barracas desmontables, el Ejército español ha ensayado la Döcker, obteniendo de ella buenos efectos y considerándola superior á la Espitalier y otras,

sin que todavía se haya adoptado de un modo definitivo (1).

Como el primer axioma de la intervención sanitaria en el campo de batalla debe ser, mientras no se trate de indicaciones vitales, *retirar antes que curar*, los medios de transporte rápido y cómodo deben multiplicarse lo más posible cerca de la línea de fuego. La camilla española, que, como queda dicho, es sencilla, cómoda, aplicable á todos los elementos más pesados de transporte, se halla multiplicada de modo que la división cuente, al menos, con 250 á 300 unidades, y si fuera necesario acudir á ellas en circunstancias extraordinarias, con las 96 de sus coches Lohner y hasta con parte de las 200 del hospital divisionario.

Pero con las 230 de los Cuerpos hay suficientes para conducir á los heridos en el combate hasta los puestos de socorro, pasando de éstos á la ambulancia y de ella al hospital de campaña en dichos carruajes de transporte, reforzados para los menos graves con los furgones descargados de las tiendas hospitales, que pudiendo llevar 10 ó 12 hombres sentados en cada viaje y elevándose á 20 por división, transportarán en pocas horas muchos centenares de heridos que no necesiten forzosamente la camilla.

Para transporte á brazo existen sillas suecas en los carros sanitarios de batallón, y las ambulancias de montaña disponen

---

(1) Desde que fué escrito en francés el presente trabajo, tanto por las necesidades de la guerra como por el impulso dado á la construcción y adquisición de material sanitario, ha tenido gran aumento el correspondiente á Ambulancias y servicio de campaña; no se ha olvidado el completar todo lo posible el de saneamiento y desinfección y ha crecido considerablemente la dotación reglamentaria del de hospitales, en beneficio, principalmente, de los destinados al servicio de evacuación y de los trenes de aquel carácter, que han constituido, gracias á la iniciativa de los Ministros de la Guerra durante ese período y del Jefe de la Sección de Sanidad Militar, un verdadero éxito. Hanse gastado en el año actual más de un millón de pesetas para el material divisionario y regimental, incluyendo dos hospitales temporales, uno Döcker y otro Espitalier, habiendo otro proyectado (aproximándose el importe de los tres á 500.000 pesetas), cerca de 100.000 en el servicio de desinfección y más de 200.000 en el de hospitales. Por grandes que sean esos beneficios para la organización del Cuerpo de Sanidad Militar, lo son mayores para la salud del soldado y para los prestigios del Ejército de nuestra patria.

PÍDANSE MUESTRAS  
Á LA CASA BAYER  
DE BARCELONA.



# MONOTAL.

Por el Privatdozent Dr. Carl Goebel.\*

He empleado el Monotal, éter compuesto metilglucólico del guayacol, en un reducido material de la clínica y de la policlínica. El medicamento se dosificó de modo que unos cinco gramos del mismo, ligeramente calientes, se friccionaban con la mano en la parte correspondiente del cuerpo, dos veces al día por espacio de un cuarto de hora. La cantidad total empleada varió en los diversos pacientes entre 20 y 50 gramos y aún más, según la acción obtenida. Si la acción era positiva, generalmente se suspendía en seguida el medicamento. Nunca se observó que se presentaran fenómenos secundarios, tales como elevaciones térmicas, irritaciones renales (albúmina) etc.

Fueron asimismo sometidos al tratamiento 8 enfermos pertenecientes á la policlínica. Tratábase siempre de casos de reumatismo crónico, unas veces de reumatismo muscular y otras de reumatismo articular (de la rodilla y del hombro) sin alteraciones anatómicas graves; únicamente en un caso se trataba de reumatismo crónico con destrucción de tejidos. La edad de los pacientes oscilaba entre 20 y 70 años y la mitad de ellos eran hombres. En estos casos los resultados obtenidos fueron satisfactorios.

De los enfermos correspondientes á la Clínica fueron sometidos al tratamiento los siguientes:

1º. Reumatismo articular crónico con síntomas cardiacos.

a) Técnico de 26 años de edad, que, siendo un muchacho de 9 años había ya padecido de reumatismo. A consecuencia de la misma dolencia debió hace dos años permanecer catorce días en cama; cumplió posteriormente con el servicio militar y hace un mes que vuelve á quejarse de dolores en varias articulaciones, y especialmente en las del tobillo y en las de la muñeca. Su abuela paterna había padecido gota.

Una vez en el Hospital el paciente, además de un ligero aumento de las líneas pleximétricas y de un primer tono del corazón parecido á un

\* Del „Die Heilkunde“ No. 6, 1908.

soplo, presentó dolores en ambos tobillos y en el dorso. Las cápsulas de las articulaciones del tobillo estaban sensibles á la presión y no habia edema. Durante la estancia del paciente en el Hospital (un mes) se presentaron asimismo dolores al nivel de la muñeca izquierda y en las articulaciones del dedo medio de la mano izquierda. Además de ello, se presentaron ligeras elevaciones térmicas hasta 38°. Durante todo el tiempo que el enfermo estuvo en tratamiento en el Hospital, dos veces por día se practicaron fricciones con el Monotal en la forma antes descrita y al mismo tiempo se empleó al interior la Aspirina y el ácido salicílico y al exterior el tratamiento por el aire caliente. El Monotal calmó decididamente los dolores y el estado del enfermo obtuvo indudablemente el mayor beneficio del empleo de este medicamento, pero la enfermedad no curó. Reproduciáanse constantemente los ataques de dolores, aunque ligeros, de modo que después de un mes el enfermo tomó el alta realmente muy aliviado, aunque en modo alguno completamente curado, (fué á Wurtemberg, su país natal). Tampoco se pudo notar que el medicamento ejerciera influencia alguna notable sobre el corazón, el pulso oscilaba entre 80 y 120 pulsaciones! Localmente se aplicaron vejigas con hielo y al interior se administró de vez en cuando la tintura de estrofantus.

b) Mujer guardavia, de 37 años de edad. Está enferma desde los 16 años; ha tenido 10 hijos.

Induración de ambas rodillas y de ambos tobillos y ligera flexión de la rodilla izquierda. Tumefacciones de las cápsulas articulares. Limitación de la motilidad. Además de ello, dolores y tumefacción moderada de la articulación metacarpo-falángica del dedo medio de la mano derecha y de la articulación maxilar derecha. Dolores en casi todas las demás articulaciones del cuerpo, exceptuando la articulación de la muñeca derecha y las de ambos tobillos. El corazón ensanchado hacia la izquierda. Primer tono del corazón impuro.

Tratamiento: fricciones con el Monotal, empleo del aire caliente. Estancación y aspiración según Bier.

Después de haber permanecido en el Hospital por espacio de 11 días, la enferma podía ya pasear, los dolores habían desaparecido por completo, se movía libremente el maxilar inferior y á los 14 días, por deseo propio, la enferma tomó el alta, continuando con el empleo del **Monotal**.

Inútilmente se intentó continuar la observación.

2°. Casos de ciática:

a) Obrero de 57 años de edad. Ciática traumática. Después de una semana de emplear exclusivamente el tratamiento con el Monotal, los dolores disminuyeron de tal modo que el paciente pudo andar apoyado en un bastón. La sensibilidad en los puntos de compresión era mucho menos acentuada. La pierna se flexionaba mejor y más facilmente.

Después de dos años se llevó á cabo un nuevo exámen del enfermo: la mejoría obtenida persistía; desde entonces el paciente pudo trabajar y se encontraba perfectamente bien, exceptuando ligeros dolores que de vez en cuando aquejaba.

b) Muchacha de servicio. Ciática aguda á consecuencia de un enfriamiento. Monotal y reposo en la cama. Los dolores disminuyeron y

la motilidad mejoró. Después de cinco días la paciente pudo levantarse, pero entonces los dolores se reprodujeron, unas veces más intensos y otras veces menos, y no desaparecían en absoluto. Por deseo de la enferma tomó el alta.

c) Aldeano de edad 48 años. Recidiva de una ciática después de un periodo de un año, á consecuencia de un enfriamiento al hacer la cosecha. Atrofia de la pierna izquierda en su totalidad. Músculos flácidos. Puntos de compresión en los sitios típicos. Empleo de la electricidad, del masaje; reposo en la cama y baños de aire caliente.

Posteriormente, al mismo tiempo que estos procedimientos, se empleó el Monotal. Con él según afirmó el enfermo se presentó una notable mejoría que le permitió levantarse y andar casi sin cojear. La flexión de la articulación de la cadera era más fácil, si bien estaba aún muy limitada. Los dolores que antes eran continuos, al final del tratamiento se presentaban por accesos poco frecuentes.

A los 14 meses tuvo lugar una nueva exploración del paciente: estaba bien, ó por lo menos sin dolores fuertes. Puede sin embargo preguntarse si es el Monotal que ha obtenido el alivio definitivo, puesto que el paciente empleó también otros medicamentos.

d) Dolores parecidos á la ciática en una rusa de 46 años de edad; desaparecieron en 6 días con las fricciones de Monotal.

3°. Artritis de la articulación del hombro derecho persistente desde hacia mucho tiempo.

Después de más de una semana de tratamiento, ni aumentó la motilidad ni disminuyeron los dolores.

No fué posible llevar á cabo un exámen ulteriormente.

4. Lumbago: Sobrevino súbitamente y el enfermo apenas podía enderezarse. Con las fricciones con Monotal se obtuvo una mejoría tan rápida que ya al siguiente día pudo el enfermo trabajar. No se observó recidiva.

5. Coccigodinea: Obrero de 32 años de edad. Enfermo desde hace tres semanas: la presión al nivel del coxis resulta muy dolorosa. Constipación neurasténica. Reflejos aumentados. Distensión del esfínter del ano durante la anestesia y después tratamiento con los baños de asiento y con el Monotal. Regularización de las deposiciones. Después de tres semanas el enfermo se encontró notablemente mejorado. Transcurrido un año se practicó un nuevo examen del enfermo: éste se hallaba perfectamente bien, pero, según su opinión, las fricciones apenas habían contribuido á ello. Fuera del Hospital fué más adelante operado de una fistula anal. Posteriormente se encontró bien.

6. Dolores reumáticos ó neurálgicos en otras afecciones.

a) Mujer de 20 años de edad; se practicó una incisión en un absceso periparametrítico del lado izquierdo. Intensos dolores en la cadera izquierda, especialmente en el lado interno á consecuencia de la irritación del nervio ileo-inguinal, etc. La enferma no toleró los baños de aire caliente. El Monotal produjo inmediatamente el alivio y pronto la desaparición de los dolores.

9 meses después se volvió á examinar á la enferma, la cual se encontró en perfecto estado de salud.

b) Agrónomo de 28 años; neuritis del nervio radial con intensos dolores neurálgicos debidos á una periostitis osificante del húmero; por lo

demás buen estado de salud. Desde muchos años dolores en el brazo y en el hombro izquierdo, que en los últimos tiempos adquirieron gran intensidad. Durante mucho tiempo tratado como si fuera un caso de reumatismo.

Con el tratamiento por los baños de aire caliente, la Aspirina y el Monotal, se obtuvo un notable alivio. Los dolores disminuyeron rápidamente (en 6 días) pero después de otros tres días volvieron á adquirir su primitiva intensidad. A consecuencia de ello se reseco el producto de osificación perióstico que comprimía el nervio radical.

c) El empleo del Monotal en los dolores neurálgicos ó neuríticos de una mujer anciana afecta de espondilitis tuberculosa no dió resultado alguno.

d) El empleo del Monotal para combatir los dolores reumáticos de otros dos pacientes (hernia umbilical y apendicitis operada:s) en el último de los cuales el dolor dependía quizá de la irritación de los nervios debida á productos inflamatorios, fué seguido de resultados rápidos y duraderos, después de haber fracasado el empleo de otros medicamentos (Aspirina, fricciones con aceite).

Resumiendo nuestra experiencia, podemos decir que el Monotal puede reportar utilidad en todos los casos de molestias de naturaleza reumática y que debe recomendarse su empleo tanto si se trata de dolores reumáticos sin alteración anatómica, como en el reumatismo vulgar generalmente sucede, como en aquellos en que hay tumefacción de las articulaciones, y por consiguiente, en el reumatismo articular genuino. Sin embargo, casos agudos de esta clase no los hemos tratado, pues en general admitimos unicamente casos de cirugía; pero los crónicos reaccionaron muy favorablemente. El mismo resultado se obtuvo en algunos casos de ciática crónica.

Los casos de neuralgia genuina, por lo que podemos deducir de los pocos casos que hemos tratado, parece que mejoran. Sin embargo, en tales enfermos hemos también empleado otros medicamentos, de modo que las observaciones no están por completo extentas de objeción. En un caso de neuralgia occipital, que después demostró ser un mal suboccipital (caries del atlas; este caso podría aún examinarse) el Monotal fracasó por completo.

*Hecht* fijó detalladamente las indicaciones para el empleo del Monotal. Ateniéndome á lo que dice, puedo recomendarlo como á un medicamento que acrece nuestro caudal terapéutico, precisamente en los casos crónicos, en los que tan frecuentemente agotamos nuestros recursos.

---

Representantes y Depositarios para España:

**Fed<sup>co</sup>. Bayer & C<sup>a</sup>.**, Barcelona, Rambla de Cataluña 43.

Para el Norte de España:

**Limousin Hermanos, Tolosa** (Guipúzcoa).

de artolas adecuadas para retirar heridos á lomo, sentados ó echados. Esto sin contar con que en los Cuerpos montados el propio caballo del herido sirve para retirar á muchos de éstos.

El Cuerpo de Sanidad Militar y el Gran Estado Mayor ó Central de mi país entienden que las tropas divisionarias, y cualquier otra agrupación militar que comience operaciones de guerra, deben asegurar un minimum de dotación, por hombre, de una cura de urgencia (individual) ó dos definitivas, ó sea en junto 43 á 45.000 por división. Como el Cuerpo de Ejército para su Cuartel general y tropas afectas lleva en su hospital ambulancia y columna de evacuación 10.000 curaciones, podrá dar en casos extraordinarios parte de su dotación á las divisiones bajo su mando.

Se consiguen dichas 48.000 y pico de curaciones por división con las 16.000 del paquete de cura individual por hombre y 3.000 de repuesto; con las 1.485 por batallón en su carro sanitario, botiquines y repuestos, bolsa de socorro y mochila de curación, que suman para 12 batallones, dos regimientos de Caballería y Artillería, columnas de municiones, Ingenieros y Administración Militar más de 20.000; con las 8.000 de sus cuatro furgones mixtos de cirugía y farmacia y con las 1.000 de las 24 bolsas de socorro para los coches Lohner.

Suponiendo que el término medio de bajas sea de un 10 por 100 en cada combate, cifra muy superior á la realidad, pues si en alguno llega al 15, y aun más, en otros no alcanza una tercera parte de esa proporción, quedará asegurada de ese modo la curación de heridos para diez combates. Siempre habrá que rebajar de las anteriores cifras las curas correspondientes á los muertos sobre el campo de batalla que, desgraciadamente, no necesitan asistencia facultativa.

Todo el material sanitario y su conducción están á cargo de las tropas de Sanidad Militar, bajo el exclusivo mando de Jefes y Oficiales médicos, sin que por la organización, arma-

mento, uniforme y divisas se distinguan apenas de los demás soldados del Ejército, fuera del emblema del Cuerpo y del brazal de la Cruz Roja en la guerra.

El Jefe de Sanidad del Cuerpo de Ejército es un Inspector médico de primera ó segunda clase (General de división ó de brigada) y el Jefe de Sanidad de división un Subinspector de segunda clase (Teniente coronel), con cuatro Médicos mayores para el hospital de campaña, en el que hay también un Médico primero (Capitán), dos segundos (Tenientes) y un Farmacéutico primero, tres sargentos, ocho cabos, un trompeta, un forjador, un herrador y 69 practicantes, enfermeros y conductores con ocho caballos y 72 mulas. La ambulancia tiene tres Oficiales, 70 soldados (sargentos, cabos, enfermeros y conductores), seis caballos y 70 mulas; la columna de evacuación, tres Oficiales y 77 sargentos, cabos y soldados sanitarios, y la ambulancia de montaña (mixta á lomo y rodada), dos Oficiales y 139 entre sargentos, cabos y soldados, con 20 mulas de carga y 40 de tiro.

Si importante es el estudio del material de Sanidad Militar en la guerra, no lo es menos en la paz. Nuestro deber como Médicos de los Ejércitos nos obliga en los períodos accidentales—y cada vez más breves, por ser los elementos mortíferos cada día mayores—de las guerras modernas á evitar las enfermedades y á curar pronto á los heridos; pero en la paz, que constituye el más largo periodo de la vida de las naciones, tenemos también á nuestro cargo la salud de millones de hombres, pues pasan de cuatro sólo en la vieja Europa los que actualmente se hallan con las armas en la mano.

En los Cuerpos armados todo se reduce á disminuir la proporción de los elementos asignados al periodo de campaña, pero respecto á los hospitales castrenses es imprescindible dotarlos de modo que en nada desmerezcan de los civiles. Así se procura en todas las naciones, y en España se consagra á este servicio un interés excepcional. Su organización y me-

dios científicos se reflejan perfectamente en el Nomenclátor existente hace años y que en el último de 1908 se ha perfeccionado y completado.

El Parque de Sanidad Militar de Madrid no sólo es un establecimiento industrial donde se fabrica material de curación, transporte y alojamiento sanitarios, sino que provee á los hospitales militares del instrumental y medios de investigación diagnóstica, análisis bacteriológico y químico, radiográfico y de intervención quirúrgica, sin olvidar los instrumentos de observaciones meteorológicas que en dichos centros se practican.

El Nomenclátor está numerado del 1 al 800.

El *primer grupo*, de instrumentos y aparatos de diagnóstico y análisis clínico, comprende tres secciones: 1.<sup>a</sup>, de *Exploración clínica* (general, de proyectiles, termometría, sistema nervioso, aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo, urinario, olfatorio, de la visión y auditivo) muy completa; 2.<sup>a</sup>, de *Laboratorio de análisis clínico* (micrografía é histología, bacteriología clínica, urología y hematología), que comprende 142 aparatos y efectos diversos; 3.<sup>a</sup>, de *Electro-diagnóstico* (radiografía y radioscopia, endoscopia y electroterapia).

El *segundo grupo*, instrumentos y aparatos de terapéutica médico-quirúrgica, se divide en cinco secciones: 1.<sup>a</sup>, de *Medicina y Cirugía general* (exéresis, hemostasia, sutura, termotecnia y galvano-caustia, punción y aspiración, *drainage*, inyección, anestesia, efectos de curación, fracturas y luxaciones, amputación, resección, trépano y extracción de proyectiles); 2.<sup>a</sup>, *Cirugía especial de la cabeza* (ojos, boca, nariz anterior, idem posterior, senos de la cara, oídos, apófisis mastoides, trepanación y cranectomía); 3.<sup>a</sup>, *idem id. de cuello* (laringe, faringe [y esófago]); 4.<sup>a</sup>, *idem id. de tronco* (gastrointestinal y génito-urinaria), y 5.<sup>a</sup>, *Material para salas de operaciones y clínicas y de esterilización*.

El *tercer grupo* comprende lo referente al *Anfiteatro de au-*

*topsiás*; el *cuarto*, los *Aparatos de higiene* y meteorología (ningún hospital militar español carece de estufa fija ó locomóvil); el *quinto* se refiere al *Material de transporte* internocomial, y el *sexto* á *Apósitos y vendajes*.

Como en nuestras posesiones de Africa hay departamentos especiales para las mujeres pobres y para las prostitutas, y como en los hospitales militares de la metrópoli se admiten para ser operadas, en pabellones *ad hoc*, á las señoras, hijas ó hermanas de los Oficiales generales ó particulares que lo solicitan, figura en el *Nomenclátor* un *Apéndice* con todo el instrumental de ginecología y obstetricia necesario.

Los hospitales del Ejército de mi país cuentan, por lo tanto, con los últimos modelos de material de investigación, análisis y tratamiento, tanto de origen español como francés, alemán, inglés, austriaco, italiano, etc., etc.

Nuestro Cuerpo de Sanidad Militar posee, además, edificios propios ó alquilados, máquinas y utensilio industrial y científico para asegurar la preparación de productos de terapéutica farmacológica y bacteriológica, sueros y vacunas profilácticas.

Uno es el Laboratorio Central de medicamentos de Sanidad Militar, á cargo de la Sección de Farmacia de dicho Cuerpo, que no sólo surte á todos los hospitales militares y Cuerpos armados, sino que facilita á los Generales, Jefes y Oficiales y familias de éstos y de las clases de tropa y soldados profesionales (Guardia civil, Orden público y Carabineros) los medicamentos al precio de su coste, con lo cual los hogares militares privados, de la mayoría de las guarniciones españolas, llevan ahorrados millones de pesetas.

Algunas cifras darán idea de la importancia y utilidad del servicio encargado de suministrar en tiempo de paz material farmacéutico á los hospitales militares y farmacias de este carácter para Oficiales en Madrid, Sevilla, Toledo, Trubia, etcétera, y de proporcionarle, también en dicho periodo y en

el de guerra, á los regimientos para sus botiquines, mochilas de curación, etc.

No sólo cuenta el Laboratorio de Sanidad Militar con todos los medios de preparación y envase de pastillas, comprimidos, polvos, jarabes, emulsiones, sueros artificiales, soluciones, jabones antisépticos, etc., etc., en lo cual se han invertido varios millones de pesetas, sino que se analizan en él y purifican cuantas drogas han de utilizarse en el Ejército. Para no citar más que cifras de conjunto, diré que el Laboratorio envió durante las guerras coloniales de 1895 á 98 más de 500.000 kilos de medicamentos, cuyo importe excedió de 2.500.000 pesetas, ahorrándose el Estado un 50 por 100 en relación á lo que hubieran costado en la industria particular. En los últimos veinte años se han economizado 2.000.000 de pesetas entre los precios á que antes se adquirían los medicamentos al por mayor y los suministrados por el Laboratorio.

Sólo en los últimos ocho años se han preparado más de 62.000 kilogramos de aceite de hígado de bacalao con hipofosfitos, de 50.000 de soluciones acuosas, 35.000 de jarabes, 25.000 de vinos medicinales, 20.000 de aguas destiladas, etcétera, etc.

Los kilogramos de algodón hidrófilo y otros antisépticos han pasado de 200.000, y de 18.000 los paquetes de gasas bórica, cloromercúrica, xerofórmica, salicilica, etc., etc.

El Instituto de Higiene Militar, que practica por año bastantes millares de investigaciones y análisis diagnósticos é higiénicos, obtiene la linfa vacuna para todo el Ejército, pasando de 100.000 las vacunaciones anuales, gracias á las cuales ha desaparecido la viruela de aquél. Prepárase en abundancia el suero antidiftérico y la maleína para el ganado, habiéndose hecho estudios importantes sobre los demás sueros y vacunas, reactivos de aglutinación, fiebre de Malta, etc.

Es complemento indispensable de lo referente al material sanitario de los Ejércitos el perfecto conocimiento de todos

sus elementos y del modo de funcionar de los mismos por los Jefes y Oficiales de Sanidad Militar, y el dar, además, ideas generales sobre su utilidad, servicio y mecanismo, en sus relaciones con el material no sanitario y las necesidades de la movilización, á los encargados del servicio de Estado Mayor del Ejército y con menor intensidad instructiva á los Oficiales de las diversas Armas é Institutos. El problema del material sanitario es de una importancia tan elevada por los Ejércitos, que sería de desear se incluyera un capítulo acerca del mismo, no sólo en los libros fundamentales de la Medicina militar, sino en el *vademécum* especial que sobre asuntos sanitarios debieran tener todos los Oficiales, cualquiera que fuese el Cuerpo ó Arma donde prestasen sus servicios.

Las unidades sanitarias y establecimientos de industria médico-farmacéutica del Ejército español que comprende la enumeración detallada anterior pueden sintetizarse en el siguiente cuadro:

	Paquete de cura individual.
	Cartera de practicante.
	Bolsa de socorro.
	Mochila de curación.
	Bolsa sanitaria de grupa.
	Cartera de amputación para Cuerpos montados.
Material regim-	Bolsa de Cirujano.
entario.....	Botiquín de batallón.
	Repuesto de idem.
	Coche sanitario de batallón.
	Camilla de campaña.
	Idem litera.
	Silla sueca.
	Artola simple.
	Idem litera.

	Coche Lohner, español.
	Furgón tienda-hospital.
	Furgón mixto de cirugía y farmacia.
	Furgón dietético.
	Furgón de utensilio.
	Furgón de análisis químico, radiográfico y bacteriológico.
Divisionario y de Cuerpo de Ejército.....	Furgón cocina.
	Estufa locomóvil de desinfección.
	Carro-coche esterilizador <i>Salvator, Vaillard</i> .
	Idem filtros.
	Tanque aljibe, con y sin filtro.
	Coche ozonizador del agua, sistema <i>Otto</i> .
	Trenes hospitales.
	Barcos hospitales.
	Parque de Sanidad Militar.
Establecimientos de industria y progreso de la Sanidad Militar...	Instituto de Higiene Militar.
	Laboratorio Central de medicamentos de Sanidad Militar.

Como resumen de lo expuesto, me permitiré hacer algunas breves consideraciones, que podrán tenerse en cuenta para la transformación de una parte del material actualmente reglamentario en los Ejércitos. Varios tipos podrán acoplarse á esas conveniencias, pero las nuevas construcciones obedecerán seguramente á las enseñanzas proporcionadas por las guerras en América, África, Asia y Oceanía durante los últimos quince años, en las que han intervenido naciones de las cinco partes del mundo.

La ambulancia divisionaria es, en varios Ejércitos, demasiado complicada, y acaso figura entre ellos el español, inspirado en el deseo de asegurar los más exagerados elementos en favor de su soldado. Tal vez fuera muy práctico el crear para aquella cuatro puestos móviles ó ambulantes de soco-

ro, más completos que los regimentales ó de batallón, para situarlos donde las incidencias del combate les fueran haciendo necesarios, relacionando los enlaces y avances de los coches de ambulancia con más frecuencia entre los puestos de curación y el hospital de campaña que entre los de socorro ó curación y la línea de fuego.

Y ya que hablo de esos puestos de socorro ambulantes, citaré, por tratarse de un Congreso médico en Hungría, los excelentes coches de puesto de socorro austro-húngaros (*hilfsplatzwagen*), ensayados hace tiempo en Infantería y arrastrados por dos caballos, que hoy se han extendido á las fuerzas montadas, aumentando aquéllos á cuatro para que el vehículo pueda seguir los movimientos rápidos de la Caballería.

Estos son los elementos asignados al Ejército español en el orden sanitario, no siendo inferiores los cálculos establecidos para la dotación de sus curaciones simples y compuestas á los de los demás Ejércitos.

En algunas ambulancias y hospitales de campaña de éstos he visto que el número de apósitos por batallón no pasa de 250 simples y de 50 compuestos. En las de España esa unidad dispone de 1.000 de los primeros y 150 de los segundos.

Estimando en un 10 á un 15 por 100 el número de bajas en acciones de importancia, como ya he indicado, la dotación de cada unidad divisionaria no deberá bajar de la necesaria para ocho ó nueve combates. Sin eso habrá el peligro de desamparar la asistencia de los heridos cuando las operaciones de guerra sean muy cruentas y repetidas. Esto debe evitarse almacenando, además, en la línea de etapas material sobrado para repostar las curas consumidas.

Los elementos de hospitalización divisionaria son en varios Ejércitos de 100 camas para los 15.000 hombres, y en España de 200, con material adecuado para la extemporaneiza-

ción nosocomial de edificios destinados á otros usos en las aldeas ó en el campo, pues en las ciudades suele haber elementos sobrados para ello. Algunos de estos hospitales divisionarios tienen asignadas 1.500 á 2.000 curas simples y 100 compuestas; los furgones mixtos de cirugía y farmacia españoles aseguran 3.500 de las primeras y cerca de 500 de las segundas.

Es buena prueba de que hoy se cura á los heridos pronto y bien, merced á un material sanitario completo y abundante, el que en la guerra ruso-japonesa, de los 36.000 hombres que formaban los tres Cuerpos de Ejército ruso, cuatro meses después de la batalla de *Mukden* cerca de la mitad, ó sea el 45 por 100, habían sufrido heridas. En una división de Cosacos las proporciones de heridos se elevó al 66 por 100, y en otras de Tiradores al 57 (1), cifras que no resultan exageradas si se comparan con las del regimiento de Infantería alemán del Barón Esparr, que perdió el 85 por 100 de su efectivo en la guerra franco-prusiana de 1870 (batalla de *Theuville-Mars-Latour*); todo lo cual prueba la necesidad de elevar al mayor grado posible el material sanitario de los Ejércitos.

Repetiré también, antes de concluir, por considerarlo oportuno, mis palabras de hace quince años en esta misma ciudad, acerca de la conveniencia de hacer intercambiable entre los combatientes su material sanitario. El honorable Dr. F. Hector (*Brigade Surgen* norteamericano) había emitido en fecha anterior la idea de adoptar modelos, con carácter internacional, de material sanitario (ambulancias, vagones, camillas, furgones, etc.) Tal vez esto resulte imposible en la práctica, pero en cambio confesaré mi honda satisfacción al ver que esa proposición fué, en principio, bien acogida, y ha sido atendida por la última Conferencia sobre reforma de la Convención de la Cruz Roja (1906).

---

(1) Datos citados por el Dr. Schaefer en una conferencia ante la Sociedad Militar berlinesa.

Voy á terminar: aun cuando mis estudios sobre material sanitario de los Ejércitos sean de larga fecha, siempre hubiera elegido un tema de esta índole al volver á esta poderosa binacionalidad austro-húngara, donde tanto y tan bueno se ha escrito sobre transportes de heridos, siendo el tipo más universalizado para dicho fin el carruaje Lohner, nacido en su territorio. Y al hablar así no lo hago por condición de huésped reconocido, sino como acto de justicia sentido y confesado hacia esta hermosa y próspera tierra y como prueba de amor á mi profesión. Esta, al prestar sus elevados servicios, no se consagra, ni aun en los duros momentos de la lucha, á un grupo de hombres, sino que, cuando acaba de curar al hermano, todavía consueta y salva de la muerte al enemigo, si enemigos puede haber para quienes á su frente llevan, para su gloria, la bandera de la patria idolatrada y ven al propio tiempo flotar sobre la altura inmensa del espacio otra que no sólo no la empequeñece sino que la engrandece y abrillanta. Esa enseña es la mundial y policroma que simboliza el espíritu de *humanidad*.

1.º Enero 1909.

(Leído en la sesión de 31 Agosto 1909).

---

## PRENSA MEDICA

---

**El amenil.** — Los Dres. Falk y Freund, el primero de Berlín y el segundo de Frankfort, han hablado (*Therap. Monatsh.* núm. 11) de un nuevo medicamento emenagogo que llaman «El Amenil». El amenil ha sido preparado por Freund y Heim, y está constituido por un derivado de la hidrastina y ejerce una acción paralizadora sobre el sistema vascular. La característica de

su acción es la de una fuerte disminución de la presión arterial. Estas propiedades farmacológicas hacen al amenil un emenagogo de gran valor, y se utiliza principalmente en los trastornos de la menstruación que acompañan á los primeros años de la pubertad, así como en aquellos que se presentan en la época crítica de la mujer.

\* \* \*

**La neopirina.**—El Dr. Le Bonn ha recomendado el uso de este medicamento en substitución y con preferencia á la antipirina. La neopirina que se vende en el comercio es un compuesto de valerilamidoantipirina; es difícilmente soluble en el agua, de sabor amargo y mucho menos tóxica para los animales que la antipirina. Su uso terapéutico es el de este mismo medicamento. Administrado á grandes dosis produce menos trastornos que la antipirina, y el cambio á que ésta da lugar en los casos de intoxicación sobre la materia colorante de la sangre convirtiéndola en metahemoglobina, no se observa después del uso de la neopirina. Administrada en el hombre, obra como un pronto é intenso medicamento antifebril.

\* \* \*

**Sueroterapia en la meningitis cerebro-espinal epidémica.**—El Dr. Flexner ha publicado (*Journ. of Amer. Assoc.*, 30 de Octubre de 1909) una nota sobre los buenos resultados obtenidos en el tratamiento de la meningitis cerebro-espinal con inyecciones intrameningeas de suero antimeningocócico. La mortalidad que era sin el suero de 42 por 100, llegó á ser hasta de un 15 por 100, siendo muy importante la prontitud con que los enfermos se sometían al tratamiento sueroterápico. El resultado de las observaciones de la meningitis cerebro-espinal epidémica, sobre todo en inyecciones raquidianas, viene á representar un gran progreso en el tratamiento de esta grave enfermedad.

\* \* \*

**Acción diaforética de la diaspirina.**—La diaspirina, que es una substancia compuesta de ácido succinico y

ácido salicílico, es recomendada por el Dr. Kaminer, de Berlín, como un gran diaforético. Este medicamento, que es agradable de tomar y que no ocasiona ningún trastorno sino sobre el sistema nervioso, produce, administrado á la dosis de uno á tres gramos, al cabo de un cuarto de hora, una acción diaforética abundante que permite usarlo con ventaja en todas las enfermedades que requieren el uso de intensos sudoríficos.

\* \* \*

**El oxalato neutro de potasio en las inflamaciones flegmonosas.**—El Doctor Cabazzani da cuenta (*Gazz. degli. Osped.*, 1.º de Enero de 1908) de los resultados obtenidos acerca del valor de las inyecciones subcutáneas de oxalato de potasio en el tratamiento de las enfermedades flegmonosas, como por ejemplo, en las adenitis, flebitis, etc. Si la supuración ó la necrosis ha sobrevenido, el resultado no es bueno, pero en los primeros períodos el autor ha tenido ocasión de observar excelentes resultados. El oxalato de potasio es un medicamento de composición estable, que produce efectos semejantes al de las substancias salinas usadas como en la composición del suero fisiológico, creyendo que ejerce un efecto beneficioso general y local. El método usado es el de dos inyecciones subcutáneas hechas en la circunferencia de la parte inflamada, evitando los vasos. La dosis es de 4 cc. de una solución al 2 por 100.

\* \* \*

**El tratamiento de la nefritis.**—El Dr. Calabrese (*Gazz. degli. Osped.*, 10 de Octubre de 1909), en una comunicación dirigida al Congreso

Médico de Milán, discute con algunos detalles los recientes progresos en el tratamiento de la nefritis. Hablando en general, el tratamiento de la nefritis es principalmente dietético, puesto que tratamiento específico medicamentoso no existe. Teniendo en cuenta los recientes progresos de la fisiología patológica del riñón, la dieta de leche ha perdido una gran importancia en el tratamiento de la nefritis crónica, aunque todavía sea cierto que algunas nefritis se mejoran evidentemente por medio de una dieta exclusiva de leche. En la nefritis aguda, como en las exacerbaciones de la nefritis crónica, todo conviene en que la dieta de leche durante algunas semanas es obligatoria, seguida después por una dieta mixta con hidratos de carbono, grasas y vegetales. En la nefritis crónica, la cantidad y calidad del alimento debe ser determinada en cada caso, teniendo presente el balance del nitrógeno de lo que se ingiere y lo que se elimina, y observando la gravedad específica de la orina con relación á la eliminación de albúmina. Con semejante base, el régimen alimenticio puede contener más ó menor cloruro y más ó menos sustancias albuminoideas, y ser más ó menos abundante, según cada caso individual, subordinando la dieta á la especial idiosincrasia del paciente, á las condiciones de su aparato digestivo, su hígado, su corazón y la presión de la sangre. Son útiles las sustancias ó agentes que facilitan el metabolismo, favorecen la oxidación y elaboración de la molécula albuminoidea, como son, por ejemplo, las inhalaciones de oxígeno, los yoduros, los alcalinos y otros varios medios de la terapéutica coloidal. En las supresiones

agudas de la función renal son útiles los viejos remedios, como la sangría, purgantes, diuréticos, etcétera. Los resultados de la opoterapia y seroterapia son hasta ahora insuficientes para llegar á una definitiva conclusión. La intervención quirúrgica es siempre un caso extremo.

\* \* \*

**Tratamiento de las infecciones puerperales.**— El Dr. Pinard (*Ann. de gyn. et d'obstet.*, Octubre de 1909), se muestra partidario de las infecciones puerperales por el suero antiestreptocócico y publica un cuadro instructivo sobre los resultados del tratamiento profiláctico y curativo de la infección puerperal en la clínica Baudelocque desde 1896 á 1908 inclusive. El tratamiento ordinario de esta infección en los casos normales es el siguiente: no se hacen inyecciones vaginales durante el embarazo á menos que haya motivos para sospechar algún trastorno patológico en los órganos genitales. Al principio del parto se da un baño y seguidamente se procede á la limpieza de los órganos genitales externos y de la región ano-perineal con jabón de yodol y una solución de biyoduro de mercurio al 1 por 4.000. Después una inyección vaginal de la misma solución es hecha en la vagina y aplicado en la vulva un trozo de algodón esterilizado.

La exploración digital de la vagina debe ser hecha lo menos posible. Una inyección vaginal con la solución anteriormente dicha se hace después de la salida del feto y otra luego de la expulsión de la placenta. Después son lavadas las partes externas y llenas de algodón las partes genitales; el lavado de estos órganos debe ser repetido día

y noche. Las ropas de la paciente deben ser desinfectadas y el colchón llevado á la estufa de vapor. El tratamiento curativo consiste en inyecciones intrauterinas, que han de ser repetidas según las circunstancias. El uso de la cucharilla debe hacerse en todos los casos de retención de las secundinas, y no como una medida rutinaria aplicada á toda circunstancia. Últimamente recomienda el autor las inyecciones de suero, habiendo observado que el suero antiestreptocócico de Marmorek es menos activo que el que se prepara desde 1905 en el Instituto Pasteur, y por esto usa con preferencia el último. Pinard inyectaba en un principio 10 cc., pero hace algunos años prefiere dar 40 cc. por mañana y tarde durante tres días. A muchas mujeres ha inyectado de 300 á 600 cc. de suero en total, con gran ventaja; y deduce de su larga experiencia que el uso del antiestreptocócico aumenta más que ningún otro medio el coeficiente de resistencia del organismo cuando el estreptococo es el agente patógeno de la infección.

\* \*

**Determinación de la radio-actividad de las aguas minerales.**—Los Doctores Theneveau y Laborde han publicado en la *Revue scientifique* de 10 de Abril de 1909 un interesante estudio sobre esta materia. La dosificación química de las sales de las aguas minerales, su resistencia eléctrica y su temperatura no son suficientes para clasificarlas y diferenciarlas; la emanación del radio y del helio en los gases que se desprenden de las fuentes termales, ha tomado una gran importancia en la apreciación de sus efectos terapéuticos. El radio y el torio son

los dos cuerpos radio-activos que más fácilmente se encuentran en las fuentes minerales y termales. Estos dos cuerpos existen bajo diferentes formas: primera, bajo forma de sales de radio ó de torio, disueltas en las profundidades de la tierra y arrastradas por el agua; segunda, bajo forma de emanaciones. Estas emanaciones son de una importancia capital: el agua puede no disolver la sal de radio y sin embargo arrastrar consigo la emanación de este cuerpo, y que es una especie de gas inestable como el radio mismo, que ha sido creado á expensas de su edificio atómico. Es precisamente á las transformaciones sucesivas de este gas á las que, según las teorías actuales, es preciso atribuir la producción de iones á la energía de estos cuerpos radio-activos.

La determinación de la radio-actividad de una fuente se hace, pues, de la siguiente manera: primero, se investiga la radio-actividad de los cuerpos sólidos del sedimento de las aguas; segundo, se reconoce la radio-actividad de los gases del agua, ó sean las emanaciones diluidas en estos gases; tercero, se determina la radio-actividad del agua misma, ó sean las emanaciones disueltas de radio y torio. Los Doctores describen un aparato capaz de medir las cantidades de emanación del radio; exponen la técnica seguida por diferentes experimentadores, y dan un cuadro del valor radio-activo de las aguas minerales estudiadas. El torio puede existir con el radio ó sobre él en las aguas minerales.

\* \*

**Anestésicos locales.**—El Dr. Reclus (*Journ. des prat.*, 18 de Septiembre de 1909) aboga con entu-

siasmo por el empleo de la anestesia local en muchos casos que al presente no se usa y en vista de los riesgos inherentes á la anestesia general y á la punción lumbar. Reconociendo el hecho que la inyección de cocaína ha sido frecuentemente seguida por síntomas tóxicos, el autor insiste sobre la necesidad de usarla en soluciones débiles, porque los efectos venenosos dependen de la cantidad que en un momento dado obran sobre el sistema nervioso. Las soluciones débiles, repetidas si es preciso, evitan muchos accidentes, y el descubrimiento en estos últimos tiempos de nuevas substancias aumentan la razón para el empleo de la anestesia local. La eucaína, la tropacocaína y la alpina fueron introducidas en la terapéutica con la repu-

tación de ser igualmente eficaces y menos tóxicas que la cocaína; pero Reclus ha observado que todas ellas tienen su riesgo y son menos activas. Sin embargo, en la estovaina ha encontrado medio más perfecto para la anestesia local, y Reclus prefiere una mezcla de 25 por 100 de cocaína y 75 por 100 de estovaina, obteniendo de esta suerte los mejores resultados. La novocaina es otra substancia anestésica de la cual hace el autor grandes elogios, y asegura que por la anestesia local obtenida con ella se pueden realizar hasta amputaciones, por lo cual recomienda especialmente este método á los Cirujanos militares que puedan encontrarse en condiciones de tener que hacer operaciones importantes sin nadie que les auxilie.

## SECCION OFICIAL

- 25 Novbre.—Real orden (*D. O.* núm. 268) disponiendo cause baja como provisional, quedando adscripto á la reserva gratuita facultativa del Cuerpo, el Médico D. Emilio Ibáñez Sáinz.
- » » Idem id. (*D. O.* núm. 268) desestimando instancia del Médico provisional D. Antonio Ferrer y Puente, que solicitó indemnización para gastos de uniforme.
- 26 » Idem id. (*D. O.* núm. 268) disponiendo que el Médico segundo D. José Fernández y Casas pase á servir en comisión al hospital de Madrid, sin causar baja en su destino de plantilla.
- » » Reales órdenes (*D. O.* núm. 269) nombrando Vocales de las Comisiones mixtas de reclutamiento de Tarragona y Baleares á los Médicos primeros D. José Luis Saavedra y D. José Ramón y Coll, respectivamente.
- 27 » Real orden (*D. O.* núm. 269) disponiendo transporte de material al hospital de Logroño.
- 29 » Idem id. (*D. O.* núm. 271) concediendo la separación defi-

- nitiva del Cuerpo al Médico primero D. Antonio Fernández de Molina, el cual quedará adscripto á la reserva facultativa gratuita del mismo.
- 29 Novbre.—Real orden (*D. O.* núm. 271) concediendo ingreso en la reserva gratuita facultativa del Cuerpo al soldado Licenciado en Medicina y Cirugía D. David Maqueda y Muñoz.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 271) concediendo la gratificación de 600 pesetas anuales al Profesor de la Academia Médico-Militar, Médico mayor D. Enrique Pedraza y Vivanco.
- 30 » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 271) disponiendo que en el primer proyecto de presupuesto que se formule se asigne á cada uno de los dos Inspectores médicos de primera clase del Cuerpo un Jefe ú Oficial médico á sus órdenes, y en tanto, se designe para dichos cargos personal excedente.
- 1.º Dichre.—Idem *id.* circular (*D. O.* núm. 273) ampliando los devengos extraordinarios para Jefes, Oficiales, asimilados, clases é individuos de tropa, en concepto de pluses, con motivo de la campaña.
- 2 » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 273) concediendo el empleo superior inmediato en propuesta ordinaria de ascensos al Subinspector médico de segunda clase D. Enrique Canalejas y Cisneros, Médico mayor D. Diego Santiandreu Guillén, Médico primero D. Manuel Cortés y Barrán y Médicos segundos D. Edmundo Fuentes y Serrano y D. Rafael Llorente y Federico.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 274) nombrando Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Toledo al Médico mayor don Jerónimo Peralta Jiménez.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 275) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos mayores D. Rafael Catalán y Castellano y D. Manuel Huelva Romero.
- 3 » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 275) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Gonzalo Martín y Barrales.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 275) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Antonio Ferratges y Tarrida.
- » » Reales órdenes (*D. O.* núm. 276) aprobando y declarando

indemnizables las comisiones conferidas á los Subinspectores médicos de segunda clase D. José González García y D. Elíseo Muro Morales; al Médico mayor D. Francisco Magdalena y Murias, y á los Médicos primeros don Francisco Mora Caldés, D. Salvador Sansano Vives, don Francisco Baixauli Perelló y D. Manuel Ocaña y López.

3 Dicbre.—Real orden (*D. O.* núm. 277) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico mayor D. Esteban Gutiérrez del Olmo.

4 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 277) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico primero D. Antonio Valero y Navarro.

6 » Idem *id.* circular (*D. O.* núm. 276) disponiendo quede sin efecto la Real orden que prohibió la concesión de licencias y permisos.

» » Idem *id.* (*D. O.* núm. 276) aprobando propuesta de recompensas por mérito contraído en los combates sostenidos el 23 de Julio último en la posición de Sidi-Musa y cercanías de los Lavaderos de mineral, en la que figuran los Oficiales siguientes:

*Médicos primeros:* D. Justo Carmona Ruiz, cruz roja de primera clase; D. Santos Rubiano Herrera, cruz roja de primera clase, pensionada; D. Miguel Moreno López, cruz de primera clase de María Cristina.

*Médicos segundos:* D. Emilio Blanco y Lón, D. Servando Camúñez del Puerto y D. Marcelo Usera Rodríguez, cruz roja de primera clase.

» » Idem *id.* (*D. O.* núm. 277) disponiendo transporte de material á los hospitales de Burgos, Bilbao, Santoña, Vitoria y San Sebastián.

» » Reales órdenes (*D. O.* núm. 277) concediendo ingreso en la reserva facultativa gratuita del Cuerpo á los Licenciados en Farmacia D. José Garreta Sabadell y D. José de Castro Arangue.

---

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

## ÍNDICE DEL TOMO III

	Páginas.		Páginas.
<b>A</b>			
Academia de Toledo (La fiesta de la Patrona de Infantería en la).....	61		
» Médico Militar ..	262		
Acción de los extractos del tiroides y del timo sobre la circulación .....	449		
» diaforética de la diaspirina.....	751		
» inmunizadora del ácido maleínico...	692		
Adenitis supurada sin cicatriz consecutiva (La cura de la).....	691		
Agua (La esterilización del).	416		
Alienación mental y los alienados en el Ejército (La), por C. Juarros.....	555		
Ambulancia-automóvil «Noël», por F. Galnares ...	553		
Amenil (El).....	750		
Anafilaxia aguda (Intervención del sistema nervioso en los fenómenos de).	481		
» (Contribución al estudio de la) ..	482		
Analgesia espinal.....	718		
Anestesia clorofórmica con inyección previa de sulfato de estricnina, por V. Plaza....	265		
» local por la cocaína en el tratamiento de las fracturas y lu-			
		xaciones (Del empleo de la) ..	567
		Anestesia y lecitina ... ..	25
		Anestésicos locales.....	753
		» locales que pueden substituir á la cocaína...	357
		Anticuerpos de los fermentos digestivos y especialmente de su presencia en los sueros normales (Investigación de los).....	325
		Antiformina (La).....	512
		Asma bronquial (La atropina en el).....	95
		Asociación filantrópica de Sanidad Militar.....	227
		Ateroma arterial (El régimen decalcificante en el) ..	289
		Atoxil como tónico (El).....	95
		Autosueroterapia en las exudaciones pleuríticas.....	632
<b>B</b>			
		Bacilo de Koch (Un nuevo método de reconocer el) ..	447
		«Bacillus coli» en las aguas potables (A propósito de la significación del) .....	513
		Bala del Ejército suizo (La nueva).....	488
		Blenorragia (El tratamiento de la).....	593
		» (Estudio de la sangre en la) ..	226
		Bibliografía:	
		Algunas observaciones relacionadas con la lactancia artificial, por el Dr. D. Jesús Saravia .....	450

Páginas.	Páginas.		
Anomalías de la oclusión dentaria y ortodoncia, por <i>D. Luis Subirana Matos</i> . . . . .	419	nes urbanas y rurales, por <i>D. Eduardo Gallego Ramos</i> . . . . .	163
Campaña logística. Sanidad Militar, por <i>don Isidro García Julián</i> , . . . . .	664	La Casa de Maternidad de Madrid, por <i>D. José García del Moral</i> . . . . .	726
Conmemoración del primer centenario de la guerra de la Independencia, por el <i>Excmo. Sr. D. Julián Suárez Inclán</i> . . . . .	165	La cura del éter, por el <i>Dr. Luis del Portillo</i> . . . . .	420
Desde Berlín: Carnes y mataderos, por el <i>Doctor D. Eleuterio Mañeco</i> . . . . .	514	La oficina de farmacia, por <i>D. Joaquín Olmedilla y Puig y D. Joaquín Más y Guindal</i> . . . . .	292
Diagnóstico precoz de la tuberculosis, por <i>J. Pérez Mateos</i> . . . . .	450	La tiroidectomía parcial en la enfermedad de Basedow, por <i>D. Darío Crespo Alvarez</i> . . . . .	546
Discursos leídos en la sesión inaugural del curso 1909-10 en la Academia Médico-quirúrgica. . . . .	726	La tuberculosis en el Ejército y en la Armada franceses: diagnóstico de la pretuberculosis, por <i>Mr. Lemoine</i> . . . . .	723
El combate de San Juan, por <i>D. Domingo Arráiz de Conderena</i> . . . . .	290	La vida del obrero en España desde el punto de vista higiénico, por <i>D. Nemesio Fernández Cuesta</i> . . . . .	488
El Intendente del primer sitio de Zaragoza Calbo Rojas y otros soldados y patriotas, por <i>D. Augusto C. de Santiago Gadea</i> . . . . .	572	Manual de electroterapia, por el <i>Dr. Mitjavila</i> . . . . .	291 y 571
Estudio bio-biográfico del Coronel de Sanidad Dr. D. Nicasio Landa, por <i>D. José García del Moral</i> . . . . .	165	» del Médico práctico . . . . .	452
Estudio geográfico, por <i>D. León Martín Peinador</i> . . . . .	696	» práctico de asepsia y antiseptia aplicada á los medicamentos, materiales de curación, envases, etcétera, por <i>D. Joaquín Más y Guindal</i> . . . . .	694
Exploración física y química del estómago, por el <i>Dr. R. Luis y Yagüe</i> . . . . .	725	Momificación; embalsamamiento en tiempo de los Faraones, por el <i>Dr. D. Rodolfo del Castillo</i> . . . . .	546
Geografía ó topografía médica de la Sierra de Guadarrama, por el <i>Dr. D. Baltasar Hernández Briz</i> . . . . .	451	Notas de la práctica sifiligráfica, por <i>D. Julio Gómez Muñoz</i> . . . . .	545
Hernán Cortés, por el <i>Teniente General Marqués de Polavieja</i> . . . . .	666	Noticias históricas acerca de la última enfermedad del Rey de España Luis I, por <i>don Joaquín Olmedilla y Puig</i> . . . . .	166
Infección sinusal séptico-puohémica de origen ótico, por el <i>Doctor Luciano Barajas</i> . . . . .	726	Objetos egipcios encontrados en Tarragona,	
Ingeniería Sanitaria. Saneamiento de poblacio-			

	Páginas.
por el <i>Dr. D. Rodolfo del Castillo</i> .....	291
Preservación de la sífilis y blenorragia, por <i>don Maximino Fernández</i> .....	417
Quimismo de la digestión estomacal, por <i>D. Alfonso Medina</i> ...	727
II Congreso de la Société internationale de Chirurgie, par le <i>Dr. José Rivera Sanz</i> .....	417
Servicios sanitarios en campaña, por el <i>Doctor Pérez Ortiz</i> .....	666
Tiempo pasado, por el <i>Dr. D. Francisco de Cortejarena</i> .....	418
Tratado elemental de higiene comparada del hombre y los animales domésticos, por el <i>Dr. D. Juan M. Díaz del Villar</i> .....	197
» técnico y práctico de coronas y puentes dentales, por el <i>Dr. D. Florestán Aguilar</i> .....	451
Tratamiento de la tuberculosis por la tuberculina, por el <i>Doctor Verdes Montenegro</i> .....	196
Bubones supurados por el efluvio electrostático (Tratamiento de los), por <i>B. Navarro</i> .....	132 y 153

## C

Cálculos biliares (Patogenia de los).....	719
Cáncer por el examen de la sangre (Diagnóstico del)..	631
Carta al <i>Dr. Pulido</i> , por los <i>Directores</i> .....	701
Célula cancerosa (Las propiedades químicas de la)..	600
Cloruro de calcio como preservativo de los accidentes ana-	

	Páginas.
fláxi- cos de los sue- ros (El).	93
Cloruro de calcio (Valor terapéutico del).....	663
Cocaína y novocaína... ..	93
Colargol (Tratamiento del tifus abdominal con enemas de).....	94
Cólera (Inyecciones de morfina en él).....	225
Comunicación interesante..	223
Conjuntivitis primaveral y tracoma, por <i>C. Juarros</i> ...	189
Coqueluche por el fluorofor- mo (Tratamiento de la)...	289
Crecimiento de la talla de los conscriptos en algunos Ejércitos europeos (Sobre el).....	544

## D

Demencia parálitica progresiva, por <i>A. F. Victorio</i> ...	148
Desinfección por el formaldehído (Un nuevo procedimiento de).....	63
Diagnóstico químico de las meningitis (El), por <i>C. Juarros</i> .....	733
Diarrea infantil (Inyecciones rectales con vino tinto en la).....	480
Diferenciación del vibrión colérico verdadero de otros semejantes por medio de las opsoninas. ...	663
Disparos de cañón (El oído y los).....	720

## E

El XI Congreso internacional de oftalmología, por <i>A. Morales</i> .....	444
Enajenación mental en el Ejército inglés (Proflaxis de la)....	260
Enesol (salicilarsinato de mercurio en el tratamiento de la sífilis).....	567
Epilepsia llamada esencial (De cómo debe entenderse la), por <i>C. Juarros</i> .....	329 y 361
Erisipela por el sulfato de magnesia (Tratamiento de la).....	260

	Páginas.
Escoliosis refleja.....	449
Escorbuto (Patogenia del)..	94
Estadística sanitaria del Ejército español en 1906, por A. de Larra.....	218
Estomatitis folicular (Trata- miento de la).....	64
Eurófono (El).....	193

## F

Farmacéuticos militares en Francia (La reduc- ción de los).....	27
» segundos de Sanidad Militar (Convoca- toria á opo- siciones de).....	96

Farmacia práctica, por L. Nis- to.....	79, 213 y 321
---	---------------

Fibrolisina (Adherencias pleuríticas y su tratamien- to con la).....	94
» en el tratamien- to de la obesi- dad.....	542

Fiebre tifoidea por inyeccio- nes subcu- táneas de bacillus tí- fico vivos y atenuados (Trata- miento de la).....	543
---	-----

» y vacunación preventi- va contra la misma (Trata- miento sue- roterápico de la).....	26
---	----

Filtros de arena no sumer- gida, por A. C.....	590
---	-----

Fotografía en campaña (Una aplicación de la).....	134
--	-----

Fracturas (Tratamiento mo- derno de las).....	566
--	-----

## G

Gimnástica militar (La ins- trucción), por J. de Bartolo-	
--	--

	Páginas.
me Belimpio. 118, 269, 297, 376, 393 y 425	
Ginoyal: un nuevo prepara- do de valeriana (El).....	629
Guerra ruso-japonesa (Algu- nas enseñanzas de la)...	601

## H

Hematozooario de Laverán en los esputos y en la san- gre de las heces de los pa- rúuticos (Presencia del)...	390
Heridas por armas de fuego.	544
Hernias estranguladas (Peli- gros de la taxis en las), por A. Solduga.....	457
Hipnotismo (Valor terapéu- tico del), por F. García....	183
Homenaje al Cuerpo de Sa- nidad Militar..	609
» á Martín Salazar.	261 y 641

## I

Incontinencia de orina (La inyección de parafina en la).....	25
Infecciones puerperales (Tra- tamiento de las).....	752
Inflamaciones reumáticas de la membrana vascular del ojo, por V. Suárez Puer- to.....	207 y 233
Iniciativa en la guerra (La), por A. de Larra.....	673
Inyecciones subcutáneas sa- linas en el tratamiento de las neuralgias.....	662
Isolisinas en el suero de la sangre de los tumores ma- lignos (Sobre la existencia de).....	543
Isopral en las enfermedades cardíacas (El).....	64
Itrol (El).....	93

## L

La guerra en Africa y el Cuerpo de Sanidad Militar.	613
Lecitina en las hemorragias y singularmente en la me- norragia (Uso de la).....	632
Lesiones producidas por el empleo de la telegrafía sin hilos á bordo de los bu- ques.....	600
Lesión sifilítica inicial pro-	

	Páginas.
ducida experimentalmente en la piel de los conejos...	356
Leucofermantina en el tratamiento de la diabetes azucarada (La).....	661
Los caracteres antropológicos y las enfermedades, por <b>A. Calvo Flores</b> .....	255

## M

Maretina (Acción antipirética de la).....	719
Material sanitario é higiénico de los Ejércitos en campaña y principalmente del español (El), por <b>A. de Larra y Cerezo</b> .....	645, 706 y 739
Médicos militares en el Ejército alemán (Sueldos de)..	570
Meningitis cerebro espinal supurada por inyecciones intrarraquidianas de suero anti-meningocócico (Tratamiento de la)	259
» tratadas por la inyección intraespinal de suero específico (Noticia sucinta de 400 casos de).	390
Mergal (El).....	26
Método de respiración artificial de Schæfer para los ahogados.....	512
Mioquimia dolorosa de origen gastro-intestinal (Un caso de), por <b>C. Juarros</b> ....	577

## N

<b>NECROLOGÍAS:</b>	
D. Rafael Sánchez y García.....	97
» Leopoldo Méndez Pascual.....	521
» Maximino Gutiérrez y Gutiérrez.....	573
» Martín Visié y Marqués.....	677
Nefritis uremígenas, por <b>F. Fernández Buelta</b>	583
» (El tratamiento de la).....	751
Neopirina (La).....	751

	Páginas.
Neurastenia (Tratamiento de la).....	65
Nucleinato de sosa en las infecciones agudas y la acción inmunizante del ácido nucleínico (Sobre el uso de).....	288

## O

Oftalmo-reacción en la fiebre tifoidea (La).....	26 y 541
Operaciones militares en el Norte de Africa.....	489
Organización médica de campaña en Francia (La nueva).....	569
Organización sanitaria en el istmo de Panamá en la lucha antimalárica (La)....	135
Organización sanitaria (Principios generales de), por <b>F. González Deleito</b> . 103, 137, 171, 244, 344, 408, 437, 467 y 522	467 y 522
Oxalato neutro de potasio en las inflamaciones flegmonosas (El).....	751

## P

Paludismo (Profilaxis del)..	134
Pan de munición bajo la influencia de la « Monilia sitophile » (Cambios sufridos por el).....	27
Paquete de curacion « Protector » del Médico militar Nord.....	632
Parotiditis epidémica en el Ejército (Los portadores ignorados de la).....	694
Patogenesis tiroidea del reumatismo.....	357
Penetración del espirilo de la fiebre recurrente á través de los tegumentos y las mucosas intactas.....	482
Peritonitis difusa producida por pneumococo, tratada por drenaje y vacuna anti-pneumocócica.....	692
Pilocarpina en las estenosis laríngeas debidas al sarraampión.....	25
Piocianasa (La desinfección rino-faríngea por la)....	567
Poder fagocitario de los polinucleares eosinófilos....	356
« Pro Italia Médica », por el	

	Páginas.
Dr. E. Gutiérrez.....	169
Protargol en el tratamiento de las afecciones intestinales del niño (El).....	720
<b>Q</b>	
Quemaduras (El tratamiento de las).....	65
<b>R</b>	
Radio-actividad de las aguas minerales (Determinación de la).....	753
Reacción diagnóstica de la tuberculosis en la mucosa nasal y rino-reacción....	325
Reglamento alemán para el servicio sanitario privado (Resumen del nuevo), por P. Farreras.....	288 y 305
Reumatismo articular agudo (Sueroterapia del).....	691
Rotura traumática de la uretra (Un caso de), por F. Parreño.....	340
<b>S</b>	
Sabromina en el tratamiento de la epilepsia.....	691
» un nuevo preparado de bromuro.....	193
Salud de los Ejércitos (La)...	722
Sangre en la orina (Un método sencillo para la investigación de la sangre de la).....	569
Sanidad Militar (Carta al Cuerpo de), por A. Pulido.....	48
» Militar (El nuevo presupuesto y el Cuerpo de).....	91
» Militar (La). Su importancia en la salud del Ejército y en la salud pública. Transcendencia de su desenvolvemento, por el Dr. A. Pulido.....	1, 33, 69 y 101
Sección oficial... 31, 66, 97, 135, 167, 198, 230, 263, 294, 327, 358, 391, 422, 454, 484, 515, 547, 574, 603, 635, 668, 697, 729 y 754	
Servicio de sanidad de las	

	Páginas.
tropas asignadas al Gobierno Militar de París (Las maniobras del).....	28
Servicio farmacéutico en campaña, por L. Nieto.....	537
» farmacéutico militar en el Japón (El), por J. Ubeda.....	404
» sanitario del Ejército suizo (El).....	656 y 680
» médico militar en Servia (El).....	161
Sífilis (La función de los ganglios en el diagnóstico de la).....	194
» por el atoxil (El tratamiento de la).....	195
» (Suero diagnóstico de la), por M. Iñigo....	490
» (Técnica para el diagnóstico microscópico de la).....	568
Sordera simulada (La prueba del alfiler en la).....	390
Sublimado en la fiebre tifoidea (Inyecciones intravenosas de).....	195
Suero antidiftérico administrado por la boca (El).....	64
» de los sífilíticos (Una reacción colorante del).....	599
» antipneumocócico....	194
Suero-reacción de Wassermann en cirugía (La)....	481
Sueroterapia en la meningitis cerebro-espinal epidémica.....	751
Suprarrenina en el colapso grave del corazón (Inyección intravenosa de).....	448
<b>T</b>	
Tiresol (El).....	481
» en el tratamiento de la blenorragia (Sobre el).....	544
Transmisibilidad por los peces de la fiebre tifoidea y del cólera....	568
Transmisión del virus sífilítico a los conejos.....	542
Tratamiento de los trastornos genito-urinarios por	

	Páginas.
acción directa sobre los centros nerviosos. ....	356
Tripanosomiasis humana (Síntomas cutáneos de la).	226
Tuberculina como medio diagnóstico de la tuberculosis en el Ejército (La).	545
» ferruginosa (Empleo de la).....	662
Tuberculosis (Estado científico actual de la cuestión de inmunidad en la), por <b>M. Martín Salazar</b> ....	16 y 51
» en el Ejército italiano (La).	65
» pulmonar con inyecciones subcutáneas de aceite alcanforado (Tratamiento de la) ...	94
» (Las infecciones asociadas á la)....	95
» por la tuberculina y el arsénico (Combinación del tratamiento de la)....	96
» pulmonar, singularmente del soldado (Influencia de los cambios bruscos de temperatura en la evolución de la), por <b>P. Farreras</b> ....	473
» por el atoxil y la tuberculina (Tratamiento combinado de la).	483
» (Sobre la), por <b>M. Andreu</b> .	561 y 677
» (Acción antitóxica del yodo en la).....	600
» en el Ejército	

	Páginas.
español en relación con los restantes Ejércitos, por <b>J. Sanz Felipe</b> ...	617 y 653
Tuberculosis (Empleo del suero de Marmorek «in situ» en el tratamiento de la)....	630
» en el Ejército inglés (La)..	663
» en el Ejército alemán (Medidas tomadas contra la).....	722
Tuberculosos por la tuberculina (Sobre la presencia de anticuerpos en el curso del tratamiento de los).....	630
Tumores malignos (Génesis y tratamiento de los). ...	693

## U

Un caso de error en el diagnóstico radiográfico de la fractura del cráneo....	631
» de pseudo-artrosis del húmero curado por la resección de los fragmentos y sutura ósea, por <b>R. Fiol</b> .	201
Urotropina como medio profiláctico (La).....	662

## V

Vacuna antipneumocócica en el tratamiento de la pneumonía.....	447
» tifoidea (Un portador de «bacillus Eberth» tratado con éxito por la inoculación de).....	543
» gonocócica en la artritis blenorragica (La)....	324
Vacunación contra la escarlatina y su valor real: suero terapia antiescarlatino-	

