

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

CIRUJÍA DE GUERRA. *Estadística descriptiva de las operaciones practicadas en el hospital militar de Alfonso XIII*, por los médicos ¹⁰⁸ D. Julio del Castillo y D. Higinio Pelaez. —**FARMACIA.** *La preparación del material antiséptico en los mismos hospitales.* —**MICROGRAFÍA Y MICROQUIMIA DE LA FIEBRE AMARILLA** (continuación), por los Dres. D. Pablo Salinas, *médico mayor* y D. Amadeo Echevarría, *farmacéutico 1º*. —**LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS** (Alemania, Francia, Inglaterra), por el Dr. Larra y Cerezo, *médico primero*. —**HECHOS DIVERSOS.** —**ESTADÍSTICA SANITARIA DEL EJÉRCITO DE CUBA.** —**MOVIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO-FARMACÉUTICO.**

CIRUJIA DE GUERRA

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LAS OPERACIONES QUIRÚRGICAS PRATICADAS
EN EL HOSPITAL MILITAR DE ALFONSO XIII (HABANA)

DESDE EL PRINCIPIO DE LA CAMPAÑA ACTUAL HASTA FIN DE MARZO DE 1897.

Recopilada y ordenada por los Médicos ¹⁰⁸

D. Julio del Castillo Domper y D. Higinio Pelaez Quintana.

Jefes de Clínica del mismo.

No es de este momento el hacer un análisis de cuantas enseñanzas ha proporcionado el inmenso contingente de heridos asistidos en el primero de los hospitales militares de la Isla, donde por su situación, por la proximidad de la región en que la guerra se ha desarrollado con mayor densidad é intensidad y por sus excelentes condiciones, abundante material y numeroso personal médico reunido, ha resultado factible el organizar los servicios casi cumplidamente y donde las operaciones practicadas han sido en número muy superior al del resto de la gran Antilla. Mientras llega el momento de establecer minuciosa y razonadamente cuantas deducciones clínicas y de cirugía de guerra puedan desprenderse de la enumeración de tantas lesiones, producidas por tan variados proyectiles de diversos calibres y sistemas de armamento, hasta de balas explosivas, condenadas por todos los pueblos cultos que guerrear, proyectiles irregulares, etc., y las originadas por tan diversas armas blancas; esta labor se reducirá á exponer sintéticamente las operaciones ejecutadas en la capital de Cuba, para que los médicos de la

Pátria y del extranjero, y el Ejército, puedan apreciar en breve espacio lo que se ha practicado quirúrgicamente en el Hospital de Alfonso XIII.

Nº	Clase.	Nombre y apellido.	Diagnóstico.	OPERACION.	Operador.	Resultado.
1	Soldado.	Jesualdo García	Fractura conminuta de tibia y peroné por herida de arma de fuego	Amputación de la pierna derecha, por el tercio inferior, método circular, procedimiento de Lenoir.	Dr. Atienza.	Curación Propuesto para Inválidos.
2	Gda. 2ª.	José Pons.	Panadizo de tercer grado. (1)	Amputación de dedo índice de la mano derecha por el tercio medio de la segunda falange.	Idem.	Curación Vuelta á las filas.
3	Idem.	Tomás Jóver.	Fístula de ano, ciega, externa	Operada por el procedimiento ordinario.	Idem.	Idem.
4	Soldado.	Enrique Martínez.	Herido en riña por arma blanca.	Extracción de la punta de una cuchilla de zapatero enclavada en el lado izquierdo del frontal.	.....	Idem.
5	Guerrillero.	Diego Mendoza	Necrosis de la cara anterior de la tibia con secutiva á herida por arma de fuego.	Resección de la cara anterior de la tibia izquierda en todo su tercio medio y en parte del superior é inferior.	Idem.	Curación Propuesto para retiro.
6	Soldado.	Salvador Vela	Necrosis de la tibia izquierda consecutiva á herida por arma de fuego.	Resección del tercio medio de la tibia izquierda en su cara antero interna.	Idem.	Idem.
7	Idem.	Manuel Nogueira.	Necrosis de la tibia consecutiva á herida por arma de fuego.	Resección de la tibia en el tercio medio y parte superior é inferior de la cara antero interna.	Idem.	Idem.
8	Idem.	Jerónimo Jimenez.	Espina ventosa.	Desarticulación metacarpo-falangiana del meñique izquierdo á raqueta.	Idem.	Curación Inútil antes de operarse.
9	Idem.	Antonio Florencio.	Fractura conminuta de tibia y peroné por herida de arma de fuego graves destrozos de tejidos blandos.	Amputación de la pierna derecha por el sitio de elección, procedimiento Lenoir.	Idem.	Curación Propuesto inválido.

(1) Aun cuando figure un insignificante número de operaciones no imputables á la guerra, se consignan por haberse hecho durante ella y en soldados.

Nº	Clase.	Nombre y apellido.	Diagnóstico.	OPERACION.	Operador.	Resultado.
10	Soldado.	Tomás Mestres.	Fístula de ano doble y completa	Operado por el procedimiento ordinario.	Dr. Atienza.	Curación Vuelta á las filas.
11	Idem.	Miguel Solá.	Caries de la séptima costilla derecha.	Resección subperióstica de la extremidad anterior de la séptima costilla derecha.	Idem.	Idem.
12	Idem.	Bernardo Fraga	Herida por arma de fuego en el tercio medio del muslo derecho con lesión ósea.	Resección parcial subperióstica en una extensión de tres centímetros en el tercio medio del fémur derecho.	Idem.	Curación Propues to para retiro.
13	Idem.	Juan Crénes.	Herida de bala en tercio medio del brazo izquierdo, penetrando el proyectil por la parte interna sin salida ni lesión del hueso. Erisipela traumática.	Contra abertura por la cara interna y extracción de una bala Maüser.	Dr. Clairac.	Curación vuelta á las filas.
14	Idem.	Bibiano Patino.	Herida de bala que penetró por la región fronto parietal izquierda saliendo por la maxilar inferior del mismo lado, destrozo de tejidos blancos, fractura del arco superciliar, pómulo y maxilar superior; pérdida del ojo.	Resección de parte de la cavidad orbitaria, de parte del hueso malar y del maxilar superior; drenado, sutura ulterior.	Idem.	Curación Propues to á retiro.
15	Movili- zado.	Manuel Marti- nez.	Herida de bala que tiene su entrada por el surco naso-labial derecho y la salida por la región tempo- ral facial izquierda caries necróticas del arco zigomático y hueso malar de este lado. Accidente casual.	Resección de la apófisis orbitaria frontal izquierda, de la totalidad del malar y parte de la apófisis adherente del maxilar del mismo lado, legrado de parte de este hueso.	Idem.	Idem.

(Continuará)

FARMACIA.

La preparacion del material antiséptico para curas en los mismos hospitales.

El farmacéutico mayor de 2ª clase del Ejército francés M. Barthe acaba de publicar en los *Archives de Medicine y de Pharmacie militaires* un trabajo sobre la esterilización del material de cura en general y de catgut en particular.

Jefe de la Farmacia del hospital de S. Andrés de Burdeos y considerando que, por mucho que lo afirmen los industriales que fabrican en grande escala material para curas antisépticas, éstas no pueden ofrecer para el cirujano las garantías de asepsia que cuando son preparadas en la misma Farmacia del hospital, propuso, y le fué concedido, el dotar la oficina á su cargo de útiles suficientes para preparar en pequeña escala dicho material, siendo reducidos los gastos de instalación y grande la economía para el Estado, el cual halla en el comercio á precio muy subido los productos antisépticos.

Siquiera no salga de lo vulgar, entre cuantos á estos trabajos se consagran, puede reseñarse el reducido laboratorio fundado por dicho farmacéutico, único en los hospitales militares de Francia y probablemente en otros muchos paises. Consta de dos autoclaves, una estufa de aire caliente, una estufa Arsonval. Ellas bastan por hacer asépticos: la seda, laminaria, crín de Florencia, tubos de desagüe, compresas de gasa ordinaria y algodón, permitiendo también preparar los sueros artificiales hoy utilizados en la práctica médica.

Refiere que los procedimientos más usuales recientes de esterilización del catgut son poco seguros, como lo demuestran: Hoffmeister (30 de Mayo 1896) que hace la inmersión de aquel de 12 á 48 horas en una disolución de formalina al 2 ó 4 por 100, hirviendo después el agua durante 5 á 20 minutos, lo que prueba cuán poca confianza le inspira el formol solo, al acudir después á la ebullición; Schaffer (3 Junio 1896) al asegurar que el procedimiento de Saul (inmersión del catgut en una solución alcohólica que contenga $\frac{1}{200}$ de ácido fénico puro) es insuficiente; Zeistschowsty que ha descubierto en el catgut bacterias capaces de exaltar la virulencia de los microbios piogenos, soportando la acción de vapores secos á 100°. Poppert afirma la formación de abscesos en las heridas á consecuencia de una substancia piogena que contiene el catgut; Brünner que, entre muchos centenares de catgut esterilizado con esencia de enebro, ácido crómico, aceite fenicado, etc. examinados, apenas ha encontrado alguno que no contenga cultivos. La falta de asepsia de

casi todo el material de cura usado en la práctica quirúrgica, lo demuestran también los trabajos de Sabrazés, de Lenti y de Vignon, quien concluye por asegurar que ni aun la disolución de sublimado en contacto con el aire libre, ó de cuerpos orgánicos, merece confianza absoluta.

De todos los procedimientos conocidos de esterilización del catgut, el Dr. Barthe solo acepta como bueno el de Repin, que ha modificado para hacerlo flexible y conservarlo mejor de este modo: arrolla el catgut en trozos de 2 y $\frac{1}{2}$ á 3 metros en tubitos de vidrio de 0 m. 06 de longitud por 0 m. 01 de diámetro, con los bordes romos para que no se hieran los dedos. Las bobinas se lavan con éter caliente, en un aparato especial, para privarle de la grasa que contiene, después de lo cual queda el catgut casi blanco. Para quitarle todo resto de humedad, se le deseca lentamente en una estufa donde circule una corriente de aire caliente á 80°-95°, sin pasar jamás de 100°. Las bobinitas se meten entonces en tubos cilíndricos de 0 m. 10 de alto y 0 m. 025 de diámetro, cerrados con un tapón de algodón hidrófilo y se someten á la esterilización por vapor de alcohol anhidro á 120° durante una hora. Dicha operación, la más importante, debe hacerse así: se toman dos autoclaves, uno más pequeño, para meterle dentro de otro que contenga el catgut y el alcohol anhidro; en el autoclave exterior ó sea el más grande, se echa agua, calentándola á 120° durante una hora, resultando la presión sufrida á unas 4 atmósferas. Ligeramente enfriado el aparato se cubren los tubos con una camisa de caucho hecho aséptico, sujeta por una tirita á lo largo de las paredes del tubo, que evita sea abierto y en la que va la una etiqueta oval expresando el número. Tiene un frasco especial para preservarle del contacto del aire.

Los demás materiales de cura los esteriliza Mr. Barthe así: las sedas como el catgut, guardando ambos en seco; las crines de Florencia previamente coloreados y los tubos de desagüe se hacen asépticos en una disolución fenicada al 1 por 20, llevada al autoclave y luego guardadas en dicha disolución en tubos largos cerrados; y las laminarias en alcohol anhidro á 120°.

Ensayos repetidos han demostrado la falta de bacterias en los productos de cura preparados en este laboratorio, que ocupa reducido espacio, pero bastando para preparar grandes cantidades; construído y dotado de modo algo análogo por la pintura al oleo de las paredes, armarios fijos y volantes de cristal y hierro, etc. etc. á las salas de operaciones asépticas. Algo parecido podría hacerse también en los grandes hospitales de campaña.

MICROGRAFIA Y MICROQUIMIA DE LA FIEBRE AMARILLA.

POR

P. SALINAS Y A. ECHEVARRÍA.

(Continuación).⁽¹⁾

V.

CULTIVOS DE LA BOBRA

A fin de separar y aislar las diversas bacterias y gérmenes que se encuentran en los vómitos y materias negras del intestino, hemos verificado siembras con estos productos en medios líquidos ó sólidos, neutros ácidos ó alcalinos, constituídos por caldos peptonizados agar-agar, gelatina agarizada, serum, agua hervida y del canal de Vento y con caldo peptonizado al veinte por mil.

El procedimiento para las siembras y cultivos, ha consistido en depositar dos ó tres gotas de la borra fresca, en unos cien centímetros de caldo ácido, y otras tantas en otros cien, alcalino, para separar las bacterias de los hongos. Dejados estos caldos en reposo á la temperatura ambiente, que en el laboratorio ha oscilado entre 23°, 30° y 32° en los meses de Julio, Agosto y Septiembre, á las 24 ó 48 horas se tomó una gota con el alambre de platino, y se sembró en un medio sólido ácido ó alcalino en tubo, después de liquidado previamente al baño de maría ó á la acción de la lámpara, agitando con el medio liquidado la gota procedente del primer cultivo, se trasladó enseguida á otros tubos hasta cuatro ó cinco, echando el contenido de los dos últimos en varios platillos de getrí esterilizados y sometidos estos á la temperatura ambiente; después de algunos días surgieron las colonias de todos los gérmenes que contienen los cultivos, desde el primero que sirve de madre hasta el que contiene la última dilución.

Por este método de siembras, nos fué dado apreciar que pasadas 24 horas, comienzan á aparecer las primeras colonias que alcanzan su maximun de desarrollo á los 4 ó 6 días, observándose que unas son cromogenas, otras hialinas y transparentes, liquidan las unas el medio de cultivo, y otras no ejercen acción alguna sobre el, y una vez comprobada por el exámen microscópico su pureza; pasamos á sembrar estas colonias en tubos de gelatina agarizada, practicando al mismo tiempo siembras del cultivo madre en serum á tubo tendido, consiguiendo aislar tanto por los cultivos de las colonias, como por los del serum las bacterias y gérmenes que vamos á describir.

Micrococo Tetrageno: cocos esféricos de poco más de 1 m. m.

(1) Véase el número 29-14.

de diámetro, cuyas tetradas aparecen planas y no cúbicas, presentándose en las preparaciones tan pronto diseminados, tan pronto agrupados en parejas de dos á cuatro. En las preparaciones directas del vómito, hemos visto como Finlay, que se halla rodeado de una cubierta análoga á la del pneumococo, más esta desaparece por completo en las precedentes de culturas de la borra. La cultura en placa de gelatina, se caracteriza por pequeños puntos blancos, convexos, semejantes á gotitas nacaradas, y en la de tubo, semeja á una serie de redondelas montadas las unas sobre las otras, de color blanco lechoso, con tinte amarillento.

Estos tetragenos con sus caracteres propios, se han puesto de manifiesto tanto en las preparaciones directas de la borra como en las precedentes de culturas en placa y en tubo, y se han encontrado también en algunas preparaciones de sangre, examinada 3 ó 4 horas después de extraída, lo propio que en la orina, más en todos los casos hemos podido comprobar la impurificación, tanto de las preparaciones como de las culturas de la sangre de los amarillos, pues siempre que nos hemos puesto al abrigo de toda contaminación no ha aparecido en la sangre ni un solo tetrageno. Este micrococo surge siempre asociado en las culturas á otras bacterias y en la Isla de Cuba se le encuentra por todas partes, lo mismo en las aguas del canal de Vento que en el aire del laboratorio, en la superficie de los objetos y hasta en la piel, más siempre en compañía—como hemos dicho—de otras bacterias y nunca en la sangre ú orina cuando se opera á cubierto de toda infección.

Micrococo aurantiacus. Inunda todas las culturas tanto las de placa como en tubo; sus colonias revisten la forma de manchas circulares poco proeminentes, más abultadas en el centro que en la periferia, de color amarillo de oro, con bordes lisos y no festonados, hallándose constituídas por cocos elípticos de 1 á 5 m. m. de diámetro aislados unos, en diplococos otros ó en tetradas, pero con más frecuencia por diplococos asimétricos ó estafilococos.

Micrococo flavus liquefaciens: en las placas de gelatina forma colonias radiadas, que se han comparado á las ruedas de un coche ligeramente amarillentas, y que licuan por completo la gelatina empotrándose en ella.

Sarcina ventriculi. Se encuentra tanto en los vómitos alimenticios biliosos ó mucosos del periodo de invasión, como en los de color de brea del de localización ó ataxo-adinámico: las colonias están compuestas de células redondeadas ú ovals; son más oscuras en el centro que en la periferia, presentan un color anaranjado, llegando adquirir después de algunos días un

diámetro de 2 á 3 milímetros y no licua la gelatina en su alrededor.

Bacilo coli-comunis. En las culturas de las siembras, practicadas con parte de dos borras procedentes de distintos enfermos, se manifestaron las colonias características del bacilo coli-comunis, con sus discos pequeños granulados y amarillentos, que al agrandarse forman islotes con bordes ondulados, más oscuras en el centro que en la periferia y semejantes por su aspecto exterior, á las del bacilo tífico de Eberth.

En una de las culturas se manifestó el bacilo piociánico bajo la forma de bastoncitos cortos, de 6 m. m. de largo por 1 á 2 m. m. de ancho, con movimientos rápidos viéndose ya aislado ya en diplo ó estafilococo con su colonia redondeada, granulosa y radiada, de un color verdoso y que licua la gelatina en el punto en que florece hasta empotrarse dentro de la cultura.

Bacilo Subtilis. Bastoncillos cilíndricos de extremidades redondeadas, de 4 á 5 m. m. de largo por 0, 7 de ancho, presentándose ya reunidos en cadenas (estafilococos) ya aislados. En cultura líquida, forma la colonia una película espesa, de color blanquecino, y en gelatina se presenta discoidea, de color amarillo claro, sinuosa en la periferia y oscura en el centro.

Bacilo termo. Bastoncillos cilíndricos de 2 á 3 m. m. de largos por 0, 6 de ancho; sobre placas de gelatina aparece la colonia redonda, blanquecina, barbada en la periferia, grisácea oscura en el centro; nadando en la gelatina licuada.

Coco bacilo (desconocido). Se presenta en todos los vómitos, desde los de color amarillo verdoso sucio con pintas negras (alas de mosca), hasta en el de color de brea, de la borra. Se obtiene por cultivos en placas de gelatina. Sus colonias revisten la forma de placas redondeadas superficiales, de bordes sinuosos, con el centro oscuro, de donde parten radios que le dan un aspecto estrellado, más perceptibles al microscopio con la luz oblícua, que con la luz directa; habiendo verificado cuidadosamente su aislamiento á punta de platino entre las diversas colonias que le rodean en los medios de cultivo en placa ó en tubo.

Estas colonias con los caracteres expuestos, se hallan constituidas por coco-bacilos, que se distinguen y se separan de los demás por su extremada pequeñez. Miden de $\frac{1}{3}$ á $\frac{1}{2}$ m. m., son de forma oval, aparecen asociados en grupos de dos á tres, siguiendo todos una misma dirección en el campo del microscopio; se coloran por la solución de Ziehl en frío, pero mejor todavía cuando se calienta la preparación. Las culturas de este coco-bacilo, tanto en caldo como en gelatina agarizada, toman en la parte superior una coloración verde esmeralda y las colonias se multiplican con rapidez tan extrema que á la temperatura de

28° están constituídas á las 24 horas. Se distingue del bacilo piocianico á simple vista, en que no licua la gelatina, y de otras bacterias cromogenas del agua por sus caracteres morfológicos, propiedades de los cultivos, y aspecto de las colonias. Así se separa del bacilo acuatilis vivides de Babés en que este licua la gelatina, del citreus en que tiene la misma propiedad, y de otro bacilo verde del agua, que á semejanza de este coco bacilo no licua la gelatina, en que las colonias de aquel son más finas y no radiadas asemejándose á las del Bacilo Ebert se encuentra este coco-bacilo cromogeno en gran abundancia, no solo en los productos gástricos é intestinales de los amarillos, sino también en otros productos patológicos, como es la espectoración de los tuberculosos, y además en las aguas que surten á la Habana y sus fuertes, especialmente las de la cabaña, de la zanja, y en más restringido número en las de Vento y del Hospital de Alfonso XIII.

Hemos practicado en curieles inyecciones subcutáneas y por la vía gástrica con culturas líquidas de este coco-bacilo, á la dosis de $\frac{1}{2}$ á 10 centímetros cúbicos; habiendo podido comprobar que con las inyecciones subcutáneas permanecen completamente indiferentes, más no acontece lo propio con la ingestión por la vía gástrica que ocasionó la muerte de dos curieles; el primero, á las 24 horas de haber ingerido 5 c. c., experimentó convulsiones clónicas, parálisis del tramo posterior, é hipertermia, sobreviniendo la muerte rápidamente, y poniendo de manifiesto por la autopsia, en el hígado, degeneración grasosa y en la vejiga orina albuminosa y materias colorantes de la bilis. El segundo enseguida de la inyección, manifestó repugnancia por los alimentos, y pocas horas después hipertermia, disnea y convulsiones, desapareciendo estos síntomas á las 48 horas en que recobró el apetito; pero cuatro días más tarde apareció muerto, sin que el examen microscópico revelase otra cosa que lesiones cadavéricas. En numerosos casos, la ingestión de culturas de este coco-bacilo, á dosis de 5 c. c. y á un 10 c. c., ha sido perfectamente tolerada como acontece con la inyección de la mayor parte de los elementos constitutivos de la borra.

En los numerosos cultivos que hemos practicado de la borra y materias negras del intestino, en los medios sólidos y líquidos más diferentes, como son: el caldo peptonizado agar, agar gelatina agarizada, serum, ni una sola vez ha surgido uno de los gérmenes esféricos flagelados, descritos por nosotros en la borra y puestos de manifiesto por la observación directa con aplicación de los reactivos colorantes.

Esta ausencia en los cultivos de las esferas hialinas, descritas en el capítulo anterior, susceptibles de colorarse solo por la solución

de Graham, esta ausencia de los gérmenes esféricos flagelados, encontrados por nosotros en todas las borras, hasta el punto que la presencia de estos elementos esféricos, cualquiera que sea el aspecto del vómito, es suficiente para definir á este como específico del mal amarillo, nos indujo á sospechar que las esferas flageladas de la borra no encontraban, en los medios de cultivo ordinarios, las condiciones necesarias á su multiplicación y desarrollo, como no lo encuentran tampoco los hematozoarios de Laverán. Así, fué preciso buscar otros medios de cultivo en los que estos micro-organismos pudieran subsistir y desarrollarse, y después de no pocos ensayos encontramos en el agua común esterilizada un medio de conservación y en el agua común muy débilmente alcalinizada, así como en el agua esterilizada con caldo peptonizado al 20 por 1,000, un medio no solo de conservación sino también favorable á su vida y multiplicación, y con el cual se pueden practicar siembras y obtener cultivos fértiles de estos gérmenes flagelados.

LA CLINICA, TERAPEUTICA Y FARMACIA CONTEMPORANEAS

SUMARIO.—ALEMANIA.—*Bacterioterapia*. Otra vez la linfa antituberculosa de Koch.—FRANCIA.—*Vacunología*.—Alteraciones de la pulpa-vacuna glicerizada.—INGLATERRA.—*Clínica terapéutica y farmacología*.—La euquinina.

—Muchos de los lectores recordarán la serie de artículos que sobre la *linfa antituberculosa de Koch* publiqué hace algunos años. La autoridad del maestro en bacteriología, me hacía entonces respetar nada más sus doctrinas que no me convencían, sometiéndolas á un ligero análisis, tan ligero como lo permitía la distancia entre el coloso de la micrografía moderna y mi insignificante personalidad. Desde el primer momento y cuando la fiebre de aquella neo-terapéutica invadió multitud de espíritus, rebatí las conclusiones prácticas que prematuramente se acogían como irrefragables y me limité á pedir calma y hechos, pues á los 8 ó 10 días de un tratamiento resulta una heregía clínica el dar por curados enfermos crónicos y más si son tuberculosos. . . . De hombres superiores es no amilanarse por un fracaso, y como el sabio alemán merece un puesto de primera línea en ese concepto, ha seguido la experimentación en el laboratorio y vuelve, aún cuando con timidez, al terreno de la clínica. Ignoro las modificaciones sufridas por la nueva tuberculina, lanzada también demasiado pronto al comercio, y casi, casi, podría reproducir sobre ella lo dicho con su hermana mayor hace años.

—No faltan prácticos é higienistas que atribuyan menor actividad á la pulpa vacuna glicerizada que á la linfa pura y otro número no escaso la suponen adulterada por productos extraños. Respecto á lo primero, la estadística demuestra su utilidad profiláctica á corta distancia, pues en la referente á plazos largos, aún no hay ensayos suficientes en gran escala, y en lo que concierne á la segunda duda científica, el Dr. Lemoine de

París, ha hecho observaciones propias que acaba de comunicar, aún no hace un mes, á la Sociedad de Biología. La pulpa, dice, contiene dos grupos de microbios, los unos normales á los que se asigna la supuración vacunogena de los estafilococos, los otros accidentales que pueden hacerse desaparecer. Para conseguirlo, sin que la pulpa pierda la virtud vacunadora, somete la linfa durante 24 horas á un calor uniforme de 30°, que le priva de los microorganismos piogenos, y evita por consiguiente la supuración y otras incidencias inflamatorias, propias de la vacunación con linfa alterada.

—Según Noorden la euquinina es un nuevo preparado químico que posee todas las propiedades del bisulfato, sin tener su sabor amargo, sin trastornar el apetito, sin producir zumbidos de oído, cefaleas, ni ningún otro de los signos del quinismo. Se prepara haciendo obrar sobre la quinina el etilclorocarbonato. Cristaliza en agujas, es muy soluble en alcohol, eter y cloroformo, pero muy poco en agua; el cloruro, sulfato y aún tanato en cambio son muy solubles. No amarga, pero si se tiene mucho tiempo sobre la lengua se torna de mal sabor. La dosis será de 1 á 2 gramos, que los enfermos soportan bien. Pasada esa cantidad determina pesadez de cabeza. Su principal indicación es la coqueluche.

HECHOS DIVERSOS.

Enviamos á todos nuestros colegas en la prensa que han dedicado frases cariñosas y conceptos inmerecidos al Director de esta publicación, el testimonio de nuestra gratitud por sus palabras.

Se ha dispuesto se amplie á Hospital, la Enfermería de Trinidad, con clínicas anejas en Casilda y una dotación de 800 camas; se crea un hospital en Isabela de Sagua con 1000 camas; se amplian en 400 más el de Cienfuegos y se aumenta una sección con 600 en el de Sagua la Grande. Se ha establecido una nueva enfermería en Cumanayagua.

Acaba de fallecer en Madrid el primero de los especialistas españoles en vías urinarias, el Dr. D. Enrique Suender, persona de grandes merecimientos científicos, de cultura literaria considerable y de un trato afabilísimo. Sus trabajos sobre la especialidad que tan brillantemente cultivaba, sus ediciones de folletos de literatura médica, en cuyo primores tipográficos empleó el Dr. Suender sumas de importancia, mereciendo un recuerdo la *Estafeta de los muertos*, iniciada por él en un precioso artículo de biografía médica retrospectiva y continuada luego por el genial Letamendi, el Dr. Comenge y algún otro, son pruebas fehacientes de esos méritos.

Era Subinspector retirado de Sanidad Militar desde hace muchos años; dejó en este cuerpo un buen nombre y muchos amigos.

La REVISTA DE CLÍNICA que desde su fundación halló en el Dr. Suender un entusiasta suscriptor y tuvo ocasión de obsequiar á sus lectores con alguna notable monografía del ilustre operador, envía á su familia su pésame sentido y otro á la Cirujía Española que pierde en el que nos deja una personalidad eminente.

MOVIMIENTO SANITARIO DEL EJERCITO DE CUBA.

MES DE MARZO DE 1897.

DECENAS.	MOVIMIENTO GRAL. DE ENFERMOS					FIEBRE AMARILLA					MOVIMIENTO GRAL. DE HERIDOS				
	Existencia anterior	Entrados	Salidos	Muertos	Quedan	Existencia anterior	Entrados	Salidos	Muertos	Quedan	Existencia anterior	Entrados	Salidos	Muertos	Quedan
1. ^a	14250	8341	8906	174	13511	194	78	67	36	169	797	31	157	11	660
2. ^a	13511	7710	8098	153	12970	169	94	58	34	171	660	73	150	22	561
3. ^a	12970	9672	8850	166	13676	171	146	73	36	208	561	147	108	12	588
TOTAL	.....	25723	25854	493	.....	.....	318	198	106	.....	.....	251	415	45	.....

DECENAS.	PROPORCIONES DE ENFERMEDADES EN GENERAL DEL MES DE LA FECHA.			FIEBRE AMARILLA.		HERIDOS	
	Proporción por 1.000 de enfermos con el contingente.	Mortalidad por 1.000 con el contingente.	Mortalidad por 1.000 de los asistidos.	Mortalidad por 1.000 de enfermos con el contingente.	Proporción por 1.000 de muertos con asistidos.	Proporción por 1.000 de heridos con el contingente.	Proporción por 1.000 de muertos con asistidos.
1. ^a	112'95	0'87	7'70	0'13	132'32	132'32	13'28
2. ^a	106'10	0'76	7'20	1'31	123'66	3'66	30'01
3. ^a	113'21	0'83	7'33	1'58	113'56	3'54	16'94
Térn. medio.	110'45	0'82	7'41	1'00	125'05	3'78	20'07

HOSPITALES MILITARES DE LA HABANA

RESUMEN DEL MES DE ABRIL DE 1897

Movimiento general de enfermos.

Movimiento especial de Fiebre amarilla.

HOSPITALES	Existencia anterior	Entrados	Salidos	Muertos	Quedan	Existencia anterior	Entrados	Salidos	Muertos	Quedan
ALFONSO XIII ...	1433	2590	2238	106	1679	17	133	57	34	59
BENEFICENCIA ...	1181	1568	1435	39	1275	40	50	36	20	40
MADERA.	538	1369	1145	33	729	11	68	30	18	31
REGLA .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
HACENDADOS ..	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
SAN AMBROSIO. ...	142	132	195	5	74	3	2	2	.....	3
TOTALES ...	3294	5659	5013	183	3757	77	253	125	72	133

Para el análisis de todos los datos estadísticos que se consignan, no debe olvidarse lo penoso de la campaña, la influencia letal de la endemia, y que una gran parte del contingente no se ha adaptado aún á este desfavorable medio climatológico y telúrico. Dentro de cada hospital varía mucho la procedencia de los enfermos, las condiciones en que, por exigencias de esa misma campaña, entran algunos de aquellos y la variabilidad de circunstancias higiénicas que corresponden á cada uno, por orientación, situación topográfica, densidad de población nosocomial, etc., etc.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL MEDICO-FARMACEUTICO

EN LA ISLA DE CUBA,

Destinos.—Médicos Mayores: D. Pedro Heras y Otaño, al Hospital de Holguín; D. Joaquín Fernández Patón, á la Enfermería de Alquízar; D. Mariano Osuna, al Hospital de Bayamo; D. Andrés Zardoya y Garcés, al de Trinidad-Casilda; D. Juan Temprano Gazapo, á la 2.^a Brigada de S. M.; D. Emilio Muñoz y Sevillano, al de Mayarí; D. León Lain y Guío, al Hospital de Trinidad-Casilda; D. Manuel Barrios y Martínez, al de Manzanillo; D. Domingo González de Linares, al de Cienfuegos; D. Rafael Lopez Jiménez, al de Trinidad y D. Ricardo Pérez y Rodríguez, al de Matanzas.

Médicos 1.^{os}—D. Francisco Alfau, á la Enfermería de Cumanayagua; D. Fernando Fernández Carranza, al Batallón de Granada; D. Enrique Rebolledo y Laugier, al 5.^o Regimiento de Artillería de Montaña; D. Juan Valdivia Sisay, á la Enfermería de Yaguajay; D. José Sánchez y Sánchez, al Hospital de Marianao; D. Antonio Herrando Hernández, á la Enfermería de San José de las Lajas; D. Luis Fernández Tello, á la Enfermería de la Isla de Pinos; D. Angel de Larra y Cerezo, al Hospital de Alfonso XIII; D. Feliciano Rojas y Guerrero, al 1.^{er} Batallón de Simancas; D. Angel Rodríguez Vázquez, al Batallón de la Reina; D. Víctor García Iparraquirre, al Batallón Cazadores de las Navas; D. Isidro García Julián, al Hospital de Trinidad-Casilda; D. Manuel Huelva y Romero, al Hospital de Santa Clara; D. Celestino Alemany y Aznárez, al 2.^o Batallón de Isabel la Católica; D. Venancio Plaza y Blanco, al Batallón de Antequera; D. Francisco Braña Fernández, al 1.^{er} Batallón de Isabel la Católica; D. Enrique Plaza é Iglesias, al 1.^{er} Batallón del Regimiento de la Habana; D. José Palencia Ferrando, al Batallón Movilizados de la Habana; D. Urbano Salceda y Salceda, al Hospital de Cárdenas; D. Antonio Mallo Herrera, al Batallón de Murcia; D. Julio Martín y Fernández, al Hospital de Santa Clara.

Médicos 2.^{os}—D. Antonio Martínez Carvajal, al Hospital de San Antonio de los Baños; D. Eduardo Cisneros Sevillano, á la Enfermería de Bahía Honda; D. Rafael Merino Lorenzo, al Batallón de Alava; D. Arturo Ripoll Herrera, al de Vergara; D. Matías Ferrer Delgado, al Batallón Zaragoza; D. Mariano Navasa Sada, al Batallón de Baleares; D. Antonio Castillo Navaz, á Cazadores de Llerena; D. Carlos Corso Serrano, al Hospital de Sagua la Grande; D. Luis Ferrer y García, al de Pinar del Río; D. Ramón Ramos Herrera, al de Matanzas, y D. José Ramón Coll, al Batallón de Baleares.

Médicos provisionales.—D. Enrique Cerviño Crespo, al Hospital de Matanzas; D. Salvador Palacio Parero, al de Remedios; D. José Martín Almenar, al de Santiago de las Vegas; D. Eugenio Urzuriaga Arce, al de Holguín; D. Francisco Herrero González, al de Manzanillo; D. José Galindo Gutiérrez, al de Guantánamo; D. Miguel Nevot Mezquida, al de Remedios; D. Manuel Gil Domínguez, al de Candelaria, y D. Domingo Gómez Jaldon, al de Pinar del Río.

Farmacéutico 1.^o: D. Luis Gil Izaguirre, al Hospital de Trinidad-Casilda.

Farmacéuticos 2^{os}: D. José Visedo y Melia, al Hospital de Cuba; D. José Parera Jiménez, al de Trinidad-Casilda.

Licencias. Por enfermo para la Península, se ha concedido de cuatro meses al Médico Mayor D. Clemente Senac y Vicente, al Médico 1^o D. Mariano Esteban Clavillar, Farmacéuticos 1^{os} D. Angel Vega Fernández y D. Rafael Candel Peiró.

Para asuntos propios para la Península, se ha concedido de dos meses al Médico Mayor D. Ricardo González Arau.

Para varios puntos de la Isla se ha dado un mes de licencia al médico 2^o D. Francisco Carpintero Bourgoin; y dos meses al Médico Mayor D. José de la Peña Buelta; y al Subinspector médico de 2^a clase D. Eustasio Masid del Hoyo.

Bajas.—Por defunción, la del médico 2^o D. Julio Monsalve y Sampedro, y del médico provisional D. Calixto Herrero Pedroso.

Licencia absoluta.—Al médico 1^o D. Miguel Ferrer y Jimeno; al id. 2^o D. Virgilio Hernando Quecedo; y á los médicos provisionales D. Eduardo Jijon Moragreda y D. Hermenegildo Rodríguez Cabezas.

Retiro.—Se ha concedido anticipo, habiendo embarcado para la Península, al Subinspector de 2^a clase D. Ramón Climent y Zimmerman.—Le ha solicitado el Médico mayor D. Fernando González Molina.

Regreso á la Península.—Por cumplido de país, se ha concedido al Farmacéutico Mayor D. Narciso Francolí Armengol y al Médico Mayor D. Antonio Fernández Mendoza; y por haber cesado en su comisión en Cuba, incorporándose á un destino en Tángier, al Médico Mayor D. Severo Cenarro y Cubero.

Recompensas.— En uso de las atribuciones que le están conferidas al Excmo. Sr. Capitán General, han sido concedidas las siguientes :

Cruz roja de 1^a clase del mérito militar *pensionada* en permuta de otra sin pensión á los médicos provisionales D. José Landa Videgain y D. Emiliano García Casasola.

Id. id. *pensionada*, también en permuta, al médico 1^o D. Enrique Plaza Iglesias.

Id. sin pensión por el combate “San José de Aguarrás” al médico provisional D. Eugenio Urzuriaga Arce.

Id. id. por el de “Bajurayabo” al médico 2^o D. Leopoldo Badia González.

Id. id. por el de “Hanabanilla” al médico 2^o D. José Quintana Duque.

Id. *pensionada* por los de la “Zona de San Cristóbal” al de igual clase D. Germán Sorní Ventosa.

Id. sin pensión por la acción de “Jarreta” al médico 2^o D. Manuel Santaló y de Andrés.

Id. id. *pensionada* por la de “Blanquizal” al médico 1^o D. Julián García Criado.

Cruz de María Cristina por la de “Corralillo Prendes” al médico provisional D. José Landa Videgain.

Cruz de 1^a clase del Mérito Militar roja por el de “Ojo de Agua”, al médico 2^o D. Eliseo Rodríguez Sayans.

Id. id. *pensionada* por la de “Gómez y Caimán” al médico 1^o don Rafael López Jiménez.

Empleo de médico 1º por el de "Ceja de los Novillos" al médico 2º D. Francisco Domingo Ortiz.

Cruz de María Cristina por la de "Lomas de Oliver" al médico 1º D. Isidro García y Julián.

Cruz de 1ª clase del M. M. roja por la de "Espolin" al médico 1º D. Emilio Hernández de Tejada.

Id. id. por el combate de "Arroyo Blanco de las Damas" al médico 2º D. José Huertas Lozano.

Por los prestados durante la campaña, se proponen á guerra ó se conceden las siguientes recompensas.

Propuestas á Guerra. Subinspectores Médicos de 1ª Clase: D. Manuel Benito y Ruiz de Diego, D. Melchor Camon y Navascues y D. Félix Villalba y Escacho

Subinspectores médicos de 2ª: D. José de Gomar García, D. Elías García Gil, D. Paulino Hernando Vallejo, D. Santiago Hernández Buchó, D. Gabino Ribadulla Sánchez, D. Eustasio Masid del Hoyo, D. Ramón Madrigal Legazpi Subinspector farmacéutico de 2ª clase.

Médicos Mayores: D. Francisco Coll Zamuy, D. Manuel Ruiz Alcázar, D. Rafael Mira Merino, D. Pedro Heras Otaño, D. José Fernández Alvarez, D. Eloy Díaz Cassou, D. Vicente Bordas Pérez, D. Vicente Badia Vidal, D. Mateo Alonso González, D. José Mamey Navas, D. Emilio Camps Ibáñez, D. José de la Cámara Martínez, D. Vicente Martínez Trujillo, D. Antonio Jordan y Luna, D. Julián Soto Fernández, D. Felipe Alvarez Fernández, D. Leoncio Rodríguez Córdova, D. Enrique Solaegui del Valle, D. José Valledor Martín, D. José Paredes y Rodríguez. D. Francisco Vizcaino é Iquino, D. Claudio Riera Ramis, D. Antonio de la Cruz Rubio, D. Indalecio Garrido y González, D. Emilio Morillas Alonso, D. Víctor Zugasti Aguirre, D. Agustín Mun-

det Gerendaín, D. Emilio Bernal Flores, D. José Precioso López, Don Francisco Sánchez Lorenzo, D. Ponciano Sariñena Ramón, D. Antonio Salvat Martínez, D. Enrique Artiga Bort, D. Fernando González Molina, D. Emilio Hermida Alvarez, D. José Navarro Cerezo, D. Federico Urquidi Albillo, D. José González López, D. Marcial Barreiro Martel, D. José Ruiz Castroviejo, D. Galo Fernández España, D. Isidro Lorenzo González, D. Agustín Tenreyro Collado, D. Antonio Amo Navarro, D. Rigoberto Fernández Toribio. D. Joaquín Hurtado García, D. José Estrada Velasco. D. Federico Baeza González, D. Narciso Tuñez Prado, D. José Gurri Bianello, D. Ricardo Iglesias Díaz, Don Emilio Muñoz Sevillano, D. José García Correa, D. León Lain Guío, D. Rufino Moreno González, D. Francisco Magdalena Murias, D. Jaime Mitjarila Rivas, D. Enrique Otero Sendin, D. José Portas del Valle, D. José Robles Robles, D. David Vega Olmedo, D. Augusto Alcazar del Río, D. Cecilio Martínez González, D. Ramón Moros Palacín, D. José Cortina López, D. José Palao Gómez, D. Camilo Morais Arinés, D. Ricardo González Arau, D. Juan Benedit Borao, Illmo. Sr. D. Luis Hernández Rubín, D. Francisco Sobrino Codesido, D. Gerardo Mariñas Sobrino, D. José Franco Manzano, D. Domingo Gómez González, Don Damian Fariñas Tabares, D. Hipólito Carilla Barrios, D. Ramón de la Peña Blasco y D. Antonio Fernández Mendoza.

Médicos 1^{os} D. Paulino Fernandez Mariscal y D. Feliciano Fidalgo Casas, Cruz 1^a clase del M. M. con distintivo blanco; D. Angel Malo Martfnez id. id. con distintivo rojo; D. José Fernandez Alarcón, D. Manuel Rivadulla Pereyro y D. Daniel Palop Juan, id. de id. *pensionada*; D. Juan Valdivia Sisay, id. id. blanca, sin pensión; D. Salvador Sanchez Iznardo, id. id. roja *pensionada*; D. Alvaro de Lucía Fernandez, D. Julio del Castillo Domper y D. Antonio Herrando Hernandez, id. id. roja; D. Cayetano Benzo Quevedo y D. José Fernandez Salvador, id. id. roja *pensionada*; D. Feliciano Rojas Guerrero, y D. Antonio Garcia Maldonado, id. id. blanca; D. José Viejobueno Docillet y D. Pedro Prieto de la Cal, id. id. roja *pensionada*; D. Julián Garcia Criado y D. Angel Rodríguez Vazquez, id. id. roja; D. Pedro Zapatero Vicente, id. id. blanca; D. Maximino Fernandez Perez, id. id. roja *pensionada*; Don José González Granda y D. Enrique Pedraza Vivanco, id. id. roja; Don Enrique Plaza Iglesias, Cruz de Maria Cristina: D. Enrique Redó y Vignau, D. Saturio Escudero Euciso; D. Pedro León Jimenez, Cruz de 1^a clase M. M. con distintivo rojo; D. Federico Parreño Ballesteros, Don Fernando Perez de la Cruz y D. Celestino Alemany Aznares, id. id. roja *pensionada*; D. Victorino Delgado Peris, id. id. sin pensión; D. Manuel Huelva Romero y D. Francisco Alfau Abreu, id. id. *pensionada*; D. Julio Martin Fernandez, D. Bernardo Moas Miyaya y D. Alfredo Conejo Solá, id. id. roja sin pensión; D. José Diaz Rodriguez, id. id. blanca; D. Fernando Morell Terry, D. Francisco Braña Bermudez y D. Antonio Solduga Pont, id. id. roja *pensionada*; D. Pio Brezosa Tablares id. id. roja sin pensión; D. Gaspar Quiroga Dorado, id. id. blanca; D. José Salvat Martí id. id. roja *pensionada*; D. Mariano Esteban Clavillar id. id. blanca.

Médicos 2^{os} D. José Potous Martinez id. id. roja; D. Francisco Ortega Gomez id. id. blanca;

Médico Provisional D. José Durnes González id. id. roja.

Subinspector Farmacéutico de 2^a Clase, D. Ricardo Pavon y Galindo; propuesto á Guerra.

Farmacéuticos mayores, D. Rogelio Moyano Aguilar, D. Adrian Lopez Bruguera, D. Leovigildo Garcia Pimentel y D. Narciso Franco-llí y Armengol, propuestos á Guerra.

Farmacéuticos 1^{os} D. Eduardo Colis Martinez, Cruz de 1^a clase del M. M. roja; D. Eugenio Tocino Sanchez, D. Remigio Lopez Oliveros Galiano, D. Luis Izquierdo Rodríguez, D. Joaquin Esteban Clavillar, D. Gabriel Lupiáñez Martinez, D. Félix Gomez Diaz, D. Saturnino Cambroneró González, D. Francisco Vidal Gely y D. Blas Alfonso Ramirez id. id. blanca.

Farmacéuticos 2^{os} D. Rafael Candel Peiro, id. id. roja *pensionada*; D. Bernardino Hervas Soldado, D. Francisco Garcia Garcia, D. Blas Alfonso Ramirez y D. Miguel Rivero Ocaña y D. Luis Gil Izaguirre id. id. blanca sin pensión.

Otras disposiciones oficiales. Por una de 31 de Marzo—"Boletín Oficial", núm. 19—se dispone que para que se conozcan en los hospitales militares los datos precisos de los individuos que en ellos ingresen, los jefes representantes de los cuerpos de éstos den noticia de ello á los Directores de los Hospitales con la premura posible.