

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

## Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año IV.

Madrid, 15 de Noviembre de 1910.

Núm. 22.

### SUMARIO

*Escuelas prácticas de Sanidad Militar.*—*La gran cruz del Mérito Militar al Inspector Lacalle.*—*El Congreso de la Tuberculosis en Barcelona, por D. Casto López Brea.*—*Primeras impresiones del tratamiento de la sífilis con el 606 en los casos del Hospital Militar de Madrid, por D. José Quintana Duque.*—*¡Á vuelapluma! Breves consideraciones sobre la naturaleza y tratamiento de la enfermedad cuya amenazadora visita asfije ó preocupa á algunas naciones de Europa (conclusión), por D. J. González García.*—*Necrología: Excmo. Sr. D. Laureano García Camisón y Domínguez.*—*Variedades.*—*Prensa Médico-farmacéutica: Últimas ideas de Ehrlich sobre el 606.*—*El piramidón, para diferenciar la leche cocida de la leche cruda.*—*La inflamación considerada como un problema de química de los coloides.*—*Tratamiento del tétanos por la atropina.*—*Prensa Militar profesional: Los perros sanitarios en Italia.*—*El alcoholismo en el Ejército alemán.*—*Bibliografía: El 606: Conferencia dada en el Instituto Rubio por el Dr. D. Sixto Martín.*—*Tres observaciones de parálisis recurrencial total de causa periférica, por el Dr. A. Ramírez Santaló.*—*Alcances de la electrostática en el histerismo, por el Dr. Galcerán Granés.*—*Sección oficial.*

## ESCUELAS PRÁCTICAS DE SANIDAD MILITAR

Con objeto de verificarlas salió de Madrid, como recordarán nuestros lectores, una Ambulancia compuesta de dos secciones: una de montaña y otra rodada; la primera, con veinticuatro cargas para transporte y material sanitario, y la segunda, con diez unidades, ocho para transporte, un furgón tienda-hospital y otro mixto de cirugía y farmacia. Dicha Ambulancia se supone que acompaña á una División que se dirige al pueblo de Guadarrama, con objeto de oponerse á un avance del enemigo sobre Madrid.

Esta formación sanitaria viene prestando el servicio de su clase en las marchas, en los altos, durante las mis-

mas y en los acantonamientos, atendiendo en éstos muy principalmente al estado sanitario de los pueblos, y reconociendo alimentos y potabilidad de las aguas, todo con anterioridad á los alojamientos.

En las primeras horas del cuarto día ha tenido lugar el encuentro con fuerzas enemigas; la sección de montaña que formaba parte de la vanguardia de la División, representada por una compañía de Infantería, estableció, una vez iniciado el combate, dos puestos de curación, avanzados, sirviendo de enlace entre los de los Regimientos y la Ambulancia, que se instaló al poco tiempo, una vez formalizado el combate; en ésta se montó la tienda-hospital, y con los elementos de la misma y los del furgón mixto se dispuso todo para atender á la rectificación de las curas practicadas en los puestos y para llevar á cabo las intervenciones de extrema urgencia. En hora y media que ha funcionado el servicio desde su instalación, han ingresado en la Ambulancia, procedentes de los puestos avanzados, 96 bajas, entre supuestos heridos y muertos, y se han practicado 14 intervenciones de urgencia, además de varias rectificaciones de curas, lo cual supone en un combate de ocho á diez horas un promedio de unas setecientas bajas asistidas. A medida que á cada herido se han proporcionado los cuidados necesarios, han sido verificadas simuladas evacuaciones sobre el pueblo de Guadarrama, donde previamente, y aprovechando los recursos locales, se había instalado un hospital provisional con 500 camas.

Al día siguiente se ha verificado la evacuación de la mayor parte de los heridos del día anterior á la estación de Villalba, en donde se suponían organizados trenes-hospitales para conducirlos á Madrid, con la documentación reglamentaria; en realidad, con los medios de la Ambulancia han sido conducidos 104 hombres (la compañía de

Infantería); el resto, hasta 600, lo fué aprovechando los medios de transporte requisados sobre el terreno: carretas, carros, coches y automóviles.

---

## La gran cruz del Mérito Militar al Inspector Lacalle.

---

Con motivo de la concesión de tan merecida recompensa al Jefe de la Sección de Sanidad Militar del Ministerio, son numerosas las felicitaciones que á diario recibe dicho Inspector, patentizándose cuán acordes se hallan los Jefes y Oficiales del Cuerpo en reconocer la acertada gestión que en pro de los intereses del mismo ha llevado á cabo el Sr. Lacalle desde que tomó posesión de su importante cargo.

A dichos parabienes unimos el nuestro muy sincero.

---

## El Congreso de la Tuberculosis en Barcelona.

---

Al pedir al Sr. López Brea su opinión sobre este Congreso, en el cual ha sido digno delegado del Cuerpo, nos escribe lo siguiente, que con gusto publicamos:

«Para hacer un estudio crítico del Congreso y valorar su importancia, precisa competencia y tiempo, y, por tanto, sólo me permitiré una opinión de impresión, provisional, sobre el mismo.

Las notas características de este certamen las producen, en primer término, la figura de gran relieve de su Presidente, que por encima de su ardua labor de llevar á la brecha á todos los elementos que le han integrado, en lo que ha evidenciado la efusiva sugestión del apóstol y el exquisito tacto del diplomático, ha mostrado dos tendencias predominantes: la de atracción, no ya sólo al Congreso, sino á España, de la cultísima clase médica de los países latino-americanos, persuadido de la influencia que ejerce en sus países. A este propósito han favorecido mucho, no sólo las cualidades eminentes del Sr. Rodríguez Méndez, sino su bondad proverbial; el Doctor tiene muchos discípulos en aquellos países y todos le adoran, y así no es extraño que, dejando sus ocupaciones, arrojando mil sacrificios y las penalidades de un largo viaje, hayan acudido á la llamada del Maestro.

La otra tendencia ha sido despertar en el alma de la mejor mitad de nuestra especie en España los sentimientos de caridad y emulación, fácilmente susceptibles de ser puestos en actividad, y por eso ha consagrado todas sus fuerzas á la formación del Comité de Damas, cuya labor de todos es sabido que ha sido incesante é intensa, y por cierto bien necesaria, porque el importantísimo punto de la enseñanza de la infancia y de su salud, que tanta resonancia tienen sobre la cultura y vigor de la raza, está hartamente desatendido en España. Todos los países cultos tienen ya establecido el Doctor de escuela, cuyos eficaces resultados se han notado á poco de crearse esta función; y en nuestro país nada se ha intentado, á pesar de la propaganda activa que se está haciendo por tan humanitaria como útil idea. El Comité de Damas, á más de otras importantes indicaciones, acabará por empujarnos por esta senda. Estas dos tendencias las tiene el Maestro tan dentro de su sér, que en todos sus discursos se revelan como

el *lait motiv* que constituye el tema de las óperas de Wagner.

La nota característica que en segundo lugar se observa, ha sido el copioso material de la mayor parte de sus Secciones, tanto más de estimar, cuanto que la labor que los ha producido se ha hecho, en los más de los casos, á última hora, porque, por causas que todos conocemos y que no precisa enumerar, había tan escaso ambiente en favor del Congreso, que muchos dudaban que se reuniera y los más temían un fracaso. De esta labor no ha resultado la definición de un dogma nuevo sobre tuberculosis, ni se ha intentado, como lo revela los pocos trabajos llevados á la Sección de bacteriología, si bien en este sentido ha habido interesantes y sobrias conferencias, más ó menos heterodoxas; pero las Memorias, los debates y las mismas conferencias, han evidenciado un anheloso deseo de llegar, aunque por rodeos, á medidas para atajar y prevenir el mal. Son buena prueba de ello los trabajos del Comité de Damas, los de Sanidad Militar, cuyas conclusiones prácticas tanto bien habrían de producir si se llevaran á vías de hecho; los de higiene y ciencias sociales y los de cirugía y algunas especialidades.

Hay que tener en cuenta que á este Congreso sólo han acudido los países que hablan el castellano, y que, por tanto, no han comparecido los países que forman la vanguardia de la Ciencia en Europa; pero es de creer que, aunque hubiesen concurrido, poco fecunda en resultados esenciales hubiera sido su cooperación, á juzgar por los logrados en las recientes conferencias sobre tuberculosis, en Agosto último, en Edimburgo. Los Congresos sobre Tuberculosis también están sujetos, como todo lo humano, á causas fortuitas; hechos como el descubrimiento del bacilo por Koch, y el de cada una de las tuberculinas, fueron de importancia suma para dar vital interés á anteriores Con-

gresos, y desde el de Wáshington, nada de resonancia se ha descubierto respecto á tuberculosis; si hay algo que llame la atención es una propensión á desvirtuar lo que ya podían considerarse como leyes, respecto á la causa de la enfermedad, el bacilo, y su manera de conducirse en el organismo, y esta propensión señala nuevas y diversas orientaciones para el porvenir.

Otra nota característica, en tercer término, la da la corrección que ha presidido en todos los actos del Congreso, y la cortesía mutua de los congresistas, sin que en las Secciones, ni en las conferencias, y actos generales y de festejos, haya habido la menor desafinación. Cuantos rësquemores pudiera haber en determinados grupos han sido acallados, en gracia á la hospitalidad y buenas formas sociales, lo que hace mucho honor á la clase médica y á esta culta ciudad, de la que salen complacidos y llevando un grato recuerdo los congresistas.

El elemento escolar de la Facultad de Medicina ha constituido no sólo un relleno ornamental, sino que ha cooperado con sus trabajos, en las Secciones unos y en las funciones burocráticas otros, al lucimiento del Congreso.

Por último, lo que ha dado un realce extraordinario al Congreso ha sido la presencia de muchas y muy distinguidas damas en las sesiones generales, en las conferencias y en los festejos, de los que eran su más gracioso ornamento, constituyendo un núcleo tan distinguido y de un tono tan uniforme, que, más que joyas sueltas, reunidas al azar, parecían un precioso y artístico aderezo, planeado por un orfebre de grandes vuelos.

La Exposición ha resultado brillante, gracias á la febril actividad desplegada por los encargados de tal cometido, y en ella hubo la nota simpática de la visita de los niños de escuelas y colegios; y para grabar en las almas de estos tiernos seres en modo imborrable los conceptos de la tu-



berculosis, el Catedrático de Histología y Anatomía Patológica les dió una interesante conferencia al alcance de sus inteligencias, y con proyecciones, la importancia educativa, de cuyo asunto á todos se les alcanza.»

---

## Primeras impresiones del tratamiento de la sífilis con el 606

### EN LOS CASOS DEL HOSPITAL MILITAR DE MADRID

---

De todas las ramas de la Medicina, acaso sea la Sifilografía la que haya sufrido mayor transformación y progreso en estos últimos años, debido á las perseverantes investigaciones de sabios cultivadores de la Ciencia, que, con sus descubrimientos admirables, han conseguido adelanto positivo para la especialidad, no sólo en la parte correspondiente al problema diagnóstico y al experimental de la sífilis, sino en su terapéutica, por lo que la humanidad les es deudora de profundo reconocimiento.

Han contribuído, en primer lugar, á este progreso la incesante labor del Instituto Pasteur, á cuyo frente Metchnikoff y Roux, que, con Neisser y Lassar en Alemania, consiguieron en el año 1903 la inoculación positiva de la sífilis, no sólo en ciertos monos antropoides superiores, sino también en otros animales, como el conejo y ratón blanco, que han servido en el laboratorio de Ehrlich para seguir las experimentaciones, que comenzaron con la *tripanosomiasis* y fueron punto de partida para las practicadas después, con feliz éxito, contra el agente causal de la sífilis.

El 23 de Abril de 1905 comunicaron de un modo defini-

tivo á la Sociedad Médica de Berlín Schaudinn y Hoffan el descubrimiento, llevado á cabo por ellos, del *treponema pálido*, único agente productor de la sífilis, y comprobado que fué éste por todos los observadores, quedó resuelta á favor del treponema la hasta entonces debatida cuestión de la etiología de la sífilis. Cayeron por tierra, y en la fecha no tienen más que un interés histórico, los bacilos de von Niessen, el de Lisle y Julien, el de Lustgarten y el Cytorrhètes de Siegel, que en distintas épocas y por determinados observadores se les consideró como el agente causal.

Á partir de hechos de tanta importancia, las investigaciones se desarrollaron en el campo de la terapéutica, siguiendo el mismo camino que otras enfermedades análogas que obtuvieron excelentes resultados; es decir, se buscaba en la sueroterapia el remedio radical de la sífilis.

En este estado nos encontrábamos, no contando, por supuesto, las continuadas modificaciones y perfeccionamientos que la medicación mercurial y iodurada venían sufriendo, cuando el infatigable Ehrlich, después de veintisiete años de continuados trabajos, primero con las materias colorantes derivadas de las anilinas y haciendo aplicaciones de estos colores á la investigación biológica, ideó, y confirmó después, de modo experimental, su famosa *Quemoterapia*.

Con el descubrimiento del dioxydiamidoarsenobenzol, ayudado siempre con la valiosa cooperación del químico Bertheim y de su ayudante, el ya famoso médico japonés Hata, han enriquecido la Ciencia con este producto, cuyos efectos fisiológicos y propiedades terapéuticas han sido rápidamente divulgados por la prensa de todos los países.

Nada he de decir de la suerte que ha cabido, desde muy antiguo, al empleo de las preparaciones arsenicales, en el tratamiento de la sífilis, ni de los recientes experimentos



practicados con los nuevos compuestos orgánicos, como el Atoxil, Saomien, Arsacetina, etc., tan recomendados por Salmon y Hallopeau, porque me llevaría demasiado lejos, y únicamente quiero hacer constar, para agrandar, si cabe, el triunfo del 606, que todas las preparaciones arsenicales han sido ya ensayadas por nosotros en el Hospital de San Juan de Dios, Clínica de mi maestro el Dr. Azúa, siendo su resultado poco recomendable, no sólo por tener un poder muy inferior al del mercurio, sino por haber producido en manos de muchos Médicos, á más de arsenicismo, alteraciones graves en distintos órganos, y muy repetidas veces cegueras. Son estos motivos más que suficientes para que los arsenicales quedaran reducidos á lo que siempre fueron, una medicación auxiliar de la sífilis, recomendables en limitados casos.

Desde el mes de Abril último en que Alt comunicó los primeros casos, tratados con excelente éxito por el 606, hasta el reciente Congreso de Médicos y Naturalistas alemanes de Koenigsberg, las opiniones para juzgar el medicamento fueron unánimes y favorables, no ocurriendo lo mismo cuando se trató de dosis, modo de emplear y técnica que ha de seguirse; esto demuestra que nos encontramos en un período de prueba y de transición, á pesar de los 12.000 casos presentados en dicho Congreso.

En nuestros enfermos, la técnica seguida por el doctor Bandelac, que fué quien practicó las inyecciones del 606, ha sido la que en el mes de Agosto aconsejaba Ehrlich, y que se la conoce con el nombre de proceder de Herxheimer, consistente en lo siguiente:

En un mortero de porcelana no porosa, se echa el 606 (polvo color amarillo canario, que se conserva en tubos de cristal cerrados á la lámpara por la facilidad de alterarse en contacto del aire), se mezcla con 36 gotas de solución de lejía de sosa al 20 por 100; se añaden en pequeñas canti-

dades hasta 10 c. c. de agua destilada, esterilizada y caliente, agitando continuamente la mezcla hasta que se disuelvan por completo los grumos que se forman, y una vez sea homogénea la mezcla, se ensaya su reacción por medio de papeles de tornasol, dándola por terminada cuando la presente neutra, para lo que está permitido añadir unas gotas más de potasa ó de ácido acético al 2 por 100, en caso de quedar muy alcalina.

Se carga la jeringa; el modelo Record, de 10 centímetros cúbicos, ha sido la empleada. Se practica la inyección en dos tiempos, en la región glútea y en los mismos sitios de elección y con las mismas reglas de asepsia que para los preparados mercuriales insolubles.

El material y el instrumental, todo, de que se sirve, ha sido sometido previamente á la esterilización en el autoclave, á atmósfera y media, durante treinta minutos.

#### Enfermo núm. 1.

De veintidós años, *chancre sífilítico del surco*, un mes de fecha, pequeño, con induración manifiesta, fondo punteado hemorrágico sin bordes, linfítis y adenopatías biinguinocrurales, ganglios de mediano tamaño duros rodaderos.

Desde que se proyectó someter á este enfermo al nuevo tratamiento de Ehrlich, no se le ha practicado más cura que colocar una gasa esterilizada en el sitio del chancre, sin tratamiento interno mercurial. Puesta la inyección del 606 de 0,60 gramos, no presentó más que 5 décimas de temperatura la noche siguiente á la en que fué puesta aquélla, sudores abundantes, y algún dolor en el sitio de la inyección, que se extendía por toda la pierna.

Pasado dos días, empezó á palidecer el chancre, desapareció en parte la base indurada del mismo; en días si-

guientes, se hizo doloroso á la presión, y tomó la ulceración el aspecto de chancro venéreo; supuró. La linfítis continúa, lo mismo que los infartos inguinales, aunque se han reducido algo de volumen. En la fecha, después de haber transcurrido veinte días de la inyección, se encuentra por completo cicatrizada la úlcera, quedando induración ligera. Como dice Emery, se ha visto comprobado, en este caso, la resistencia que muchas veces presenta á la cicatrización la primera manifestación de la sífilis, por lo que se aconseja, en casos tales, hacer uso de la medicación mercurial, ó también hacer cura local con una pomada hecha á base del 606.

Lo interesante en este caso ha sido el haber evolucionado la ulceración en sentido de chancro venéreo, con todos los caracteres ya apuntados. Sieskend refiere también casos parecidos al presente, y hace pensar, dice, que sea éste uno de los llamados chancros mixtos.

#### **Enfermo núm. 2.**

*Chancro sífilítico:* aparición en primeros del mes de Agosto; situado en la piel del pene; en la fecha, en período de reparación; es un chancro de los llamados gigantes, del tamaño de una moneda de 10 céntimos, fondo poco excavado, de color rojo ajamonado y finamente granuloso, con base indurada y apergaminada é indolente á la presión.

Gran linfangitis dorsal del miembro, infartos biinguinocrurales (ganglios guiones, sífilide papulosa lenticular, discreta y generalizada, con elementos típicos muy congestivos que no desaparecen por la presión) localizados, tórax, abdomen, dorso y cabeza y miembros.

Se queja de cefalalgia intensa antes de principiar las manifestaciones generales, siendo ésta vespertina.

Este individuo no ha estado sometido á medicación de ningún género, por haber dado la circunstancia de aparecerle su enfermedad estando en su pueblo haciendo uso de licencia.

Puesta la inyección de 0,50 gramos, fué ésta seguida de agudísimos dolores en la región glútea y miembros; sin fiebre durante todo el tiempo de su duración.

Al día siguiente de puesta aquélla, empezó á palidecer el chancro por el centro, cubriéndose después la ulceración de un exudado, que se hizo costroso, cayendo éste al cabo de siete días, quedando una cicatriz lisa, sobre una base indurada, que poco á poco ha ido reduciéndose, y en la actualidad persiste, pero con tendencias á desaparecer.

La linfangitis ha ido disminuyendo poco á poco, y en la fecha está por completo desaparecida; otro tanto ocurre con las adenitis biinguinales, que se encuentran en período de regresión, pero bastante manifiestas aún.

Las pápulas perdieron pronto su color rojo intenso, tendiendo después á aplanarse, descamándose algunas y desapareciendo otras, pero de un modo muy lento; ha sido muy notable por su persistencia un grupo de pápulas, situadas en la región cervical posterior.

La cefalalgia intensa desapareció al día siguiente de ponerse la inyección.

Es interesante este enfermo por los satisfactorios resultados obtenidos con el 606, pues únicamente á él se deben, por haber recaído la experimentación en individuo que no había hecho medicación de ningún género, ni local ni general, á pesar del avanzado estado en que se encontraban sus manifestaciones. De haber comenzado por el tratamiento mercurial clásico, seguramente los beneficiosos efectos de éste se hubieran hecho esperar mucho más tiempo, y me atrevo asegurar que la intervención así hecha hubiera sido impotente para haber impedido, cuán-

do menos, la aparición de nuevos brotes de la sífilide papulosa, que con tanta intensidad había comenzado. Esto es al menos lo que á diario nos enseña la clínica, y mi experiencia personal en estos asuntos me lleva á algo más, y es á la presunción de haber tenido que lamentar complicaciones, acaso graves, bien de índole local, en las lesiones excelentes, ó bien en la aparición de la sífilis en otros órganos; esto es lo que ordinariamente ocurre cuando nos encontramos enfermos como el historiado, en que á la intensidad y gravedad de las lesiones de comienzo de la sífilis, se une la falta absoluta de medicación mercurial.

### Enfermo núm. 3.

Individuo de veintitrés años; sífilis: chancro del surco balano prepucial hace tres meses; en la fecha resta induración. Ha estado sometido á medicación mercurial poco intensa.

Actualmente presenta infartos inguinocrurales y poliganglionares; sífilide papulosa, discreta, de pequeños y medianos elementos en período de descamación, localizada en el tronco, cabeza y miembros. Placas mucosas en los labios y faringe.

Inyección de 0,45 gramos, después de haber sufrido agudísimos dolores, con tumoración é hinchazón de la región, pero sin que se percibieran en la piel ni calor ni rubicundez (que es exactamente lo mismo que ocurre algunas veces cuando se practican inyecciones de preparados mercuriales insolubles, sobre todo con las de calomel), pero sin llegar á supurar. La incomodidad del enfermo por esta causa fué grande, pues no pudo guardar una posición cómoda y tranquila, llegando á tal extremo, que ni con el veronal, ni con la morfina, pudo conciliar el sueño los tres primeros días.

La fiebre fué persistente, teniendo su máximo en 39°.

Las placas del labio y faringe desaparecieron á los cinco días; la sífilide palideció bastante en los primeros días; pero en la fecha, después de haber transcurrido un mes de la inyección, todavía continúan persistentes casi todos los elementos papulosos del tronco, habiendo desaparecido los de los miembros, en los que quedan abundantes pigmentaciones.

Este enfermo nos habla de ciertas dificultades al emitir la orina, durante los primeros días que siguieron á la inyección. El estado general ha mejorado bastante, y si bien es cierto que en los primeros días disminuyó de peso, en los treinta que lleva de observación ha ganado un kilo. En este caso se han visto muy pocos efectos rápidos y favorables de la inyección, si descontamos la desaparición de las pequeñas placas de los labios y faringe y el mejoramiento del estado general y adenitis; pero la sífilide va con la misma lentitud que acostumbra hacerlo con la medicación mercurial.

#### Enfermo núm. 4.

Sífilis: hace cuatro meses chancro del frenillo, que tardó dos meses en cicatrizar; recta induración muy manifiesta en el sitio que ocupó el chancro. Tuvo placas bucales y faríngeas, dolores osteóscopos; ha estado sometido á medicación mercurial.

En la fecha presenta la induración indicada, adenoperiadenitis biinguinocrurales; la del lado derecho es voluminosa, de las llamadas en plastrón, congestiva, dura y edematosa, que dificulta los movimientos de la extremidad y que tiene como causa la infección y ulceración de un papiloma, que el enfermo continuamente pellizca, situado en la piel del miembro y al lado izquierdo, correspondiente al de la adenoperiadenitis.



Las adenitis del lado derecho son de mediana intensidad, y corresponden al período de infección sífilítica.

Presenta una sífilide papulosa en período de descamación en los antebrazos, en los que, después de descamarse la lesión, quedan pigmentaciones; en la región preauricular derecha tiene un goma escrofuloso del tamaño de un huevo de paloma; es su aparición de época muy anterior á la sífilis, y ha sufrido muy poca modificación con el tratamiento.

Puesta la inyección del 606 de 0,60 gramos, después del dolor, sudor y fiebre, que llegó á 39°6, se observó que la sífilide, en las veinticuatro primeras horas, sufrió un enrojecimiento (reacción de Herxheimer); la induración chancrosa se ablandó considerablemente; palideció la congestión circunscrita á la adenoperiadenitis (lado izquierdo), mejoró mucho, reduciéndose ésta desde el primer día, y habiendo desaparecido por completo, de un modo bien rápido, al cabo de diez días; las sífilides de los antebrazos, pasado los primeros días en que se observaron fenómenos congestivos, empezaron á palidecer y descamarse algunas pápulas, desapareciendo otras, quedando manchas pigmentadas, que todavía subsisten, después de un mes de puesta la inyección. Este enfermo, que fué el primero de los tratados con el 606, ha presentado de un hecho sorprendente, cual es la rápida desaparición de su voluminosa adenoperiadenitis, que he dicho no corresponde en causa directa á la sífilis, y sí á una infección banal concomitante; en cambio se modificó muy poco el goma escrofuloso de la región preauricular, y si sufrió reducción fué por haberse abierto espontáneamente.

◉ Llamo la atención de este caso porque sabemos cuántas son las dificultades con que tropezamos en la práctica cuando nos encontramos con procesos de esta naturaleza, que si curan lo hacen después de algunos meses y de haber

agotado medios higiénicos, medicamentosos y hasta quirúrgicos.

Este individuo mejoró notablemente en su estado general, ganando siete kilos á los treinta días de puesta la inyección.

JOSÉ QUINTANA DUQUE,  
Médico primero.

(Continuará.)

---

## ¡A VUELAPLUMA!

---

**Breves consideraciones sobre la naturaleza y tratamiento de la enfermedad cuya amenazadora visita aflige ó preocupa á algunas naciones de Europa.**

(CONCLUSIÓN)

Durante la epidemia colérica que asoló á Zamboanga (Filipinas) el año 1882, había entre los médicos de la localidad uno de Sanidad de la Armada, D. Guillermo Gómez Nieto, que por su edad (veintiocho á treinta años), aspecto simpático, buen color, aventajada estatura, excelente nutrición y aparente robustez, merecía clasificarse entre las personas de quienes suele decirse, con pintoresco graficismo, que «van vendiendo salud»; y, sin embargo, ¡cuán lejos estaban estas apariencias de la realidad!

En su juventud sufrió un envenenamiento por el cobre, que, además de poner en peligro la existencia, le dejó como secuela un estado irritativo del tubo intestinal que, sin graves motivos y aun al menor exceso, se manifestaba por flujos diarreicos, cuya rebeldía le llegó muchas veces á preocupar.

Nos hallábamos en los comienzos de la epidemia, ó sea

cuando el germen patógeno suele estar en la plenitud de su virulencia y fuerza expansional.

Dos ó tres días antes del en que ocurrió el lamentable acontecimiento que voy relatando, y coincidiendo con las madrugadas, se le presentó una diarrea de carácter lientérico, á la cual no concedió *su verdadera importancia*, tanto por padecerla con alguna frecuencia, como porque, dejándole en completa tranquilidad el resto del día, no llegó á despertar su desconfianza. Trató de corregirla apelando, como en otras ocasiones, al vino de pepsina y diastasa de Chasaigne, en las comidas; pero impulsado por un celo profesional, digno de mejor suerte, continuó dedicándose á una visita excesivamente numerosa por lo extraordinario de las circunstancias.

Al terminar aquélla, uno de los días sintióse presa de un abatimiento y tristeza desacostumbrados, y aunque todavía trató de engañarse, negándose á recibir cuidados y emplear una medicación adecuada, consiguióse á fuerza de ruegos que se decidiera á meterse en cama y tomase una poción etéreo-opiada; seis ó siete horas de engañosa tranquilidad hicieron renacer en los espíritus una relativa confianza; pero á las nueve de la noche, y de esa manera brutal y aterradora de que vanamente hemos procurado dar idea en anteriores descripciones, estalló la tormenta patológica que caracteriza los *cóleras asfíxicos*; y á pesar de una medicación todo lo enérgica que podía ser en aquellos tiempos y en países tan pobres de recursos farmacológico-quirúrgicos, le arrebató la vida en las primeras horas de la madrugada.

Algo más podríamos habernos extendido en detalles, y muchas son las consideraciones á que se presta la historia clínica, á grandes rasgos relatada; pero creyendo que lo esencial está ya consignado, y dejando al cuidado del lector hacer las que su buen juicio le sugiera ó juzgue ne-

cesarias, vamos á terminar con una pregunta, á guisa de comentario:

¿Fué este un caso de cólera fulminante?... ¡Indudablemente!, contestarían los que aquella mañana le vieron dedicarse á la visita, lleno de vida y de aparente vigor, y tuvieron á las pocas horas noticia de su muerte. Pero el que juzgue los hechos con el frío y desapasionado criterio de la ciencia, y ponga en la balanza aquel tubo digestivo ruinoso y repetidamente reinfestado en sus incesantes contactos con diferentes enfermos, que á pesar de tan desfavorables condiciones, protesta anunciando el peligro, como en los casos ordinarios, con una diarrea premonitória, que probablemente se pudo curar, no podrá menos de negar su existencia, y creer que el desventurado compañero fué una víctima de su confianza y su celo profesional!

No creo necesario ocuparme del tratamiento de esas formas de la dolencia que, por otra parte, debe ser el mismo de las graves, y ha sido ya expuesto con verdadera minuciosidad, y voy á terminar estos desordenados apuntes dedicando algunas consideraciones á su *profilaxia*, ó sea al examen y exposición de los recursos que deben ponerse en práctica para impedir la aparición y desenvolvimiento de la enfermedad.

Cuesta cierto trabajo comprender que afecciones tan mortíferas como las tíficas, diftéricas, gripales, tuberculosas, etc., se soporten con estoica indiferencia y despierte tan grandes alarmas el cólera, que es un padecimiento *evitable con relativa facilidad*; mas como mis propositos no son esclarecer misterios, abordo desde luego la cuestión comenzando con una pregunta: ¿Qué medios higiénicos deben ponerse en práctica para conseguir ese resultado?...

En primer lugar, la limpieza; si ésta constituye un ele-

mento indispensable para la salud en todo tiempo, en los de epidemia adquiere una importancia excepcional; se procurará que sea lo más escrupulosa posible, sobre todo en las habitaciones deficientemente ventiladas, dormitorios, retretes, cocinas, y en éstas especialmente, el lugar destinado á recibir los desperdicios, que no deben acumularse, sino ser arrojados diariamente, para que aquél pueda desinfectarse lo mismo que los retretes, si hay necesidad.

Sin incurrir en perjudiciales exageraciones, debe seguirse análoga conducta respecto al *aseo personal*, sobre todo los que por su profesión ú otra circunstancia vense precisados á ponerse en contacto con focos infecciosos, en cuyo caso adoptarán, además, las medidas de desinfección que más adelante nos ocuparán.

Una de las cosas más indispensables en épocas de epidemia es la *tranquilidad moral*; si el *miedo* es capaz por sí solo, en circunstancias normales, de producir trastornos diarreicos, figurémonos lo que en éstas sucederá; eso aparte de que las *influencias morales deprimentes* originan una astenia nerviosa que coloca al individuo en condiciones especiales de receptividad.

Es necesario estar convencidos de una verdad que la experiencia ha comprobado en numerosas epidemias; las personas cuyas funciones digestivas se verifican normalmente no alteran sus costumbres con innecesarias innovaciones, ni cometen excesos, no han sido casi nunca atacadas por el mal.

Siendo el tubo digestivo el que más cuidados reclama, se recomendará á los encargados de la adquisición de sustancias alimenticias (*criados, cocineros*) la mayor escrupulosidad en este servicio, y además de procurar que aquéllas sean de inmejorable calidad, rechazando en absoluto las en quienes observen el menor signo de atraso ó descomposición, procuren al preparar las comidas que

las operaciones culinarias se verifiquen con el mayor esmero y una pulcritud excepcional.

Bajo ningún concepto se alterará el acostumbrado régimen alimenticio; se respetarán las predilecciones individuales, aunque parezca que se oponen á lo que la ciencia suele recomendar, y únicamente tratándose de ciertas frutas (ciruelas, peras, higos, melones y sandías) ó verduras (tomates, pimientos, pepinos) se tendrá muy presente que el abuso y aun el uso en épocas normales ocasiona perturbaciones y trastornos digestivos con suma facilidad.

Mostrando que uno de los principales vehículos de la infección son las aguas que se utilizan en *bebida*, se procurará que éstas sean de la mejor calidad posible; y teniendo en cuenta que en las épocas estivales, si no se adoptan precauciones, suelen estar poco frescas, y por tal motivo se consumen con mayor abundancia, en la falsa creencia de que por la cantidad se apagará mejor la sed, cuyas circunstancias originan una languidez y atonía de las fuerzas digestivas, muy ocasionada á producir indigestiones, se tratará de refrigerarlas lo más naturalmente posible, es decir, sin ponerlas hielo en suspensión, y en caso de que eso no pudiera conseguirse, se las aromatizará con alguna esencia, como el anís, ó con algún ácido, particularmente el clorhídrico, pues ya hemos indicado que, según ha podido evidenciarse por repetidas experiencias bacteriológicas, los ácidos, y sobre todo ése, poseen un indudable poder microbicida que se ejerce sobre el bacilo colerígeno con especialidad.

Cuando la procedencia de las aguas no garantice suficientemente su inocuidad ó se abriguen temores de que están contaminadas, puede esterilizárselas; pero no sometiéndolas á la cocción, como se ha recomendado y aun se recomienda por algunos; pues aun suponiendo que una



prolongada aireación que después se prescribe pudiera restituir la parte de los gases que pierde con esas operaciones, siempre resultará pesada é indigesta, y es un solemne disparate fatigar el tubo digestivo ó disminuir su tonicidad en los momentos que le es más necesaria.

En estos casos puede esterilizársela, bien pasteurizándola, es decir, elevando lentamente su temperatura hasta el punto de ebullición, sin dejarla hervir, é infundiendo en ella alguna planta ó semilla aromática (té, café) ó carminativa (anáis); bien adicionando á cada vaso de agua cuatro gotas de ácido clorhídrico medicinal.

Otro error, tan craso como peligroso, es la recomendación de hacer uso frecuente y aun inmoderado de licores para prevenir la enfermedad; con tal conducta se obtiene el efecto contrario, porque la irritación determinada en las vías digestivas por el uso de los alcohólicos predispone el organismo á contraerla.

Se tendrá presente que la ropa blanca húmeda constituye uno de los más temibles vehículos del contagio; que las moscas, tan numerosas en épocas estivales, pueden contribuir poderosamente á la difusión de la enfermedad; que el hacinamiento, siempre perjudicial en tiempos normales, resulta peligroso en los de epidemia, y es absolutamente indispensable tratar de evitarle, diseminando en lo posible las personas por las habitaciones de que se disponga, recomendándolas la permanencia al aire libre en excursiones y paseos higiénicos, que aprovecharán para limpiar minuciosamente las viviendas y aun desinfectar los locales, sobre todo los insalubres y de ventilación defectuosa, por medio de los vapores nitrosos ó sulfurosos, que son de escaso coste y pueden hacerse con suma facilidad.

No hay que pensar en la *vacunación anticolérica* que, como indicamos en anteriores párrafos, constituye, al me-

nos por ahora, una hermosa utopía bastante distanciada de la realidad.

Las personas de salud delicada, y sobre todo, los que han padecido ó padezcan enfermedades del aparato digestivo, serán objeto de una vigilancia y cuidados especiales; observarán con mayor rigor las recomendaciones higiénicas; si sus digestiones fueran difíciles ó laboriosas, tomarán después de las comidas una tacita de infusión tenue de manzanilla con cuatro ó seis gotas amargas de Baumé; harán un ejercicio moderado para facilitar el trabajo digestivo, y evitarán cuidadosamente los enfriamientos y transgresiones de régimen, la permanencia en lugares de atmósfera mal sana (cafés, cantinas, tabernas), donde, además, suelen comentarse los acontecimientos con terro-ríficas exageraciones, unas veces intencionadamente, otras por ignorancia y algunas por miedo que se trata de ocultar.

Desde el momento en que la enfermedad aparezca, se desinfectarán periódica ó diariamente los retretes y dependencias insalubres con soluciones de ácido fénico, permanganato potásico ó hipoclorito de cal, y mejor que todo con las de sublimado al 1 por 1.000, que es la desinfección más segura, sin ser muy cara.

Finalmente, si á pesar de todas esas precauciones y medidas higiénicas se presentase algún caso sospechoso, se recluirá al enfermo en una de las habitaciones más alejadas é independientes de la casa, que, designada de antemano, se desproveerá de muebles y adornos, dejando lo puramente indispensable para sus necesidades; se cuidará que no entren en ella más que la persona ó personas que deban encargarse de su asistencia (quienes para ello usarán vestidos adecuados), avisando inmediatamente al médico, y mientras éste llega, y con el fin de sostener la moral del paciente, se le acostará, abrigándole conveniente-

mente, se le administrará una taza de infusión de té ó manzanilla con seis ó siete gotas de láudano, que, en caso de ser devuelta ó vomitada, puede repetirse en la misma forma, aplicando á la vez un sinapismo á la región epigástrica (boca del estómago), y disminuyendo la cantidad de vehículo, aunque la de medicina sea la indicada. Si se presentasen calambres, se les combatirá aplicando servilletas ó trozos de algodón empapados en agua todo lo caliente que el enfermo pueda resistir, seguidas de fricciones con agua de colonia, alcohol ordinario ó alcanforado, aguarrás, opodeldoch; y si esto no bastase, y algunas de las personas que le asisten conociese la técnica de las inyecciones hipodérmicas, le practicará una inyección de un centígramo de morfina, la mitad de la jeringuilla en cada extremidad. Los sitios donde hubiera vomitado ó depuesto se lavarán y desinfectarán con sublimado; las prendas de ropa exteriores se envolverán, á ser posible, en un saco ó tela impermeable para mandarlas á la estufa, ó si no se dispusiera de este medio, exponerlas, durante varias horas, á un buen sol, y las interiores y de cama, sobre todo si se hubieran manchado, se sumergirán en un balde lleno de solución de sublimado, donde permanecerán algunas horas antes de darlas á lavar.

No sé si habré dicho todo lo que me proponía, y creo necesario saber, respecto á la enfermedad que en los momentos actuales constituye motivo de preocupación para algunos países de Europa; pero parece que con lo expuesto basta para que puedan deducirse tres importantes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El cólera, á pesar de su legendaria y pavorosa historia, es una enfermedad que, gracias á los adelantos científicos modernos, *ha perdido su antigua importancia*, y si aún conserva una significación patológica imponente y capaz de originar preocupaciones, es por un

inexplicable rutinarismo, que sólo la ignorancia puede, aunque con trabajo, disculpar.

2.<sup>a</sup> Que es de las que la higiene juzga *fácilmente evitables*, siempre que *personal* y *colectivamente* se sigan sus preceptos y se pongan en práctica las medidas que con ese fin recomienda; y

3.<sup>a</sup> Que asistida y tratada oportuna y convenientemente, se cura *con la misma facilidad*.

J. GONZÁLEZ GARCÍA,  
Subinspector Médico de segunda clase.

Valencia, 20 de Septiembre de 1910.

---

## NECROLOGÍA

---

**Excmo. Sr. D. Laureano García Camisón y Dominguez,**

*Inspector Médico de segunda clase de la Sección de Reserva  
del E. M. G.*

Nació el 7 de Marzo de 1836, ingresando en 1862 en el Cuerpo de Sanidad Militar, en el cual prestó diversos y muy brillantes servicios y comisiones.

En 27 de Octubre de 1879 fué nombrado Médico de Cámara de S. M. el Rey D. Alfonso XII.

Fué Académico de la Real de Medicina, y se hallaba en posesión, entre otras muchas condecoraciones, de las grandes cruces del Mérito Militar y Naval, blancas; de la de Isabel la Católica, Cristo de Portugal y San Miguel de Baviera; medallas de Alfonso XII, guerra civil y Bilbao.

Diputado á Cortes en diez legislaturas, su figura adquirió gran relieve en la política, la ciencia y la milicia.

¡Descanse en paz el ilustre Inspector!

---

## VARIEDADES

---

Se encuentra restablecido de su grave enfermedad el Subinspector Médico de primera clase D. José Cabello.

Mucho lo celebramos, y con nosotros el numeroso personal que tanto se ha interesado por la salud del caballeroso Jefe.

\*  
\* \*

En el desfile de tropas verificado en la Castellana á continuación de la misa de campaña, S. A. el Príncipe de Baviera, que ocupaba su puesto en la tribuna regia, vistiendo el uniforme de nuestros Inspectores, al pasar las ambulancias repitió los elogios expresados durante las escuelas prácticas, y estuvo explicando á los individuos de la Familia Real los detalles que afectaban á nuestro servicio en la guerra.

\*  
\* \*

Hemos sabido que se encuentra ya perfectamente instalado y funcionando el Laboratorio de bacteriología y análisis clínicos anejo al Hospital de la Coruña.

\*  
\* \*

Procedente de Algeciras, hemos tenido el gusto de saludar al Subinspector Médico de primera clase D. Jerónimo Pérez Ortiz, que viene á esta Corte en uso de licencia por enfermo.

\*  
\* \*

A las diez de la mañana del día 2 del corriente, tuvo lugar, en el cuartel de la Montaña, el solemne acto de prestar juramento de fidelidad á la bandera los cuarenta y tres Médicos-alumnos de la Academia del Cuerpo.

La ceremonia fué presenciada por S. A. el Príncipe de Baviera, quien tuvo á su derecha é izquierda, respectivamente, al General

Basarán, Gobernador de Madrid, y al Sr. Sánchez Lapresa, Director de dicho Establecimiento; visitando después detenidamente las dependencias de este edificio, del que hizo merecidos elogios.

El Príncipe fué obsequiado con un espléndido *lunch*.

También visitó S. A., acompañado del Inspector de la primera Región, Sr. Altayó, el Instituto de Higiene y el Parque de Sanidad Militar, felicitando calurosamente al personal de dichas dependencias.

\*  
\* \*

Hemos tenido el placer de estrechar la mano del heroico Médico militar, hoy Teniente coronel de Inválidos, D. Urbano Orad.

El Sr. Orad, que tantos años ha permanecido en Melilla, viene á fijar su residencia en Madrid.

\*  
\* \*

En la tarde del domingo, 31 del pasado, tuvo lugar la entrega de las insignias de la gran cruz del Mérito Militar, blanca, costeadada por los Cuerpos de Sanidad de la Armada y del Ejército, al Excmo. Sr. D. Angel Pulido.

Asistieron numerosas Comisiones, entre las que se contaban los Exemos. Sres. Inspectores Fernández Caro, Gómez Florio y Lacalle.

El Sr. Gómez Florio, en representación de los donantes, pronunció elocuentísimas frases, á las que contestó el obsequiado con otras de profundo agradecimiento é intenso cariño á los individuos de ambos Cuerpos.

Los concurrentes fueron obsequiados con un delicado *lunch*.

\*  
\* \*

El Médico primero Sr. González Deleito nos escribe desde Stockolmo, manifestándonos que fué acogido cariñosamente en la Sociedad de Médicos de dicha capital, cuyas sesiones actuales están dedicadas á discutir el anteproyecto de una ley que tratan de establecer los Gobiernos de Suecia, Noruega y Dinamarca, valedera para dichas naciones, regulando el matrimonio de los sifilíticos.

A las sesiones asisten Delegados oficiales de los tres países.

\*  
\* \*



Acuden ya á las prácticas de las inyecciones del 606, establecidas en el Hospital de Carabanchel, los Médicos designados en las distintas Regiones de la Península y posesiones.

\*  
\*  
\*

Ha solicitado la licencia absoluta el Médico primero Sr. Céniga.

\*  
\*  
\*

Mucho agradecemos á nuestros colaboradores la distinción que nos hacen, enviándonos artículos para la REVISTA; pero va siendo tan abundante el material reunido, en espera de publicación, que nos permitimos advertirles no extrañen la tardanza en que aparezcan en nuestras columnas, solamente debida á dicha causa.

\*  
\*  
\*

La Prensa de las Palmas (Gran Canaria) se ocupa, con elogio, de las inyecciones del 606, practicadas en aquel Hospital Militar por el Médico mayor Sr. Agustín, desprendiéndose del historial clínico seguido, los beneficiosos y rápidos resultados alcanzados en los individuos sometidos al nuevo tratamiento.

\*  
\*  
\*

Merced á una reciente Real orden, disfrutarán los Inspectores de segunda clase de las distintas Regiones, un Jefe ú Oficial á sus órdenes.

Esta disposición es muy plausible, pues al propio tiempo que iguala dicha superior categoría á la de los Generales de Brigada del Ejército, en cuanto á la representación militar que deben tener en las Capitanías Generales, aumenta el número de destinos en las citadas escalas de Jefes y Oficiales.

\*  
\*  
\*

Como resumen de la activa parte que ha tomado el personal de nuestro Cuerpo en el Congreso de Barcelona, es justo hacer constar que recibieron merecidísimos premios, é intervinieron notablemente con su acción personal en las discusiones, ó enviando

Memorias, á más del Delegado oficial, Sr. López Brea, los Sres. Rubiano, Martínez Carvajal, Moya, Azoy, González, Farrera, Íñigo, Plaza Blanco, Abadal, Constantí, Fernández Jaro y Gressa.

Mucho sentiríamos cualquier omisión personal ó de otra índole, pero no tendría nada de particular que así ocurriese, pues no nos ha sido posible verificar una información con arreglo á nuestros deseos.

---

## PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

**Últimas ideas de Ehrlich sobre el 606.**—En el núm. 13, de Octubre último, de la *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, ha publicado Ehrlich un artículo resumen de sus ideas respecto al modo de obrar específico del 606 en la sífilis. En primer lugar, asegura que los espiroquetes desaparecen por la acción del medicamento en el transcurso de veinticuatro á cuarenta y ocho horas; cuando duran más tiempo, es porque la dosis ha sido insuficiente ó la absorción ha sido incompleta.

Un segundo hecho, que prueba la especificidad del 606, es la formación de anticuerpos específicos en el organismo de los enfermos. Las primeras observaciones que sobre este punto se han hecho fueron debidas á Taegge Duhod. Estas observaciones recayeron en casos de madres sífilíticas tratadas con el 606, y curadas por este medio al mismo tiempo que el hijo que se alimentaba de sus pechos. Como en la leche de las madres tratadas por el 606 no se encontró por el análisis químico una cantidad de arsénico que explicase la eficacia del medicamento sobre el niño, fué necesario pensar que la curación era debida á la

existencia de anticuerpos sífilíticos en la leche de la madre. Igualmente admite Ehrlich que el suero de la sangre de las mujeres tratadas con el 606 ejerce una acción curativa sobre el hijo durante la vida intrauterina.

Una tercera acción específica del 606, es la influencia que ejerce sobre la reacción de Wassermann.

Una cuarta prueba de la acción específica del dioxo-diamido-arsenobenzol, consiste en la acción rapidísima que produce, por ejemplo, sobre las lesiones locales de la lengua ó de la garganta, que, dificultando la deglución hasta no poder tomar alimentos sólidos, desaparece toda molestia á las pocas horas de haber sido inyectada. El autor cita el hecho de un paciente con un goma en las amígdalas, que durante dos meses le impidió tragar, y que á las pocas horas de haberle inyectado el 606 podía comer pan con manteca, sin dolor alguno en la deglución. La explicación que de este caso y de otros semejantes da Ehrlich, consiste en admitir un cambio funcional debido á la desaparición del dolor local. Este dolor lo cree debido á la acción irri-

tante del producto de secreción de los espiroquetes mientras están vivos, pero que, una vez muertos por el medicamento, desaparece la secreción tóxica, y con ella el dolor.

Lo más importante que se desprende de estas opiniones de Ehrlich, es que el mecanismo de la cura es, por decirlo así, doble: 1.º, una acción directa sobre los gérmenes; y 2.º, por un efecto indirecto de reacción viva que, ocasionando anticuerpos inmunizadores, contribuye de modo extraordinario á la curación definitiva.

\*\*\*

**El piramidón, para diferenciar la leche cocida de la leche cruda**, por Rochaid y Thévenon (*Lyon Médical*, Noviembre 1909. *Analysé in Journal Suisse de Chimie et Pharmacie*, 30 de Abril de 1910.)—El método propuesto por los autores permite reconocer una leche que ha sufrido un calor mínimo de 86º; reposa sobre la coloración violeta que da el piramidón (dimetilamidoantipyrina) en presencia de oxidantes; se opera sobre el *lacto-serum*: se toman 20 cm<sup>5</sup>. de leche, se añaden algunas gotas de ácido acético, se agita; después de la coagulación de las materias albuminoideas se decanta, se filtra, se toma en un tubo 2 cm<sup>5</sup>. del filtrado, se añaden 4 ó 5 gotas de agua oxigenada y de 2 á 8 cm<sup>5</sup>. de solución de piramidón al 4 por 100; se calienta y da una coloración violeta, que es tanto más intensa cuanto más se ha calentado de antemano; esta coloración desaparece igualmente, tanto más de prisa cuanto más tiempo ha estado calentando. Con el frío la reacción se produce con más lentitud.

Se puede reforzar la coloración añadiendo previamente á la solución algunas gotas de una solución de cloruro de calcio, ó mejor de sulfato de magnesia.

La leche, habiendo sufrido una temperatura mínima de 85º, no da la coloración.

La reacción es más franca que la obtenida con la parafenyldiamina, que da tintes intermedarios, algunas veces difíciles de apreciar. Por otra parte, la solución de parafenyldiamina es muy oxidable, y de la mañana á la noche se oxida bajo la sola influencia del aire.

Las investigaciones á que los autores se han dedicado les han permitido demostrar que, después de haber hervido la leche, ó á una temperatura de 80º y después de haberla centrifugado, la reacción es negativa con la crema, con el *lacto-serum* y con el residuo desleído en el agua, y que, por el contrario, es positiva si se hace obrar al reactivo sobre la caseína extraída de una leche cruda.

\*\*\*

**La inflamación considerada como un problema de química de los coloides.**—El Dr. Oswald (*Schweiz. Korresp. Bl.* número 19) dice que el metabolismo de la célula consiste, en gran parte, en un fenómeno de difusión, el cual, para ciertas substancias, está regulado por la membrana celular. No siendo la inflamación, desde el punto de vista químico, más que un acto de perturbación del metabolismo normal, se pueden explicar los síntomas de la inflamación por el mecanismo fisicoquímico de los coloides. Con relación á los leucocitos, se ha introdu-

cido ya el concepto de la quemotaxis. Respecto á los cambios del plasma sanguíneo en la inflamación, se ha venido á la conclusión siguiente: los cambios en la permeabilidad y en las funciones de la membrana celular retardan el metabolismo y determinan el cambio físico-químico en las células que siguen las leyes de las reacciones de los coloides. Por igual causa y mecanismo, cree el autor que se puede explicar la acidez de los elementos anatómicos por determinados medicamentos y la formación de productos patológicos.

\* \*

**Tratamiento del tétanos por la atropina.**—(*The Lancet*, 21 de Mayo de 1910, página 1.430).—El Dr. Se-coresto comunica la observación de dos niños que ha curado del tétanos por el empleo de la atropina; uno de ellos, de catorce años, presentaba trismo y contracciones generalizadas en todo el cuerpo; la administración de la atropina, juntamente con la morfina, en dosis fraccionadas, trajo una disminución rápida de las contracciones; la curación era completa un mes después. El otro, de tres años, cuyo tratamiento se comenzó en un período avanzado del tétanos, fué curado igualmente en un mes.

---

## PRENSA MILITAR PROFESIONAL

**Los perros sanitarios en Italia.**—El Dr. Casarini acaba de publicar (*Le Caducée*) un interesantísimo trabajo sobre el estado de esta cuestión en Italia. Los primeros ensayos tuvieron lugar el año 1895, sin que los resultados obtenidos por el 71.º de línea, en Turin, y el 7.º de tiradores, en Aequi, fuesen muy satisfactorios. Dos años más tarde se realizó un nuevo intento en el 6.º y 33.º de Infantería, utilizando perros de campo del país, los cuales, por ser muy débiles y poco avisados los instructores, condujeron á un nuevo fracaso, que quizás hubiera llevado el olvido á tal asunto, á no haber comenzado á plantear seriamente el problema el Capitán Ciotola, del 50.º de Infantería. Dicho

Oficial comenzó por marchar á Alemania á enterarse cómo se adiestran los perros sanitarios. La primera prueba llevada á cabo con esta nueva orientación fué en 1902, el 24 de Febrero, á las nueve y media de la noche, con una hermosa luna. Los encargados de simular los heridos eran 10 tiradores echados en el suelo por intervalos de 400 á 500 metros, en un terreno muy accidentado. Las órdenes dadas á la perra Asta, amaestrada por Ciotola, fueron cumplidas rápida y felizmente. La segunda experiencia se verificó el 3 de Marzo, á las dos de la tarde, en Villa Glori, con el fin de ver si el ruido de los carruajes y el de los transeúntes desorientaban al inteligente animal. También en esta

ocasión halló los 10 heridos. Finalmente, la noche del 29 de Marzo del mismo año, en que no había luna, Asta demostró que sabía cumplir perfectamente con su misión en las tinieblas.

En vista de tales éxitos, el Ministro de la Guerra encargó al Capitán Ciotola la organización definitiva del servicio de perros sanitarios, concediéndole para ello un Suboficial y cinco soldados. Ciotola adoptó un sistema especial, combinando el método de adiestramiento, que consiste en enseñar á ladrar en cuanto el animal descubre un herido, con el de habituar á aquél á ir y volver, sin descanso, entre el instructor y el herido, hasta que recojan á éste.

En las grandes maniobras de 1903, un grupo de cinco perros sanitarios fué agregado á una sección de Sanidad de un Regimiento de Infantería del bando rojo, con el fin de experimentar la resistencia de la raza al clima italiano y poder precisar el número de perros necesarios á cada sección sanitaria. Lo conseguido no correspondió á la esperanza, poniéndose de relieve la necesidad de una preparación en gran escala.

Por estas y otras razones, se acordó en 1906 enviar los perros sanitarios á los Regimientos alpinos y al 13.º de Infantería, de guarnición en Padua, creando allí un nuevo depósito, en sustitución del antiguo de Roma.

De los Regimientos alpinos se envían al depósito de experiencias un Suboficial y un soldado, los cuales, durante un mes, se dedican á estudiar lo necesario para llegar á conocer este asunto, volviendo luego á su Cuerpo con una pareja de

perros amaestrados. Actualmente se está en tratos para la adquisición de unos cuantos ejemplares sardos, mucho más fáciles de enseñar que los de otras razas.

Ultimamente, la cuestión de los perros sanitarios, que desde las maniobras de 1905 parecía, como se ve, poco menos que abandonada, por dificultades técnicas y financieras, á consecuencia de los espléndidos triunfos conseguidos en esta materia por el Ejército francés, parece que va á tomar nuevo incremento en Italia, tendiéndose á instituir un reglamento bajo las mismas bases que las de la «Société nationale française».—C. J.

\* \* \*

#### **El alcoholismo en el Ejército alemán.**

— La estadística demuestra que en los últimos veinte años el abuso del alcohol en Alemania ha retrocedido de un modo permanente, por efecto no sólo de la lucha antialcohólica, sino de los impuestos sobre las bebidas alcohólicas, que llegaron á encarecerlas considerablemente. A partir del año 1887, el número de individuos tratados como alcohólicos ha ido decreciendo continuamente, bajando el número de delirios alcohólicos de un 30 á un 40 por 100.

En el Ejército los delitos propios de la embriaguez han disminuido igualmente.

Estas ventajas se han conseguido prohibiendo las bebidas alcohólicas de un modo general en ciertos momentos y circunstancias. Así, por ejemplo, en las maniobras no se deja llevar ni beber aguardiente, sustituyéndolo por té ó café. En los

Cuerpos no se permite vender alcohol en las cantinas.

A estas medidas acompaña la imposición de severas penas á todo el

que se embriaga, y conferencias y cartillas divulgadoras de los daños y riesgos del alcohol. (*Journal de Médecine et de Chirurgie.*)—C. J.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

**El 606.**—*Conferencia dada en el Instituto Rubio, el día 6 de Octubre de 1910*, por el Dr. D. Sixto Martín, Médico mayor de Sanidad Militar.

En un folleto de treinta y tres páginas expone nuestro distinguido compañero el curso de su práctica en la Clínica del Dr. Finger, de Viena, haciendo un ordenado relato de cuanto concierne al producto 606, técnica de su preparación y procedimientos para su aplicación; y como quiera que el Dr. Martín, debidamente autorizado (y con tiempo, merced á la prórroga de su comisión oficial, para observar los resultados), verificó por sí mismo las operaciones, no es extraño que el folleto de que nos ocupamos ofrezca ese sabor práctico que dimana de una probada experiencia en el asunto.

Hace el autor historia de las fases del medicamento, desde su empleo en animales hasta llegar á los halagüeños resultados de hoy; describe con abundantes datos los casos clínicos sometidos á su observación, así como los distintos procedimientos que se siguen en la práctica de las inyecciones, é insiste con gran juicio en el valor de los análisis, precauciones y cuidados que surgen del manual operatorio y del curso del padecimiento, para establecer nueve acertadas conclusiones.

Nuestra enhorabuena al Sr. Martín por su concienzudo trabajo.—*J. P.*

\*  
\*\*



**Tres observaciones de parálisis recurrencial total de causa periférica.—**

*Comunicación presentada á la Sociedad Laringológica de Madrid,*  
por el Dr. A. Ramírez Santaló, del Instituto de Higiene Militar.

Hemos recibido un opúsculo, en el que el autor presenta las historias clínicas de dichos tres casos, seguidas de un juicioso análisis de las opiniones de los principales especialistas acerca de la función del citado nervio.

En el trabajo, avalorado por deducciones que demuestran el conocimiento que posee el Dr. R. Santaló en la especialidad que cultiva, resalta un gran espíritu de observación, y se justiprecia muy razonadamente el campo de acción, todavía no bien determinado, de los distintos nervios laríngeos en la fisiología y patología de tan importante órgano.—*J. P.*

\*  
\* \*

**Alcances de la electroestática en el histerismo. Comunicación al Congreso Internacional de Electrología y Radiología médicas de Barcelona,** por el Dr. Galcerán Granés. Un folleto de 11 páginas. 1910. *Sin precio.*

Es éste un bien escrito folleto, fruto de largos años de asidua labor personal, en el cual se pone de relieve lo mucho que la electroestática puede modificar los accidentes secundarios del histerismo; ya que sobre el estado mental, verdadera base patogénica del histerismo, muy poco logran los medios físicos.

El Dr. Galcerán Granés sostiene que la beneficiosa acción terapéutica de las corrientes tensivas en el histerismo, se debe á que éste no es más que una neurastenia del sistema simpático; hipótesis bastante discutible, por resultar insuficiente para explicar el carácter congénito, y muchas veces hereditario, del estado mental histérico, tan especial; fondo invariable sobre el cual des-

arrollan transitoriamente su trama toda esa infinidad de síntomas incoherentes y heterogéneos, únicos modificables, propios de la degeneración, y que por lo mismo no pueden servir para caracterizar ninguna dolencia.

Fuera de este carácter mental, todos los demás pretendidos signos del histerismo se encuentran en las demás psiconeurosis y aun en simples degenerados, lo que llevaría á extender de un modo enorme el concepto de neurastenia del simpático.

Por lo demás, la comunicación del Dr. Galcerán Granés, uno de los primeros neurólogos españoles, es un modelo en su clase y demostradora de cuán justo es el alto prestigio que goza el autor en España y fuera de ella.—*C. J.*

---

## SECCIÓN OFICIAL

22 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 240) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos mayores D. Francisco Soler Garde, D. Juan Ristol Canellas, D. Antonio Solduga Pout, D. Antonio Martínez Carvajal y D. Francisco Domingo Ortiz, y á los primeros D. Juan García Rojo, D. Eliseo Rodríguez Sayans, D. Santos Rubiano Herrera y D. Emilio Pacheco Fuentes.

25 » Real orden (*D. O.* núm. 241) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos primeros D. Francisco Escapa Bravo y D. Eulogio del Valle Serrano.

» » Real orden (*D. O.* núm. 241) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Médico mayor D. Mariano Esteban Clavillar; á los primeros D. Armando Costas Tomás, D. Aurelio Belsol Oria y D. Eduardo Delga-

- do Delgado, y á los provisionales D. Amadeo Santín Arias y D. Vicente Gauzo Blanco.
- 25 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 237) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Médico mayor D. Pablo Barrenechea Alcáin; á los primeros D. Alfredo Pérez Viondi, D. Antonino Alonso Fernández, D. José Bua Carón, D. Juan Barcia Eleicegui, y al segundo D. Elio Díaz Mato.
- 26 » Real orden (*D. O.* núm. 236) concediendo prórroga del plazo reglamentario para poder trasladarse, por cuenta del Estado, desde Alcázar de San Juan á Melilla, á la familia del Médico primero D. Ramón Ramos Herrera.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 236) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Juan Romo de Oca Galindo.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 236) concediendo ingreso en la Reserva facultativa del Cuerpo al recluta, excedente de cupo de la zona de reclutamiento y Reserva de Jaén, 15, D. José Flores de Lemus, por hallarse en posesión del título de Licenciado en Farmacia.
- 28 » Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo que el Subinspector Médico de segunda clase D. Eloy Cayuela Martínez, del Hospital de Santa Cruz de Tenerife, y actualmente en comisión en la Plana Mayor de la Brigada de tropas del Cuerpo, pase destinado á la asistencia del personal de la Capitanía general de la séptima Región y Subinspección, continuando en dicha comisión, y el de la propia clase, don Jaime Mitjavila Rivas, de la expresada Capitanía general pase á prestar sus servicios al Hospital Militar de Santa Cruz de Tenerife.
- 29 » Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo se asigne á cada uno de los Inspectores Médicos de segunda clase, de la segunda, tercera, quinta, sexta y séptima Regiones, un Jefe ú Oficial Médico á sus órdenes de las clases de Subinspector Médico de segunda, Médico mayor ó Médico primero, percibiendo el completo de sus sueldos en activo por el capítulo 13, art. 2.º, del presupuesto.
- 31 » Real orden (*D. O.* núm. 240) concediendo el ingreso en la Reserva gratuita facultativa del Cuerpo al recluta de la zona de Albacete D. Mariano Moreno Torres, por hallar-

- se en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.
- 25 Octubre. . . —Real orden (*D. O.* núm. 241) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos primeros D. Francisco Escapa Bravo y D. Eulogio Valle Serrano.
- 2 Noviembre.—Real orden (*D. O.* núm. 241) concediendo el empleo superior inmediato, en propuesta ordinaria de ascensos, al Subinspector Médico de segunda D. Francisco Monserrat Fernández, al Médico mayor D. Emilio Martínez Ramírez, al Médico primero D. Adolfo Azoy Alcaide, y á los Médicos segundos D. Angel Capa Arabietorre y D. Francisco de la Peña Azaola.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 241) disponiendo que el Subinspector Médico de primera clase D. Francisco Mouserrat Fernández, de la asistencia al personal de la sexta Región, y el Subinspector Médico de segunda D. Emilio Martínez Ramírez, de la Academia de Caballería, pasen destinados, respectivamente, á los Hospitales de Valencia y de Gerona, de Directores, debiendo incorporarse con urgencia el último de los citados.
- 4 » » Real orden (*D. O.* núm. 244) disponiendo se prorrogue hasta fin del presente año la comisión que se confió al Médico primero D. Federico González Deleito con el fin de estudiar los métodos de gimnasia sueca en Stockolmo (Suecia) y Joinville le Pont (Francia).
- 9 » » Real orden (*D. O.* núm. 246) disponiendo que el Subinspector Médico de segunda clase, del Hospital de Valladolid, D. Hermenegildo Balmori Pardo, pase destinado, en comisión, al Hospital de Gerona, como Director, sin causar baja en su actual destino de plantilla, cesando en aquélla cuando se incorpore á Gerona el de la propia clase D. Emilio Martínez Ramírez, destinado por Real orden de 2 del corriente (*D. O.* núm. 241).

---

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