

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

GRIPPE ABDOMINAL (FORMA TÍFICA): *Historia clínica y reflexiones acerca de la misma*, por D. Máximo Gutiérrez. — DOS CURACIONES DE TUBERCULOSIS PULMONAR POR ALTAS DOSIS DE CRETA PREPARADA (continuación), por D. José Castañe y Otero. — ESPAÑA Y LOS CONGRESOS MÉDICOS DE 1898: II. *El de cirugía y sus especialidades naturales* (continuación). — VARIEDADES. — CONVOCATORIA DE OPOSICIONES A MÉDICOS ALUMNOS DE SANIDAD MILITAR. — BIBLIOGRAFÍA. — LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA. — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

GRIPPE ABDOMINAL (FORMA TÍFICA)

HISTORIA CLÍNICA Y REFLEXIONES ACERCA DE LA MISMA

C. M., de diez y ocho años de edad, soltero, profesión militar, de constitución débil y temperamento linfático. Durante la infancia ha padecido diversas manifestaciones escrofulosas, demostrándolo las cicatrices que presenta á los lados del cuello.

ENFERMEDAD ACTUAL. — En los primeros días del mes de Julio del año pasado, después de una larga excursión en bicicleta y de desórdenes en el régimen (pues comió alimentos en mal estado), empezó á sentir por la noche *malestar* general, acompañado de *vómitos*, *cefalalgia* interna y *fiebre* hasta de 39°. Al día siguiente le ordenamos una limonada purgante, y la temperatura se mantuvo en la normal hasta el anochecer, en que volvió á sentir *escalofríos*, *cefalalgia* y nueva *elevación térmica*.

ESTADO ACTUAL. — Se le ordenó guardar cama, pudimos seguir todo el curso de la enfermedad, que constituyó un verdadero *calvario* para el enfermo y para el Médico. Durante los ocho primeros días, el cuadro presentaba pocas variantes. La *temperatura* se mantenía siempre sobre los 38°, ascendiendo por las tardes á 39° y 40°, pero de un modo irregular. La *lengua* roja en los bordes y saburrosa en el centro, con sequedad acentuada. El *pulso* ligero y depresible. El *vientre* ligeramente *meteorizado*, pero sin presentar dolor alguno por la palpación en ningún punto, aunque

se hiciera bastante presión. El *hígado*, por la percusión, se mostraba ligeramente aumentado de volumen por el borde inferior y el *bazo*, sensible á la palpación, pero sin hipertrofia perceptible por la exploración. Las *evacuaciones* eran poco frecuentes, pues predominaba el estreñimiento; pero cuando tenían lugar, ayudadas por la acción de los purgantes, desprendían un olor pestilente y presentaban una porción de *partículas amarillentas* suspendidas en el resto de la masa líquida, que eran, indudablemente, restos de alimentos no digeridos, y cuya expulsión duró cerca de dos semanas, hasta cuyo tiempo no fueron normales las deposiciones. El *sistema nervioso* sin alteración alguna, y lo mismo el aparato *respiratorio* y *urinario*. Pasada la primera semana, la fiebre se hizo aún más irregular, especialmente por el día, si bien al anochecer se estacionaba en 40° y décimas, llegando á veces hasta 41°; á pesar de seguir en esta situación, el *sistema nervioso* no protestaba de la infección, pues el enfermo sostenía perfectamente una conversación, sin surgir fenómenos *atásicos* ni *adintámicos* de ninguna especie, conservando su inteligencia en toda lucidez. A principios de la tercera semana se presentó de pronto una *tos seca* y *quintosa* que nos hizo temer alguna complicación por parte del aparato respiratorio. Después de un detenido examen de éste, sólo pudimos apreciar una *ligera submacidez* en el lóbulo inferior del pulmón derecho y ligeros *estertores subcrepitantes* y *sibilantes* en distintas partes, pero sin localización determinada; entrando el aire en las vesículas pulmonares con relativa facilidad. No existía *dispnea* ni *dolor local* en el tórax, siendo nula la expectoración. La inspiración respiratoria presentaba cierta *asperidad* en los vértices. El *estado general*, peor cada día, teniendo el enfermo un aspecto cadavérico, á pesar de lo cual tenía fuerzas para incorporarse y sostener una animada conversación, quejándose tan sólo del *quebrantamiento* general y *dolores óseos* sin localización precisa. Durante unas cinco semanas se vió obligado á no levantarse del lecho, pues sentía valídos y una debilidad extremada.

Diagnóstico. — Después de veinte días de enfermedad, y teniendo en cuenta la persistencia de la misma, el mal estado del enfermo y la intranquilidad de la familia, les indiqué la necesidad de que viesen otros compañeros al enfermo, y, en efecto, se celebró consulta, en la que, después de exponer la marcha seguida por la enfermedad, la diagnosticué de *grippe abdominal de forma tífica*, atendiendo para ello principalmente á la sintomatología ya indicada, á los numerosos casos que se presentaron por aquel entonces, si bien con menos gravedad, á la estación, y sobre todo al predominio del estado general sobre el local, pues sin poder determinar qué órgano era el lesionado, la economía protestaba con ma-

nifestaciones de orden general de la infección intensa de que había sido atacada. Excluí la *fiebre tifoidea*, con la cual presentaba grandes analogías, como la persistencia de la fiebre, dolor en el bazo, la fetidez de las deposiciones, gorgoteo en la fosa iliaca derecha y meteorismo; pero se separaba de ella por no estar infartado el bazo, el estado limpio y no fuliginoso de las encías, la falta de roseola tífica, no existir dolor á la presión en el vientre y sobre todo, lo que más separaba á esta enfermedad de la tifoidea era la integridad del sistema nervioso, pues lejos de haber *estado comatoso*, el individuo hablaba con toda naturalidad, sin haber presentado *delirio* durante toda su dolencia. La misma fiebre, que por lo alta tenía analogía, se diferenciaba en lo irregular de su marcha, pues durante el día había grandes oscilaciones sin obedecer á ningún tipo fijo. No obstante la constitución, antecedentes morbosos, demacración rápida y tos quintosa que presentó, que me hicieron pensar en una *granulía*, deseché de mi juicio la *tuberculosis miliar aguda de forma tífica* por no haber *dolor local, dispnea, espúlos sanguinolentos ni albuminuria*, aparte de que no existían fenómenos claros de *tuberculización de los vértices* que se presentan en esta clase de enfermos.

Pronóstico. — *Grave* por autoinfección, como lo demostraba la persistencia y altura de la temperatura, el olor de las evacuaciones y la demacración rápida del enfermo, sin que dentro de esto viera peligro inminente, toda vez que no existía órgano alguno comprometido.

Tratamiento. — Terminé por indicar á mis compañeros el tratamiento seguido, hasta el momento de ver ellos al enfermo, para tres indicaciones principales: 1.º *Desinfectar* el tubo digestivo. 2.º *Rebajar la fiebre*; y 3.º *Tonificar el organismo*. Para llenar la primera y segunda indicación, tomó varios días el sulfato de sosa y se le ponían dos enemas templados diarios, y además una poción de benzonaftol (4 gramos), salicilato de bismuto (4 gramos), bromhidrato de quinina (2 gramos) en 150 de looc blanco gomoso, gastando al día cuatro cucharadas grandes. Como plan tónico, caldos con peptona líquida y los alcohólicos, además de la leche, de la que tomaba al día de un litro á dos. Para combatir la *bronquitis*, la medicación usual. En vista de la ineficacia terapéutica, advertí á mis ilustrados compañeros que creía indicada la hidroterapia en forma de baños generales fríos á 25 ó 26 grados, que combaten admirablemente los estados tíficos y son beneficiosos por yugular la fiebre y ser tónicos del sistema nervioso, cosas ambas que deseaba conseguir en nuestro enfermo. Aceptada la idea, sólo se discutió la forma de emplear aquélla, y por lo que alarman á las familias los baños generales, se empezó por las afusiones frías con vinagre aromático en el tórax, vientre y región

lumbar, si bien desanimado con este proceder, pues estaba convencido de que los procedimientos hidroterápicos es preferible *no usarlos*, que usarlos de *mal modo*. Al fin se acudió á los baños generales, cuando al segundo día, alarmada la familia y sin más disculpa que *la ceguedad que produce el cariño mal entendido*, diéronme á indicar que debiéramos abandonar los baños. Protesté como debe hacerlo todo Médico que le quitan el único recurso terapéutico en que tiene fe ciega, y ante el temor de tener un triste fin, supliqué llamasen á otro nuevo compañero. El Dr. D. Isidro Giol, cuyo crédito como clínico es bien conocido, conforme en un todo con nosotros, insistió en la hidroterapia por baños generales fríos y purgantes repetidos, como único medio de salvación del enfermo. Con opinión tan respetable, insistimos con los baños, dando uno á 25°, en cuanto el termómetro marcó 39°. Los primeros días hubo necesidad de darle hasta cinco y siete, con una duración de quince minutos por baño. Los efectos fueron tan notables, que á los ocho días de empezados con constancia, la temperatura durante el día no pasaba de 37° y décimas, y la de la tarde no subía de 38° y décimas, así como las heces empezaron á tomar su aspecto normal. Del mismo modo, disminuyendo más las temperaturas de por la mañana y de la noche, llegamos á los doce ó catorce días á conseguir ver á nuestro enfermo sin fiebre, restando sólo por combatir la anemia profunda, consecutiva á tan largo padecimiento. Respecto de la alimentación, se aumentó muy lentamente. Yemas en los caldos, sopas de sémola con peptona líquida, extracto de carne, y más tarde pichón y pescados frescos, fué la alimentación durante la convalecencia. Para tonificar más su organismo, le dispusimos una poción de extracto blando de quina y vino blanco añejo, con lo cual ha llegado á restablecerse, habiéndole aconsejado que, para evitar la recaída y garantizar la curación, haga vida de campo por una larga temporada.

Conclusiones. — Del caso clínico presente se deducen estas conclusiones: 1.° Existen estados *grippales* tan parecidos á la fiebre tifoidea, que su diagnóstico diferencial es muy difícil. 2.° La gravedad de los mismos llega á poner en peligro la vida de los enfermos, si les sorprende debilitados y sin medios de defensa orgánica. 3.° Facilita al diagnóstico de dichos estados *grippales*, el predominio del estado grave general sobre la falta de datos que arroja el más detenido reconocimiento de los órganos; y 4.° Muchas veces, como en el caso presente, sólo la hidroterapia triunfa de dichos estados.

MÁXIMO GUTIÉRREZ,

Médico segundo.

Madrid 14 de Junio de 1898.

DOS CURACIONES DE TUBERCULOSIS PULMONAR

POR ALTAS DOSIS DE CRETA PREPARADA

COMUNICACION DIRIGIDA AL PRESIDENTE DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

POR

DON JOSÉ CASTAÑE Y OTERO

Director del Hospital Militar de Parang-Parang (Mindanao).

(Conclusión) (1).

Antes de convalecer estos individuos, todos los días disponía yo su alimentación con arreglo á las predilecciones que manifestaban, siempre que no pidiesen algo que pudiera serles nocivo. Ya en la plenitud del apetito, no traspasando los límites debidos, todo me parecía poco para ellos, y he vigilado incesantemente cómo se condimentaban y se les servían las comidas. Ahora se da cada día á Rafael una taza de café, doscientos gramos de pan, cuatrocientos de solomillo, trescientos de pescado, doscientos cincuenta de camote cocido, un pollo, cuatro plátanos y tres cuartos de litro de arroz hecho morisqueta.

Siguiendo una de las prácticas más comunes en el tratamiento de la tuberculosis, se administró todas las mañanas á los enfermos una lavativa con una yema de huevo y de treinta á sesenta gotas de creosota vegetal, á cuya acción terapéutica no atribuyo el feliz éxito de las curaciones, porque muchas veces he empleado tales lavativas sin resultado. Menciono á pesar de ello ese dato, que en nada altera la esencialidad del caso, pues importa poco que el buen efecto se produzca dando únicamente creta ó prescribiendo además el enema creosotado.

También me he valido de la ergotina y del cornezuelo de centeno para cohibir las hemorragias pulmonares. Ningún otro medicamento, fuera de los que llevo expresados, he recetado á los individuos de que me ocupo.

Considero imprescindible en este tratamiento que los enfermos tomen la preparación calcárea estando presente el Médico, pues de no hacerse así, bien pudiera ocurrir por negligencia de los practicantes, ó por acceder éstos á los ruegos de los pacientes, que piden descanso de la medicina bajo pretexto de sentir incomodidades en el estómago y en el vientre ó de que se les excita la tos, que el plan sufriera interrupciones y se hiciese ineficaz.

Transcurrieron dos meses sin que en Pedro notara yo mejoría. Rafael tardó unos ochenta días en ofrecer signos indicativos de tendencia á la curación.

(1) Véase el número anterior.

He practicado igual experimento en tres ó cuatro tuberculosos más, y creo que les he curado; pero ni las lesiones eran considerables, ni pude, por no ser factible detenerles el alta el tiempo necesario, adquirir certeza inequívoca del favorable resultado.

Claro es que con lo observado en corto número de casos no pueden fundamentarse afirmaciones categóricas. Lamento sinceramente que se me achaque haber pecado de ligereza dando á la publicidad asuntos que, antes de hacerlo, requieren estudios muy prolijos; pero sírvame como descargo lo difícil que es encontrar enfermos experimentables visitando este hospital, donde en reducida clínica dominan por gran mayoría las afecciones quirúrgicas y el paludismo. Tampoco me queda el recurso de buscar en otra parte lo que aquí no haya, pues está incomunicado. á no ser por el mar, este remoto baluarte de la dominación española.

Tales razones, que estimo atendibles, me hacen acudir á la más alta representación médica de mi patria, para cumplir el deber de exponerla lo sucedido, permitiéndome rogar á los esclarecidos profesores que la componen que dispongan ó aconsejen formales ensayos, capaces de dilucidar si el plan empleado por mí es siempre ventajoso en el tratamiento de la tisis pulmonar, si el beneficio sólo se alcanza en determinadas condiciones de clima, raza, temperamento, edad, período del mal y modalidades del mismo, ó si he visto dos casos sueltos y alucinadores, cual muchos de nuestra carrera, de los que parecen desprenderse consecuencias, no confirmadas al hacerse las comprobaciones precedentes.

No me cuesta trabajo ni me contraría el creer que me haya pasado lo último. Estoy muy convencido de mi insignificancia, y sé que fácilmente se llega á juicios aventurados. Sin embargo, no puedo ni debo sustraerme á las vivas impresiones de los dos procesos morbosos en cuya curación he intervenido, y volveré, en cuanto disponga de medios hábiles para ello, á realizar nuevas investigaciones, que procuraré hacer extensivas á los demás estados patológicos que engendran los tubérculos y á otras enfermedades crónicas y aun agudas, especialmente algunas del aparato urinario, el reumatismo, la gota, el escrofulismo y todas aquellas en las cuales considero que pueden ejercer influjo curativo la reintegración al organismo de los principios calcáreos ó las modificaciones moleculares que éstos imprimen.

A la sublime obra de velar por la salud humana debemos contribuir cuántos desempeñamos nuestro abnegado sacerdocio: en primer término, los de potente esfuerzo que difunden luz esplendorosa con la antorcha de la sabiduría, yendo por donde ellos nos conducen y practicando sus enseñanzas los que ocupamos puesto en lugares muy secundarios.

ESPAÑA Y LOS CONGRESOS DE CIENCIAS MÉDICAS EN 1898

II

Primer Congreso anual hispano-portugués de Cirugía y sus especialidades naturales.

(Continuación) (1).

CORTEJARENA. — *Un recuerdo práctico acerca del cornezuelo de centeno y de la metrorragia post partum.* Concluye su comunicación con este consejo, digno de la mucha práctica de tan hábil tocólogo: 1.º Prevenir esta metrorragia procurando la retracción de la matriz por presiones sobre el útero á través de las paredes del vientre, usando el cornezuelo, y, si se puede, las inyecciones hipodérmicas de ergotina ó substancia análoga, después de expulsarlo todo. Y 2.º, comprimid mecánicamente la matriz entre las dos manos cuando la hemorragia amenaza la vida de la parida, sosteniendo la presión hasta tener la seguridad de que no se repetirá el flujo.

SAGARRA. — *Modificación introducida en la laringo-fisura.* Consiste en que á continuación de una traqueotomía preliminar para la extracción de un cuerpo extraño alojado en la laringe, la *tiroidotomía* puede practicarse acto seguido, y sin peligro, con la sola precaución de mantener separados los labios de la tráquea con horquillas y de tener preparada á mano una cánula ordinaria envuelta en gasa y taponar con ésta aquel conducto en caso de hemorragia. Otra ventaja, que no se logra con ningún método conocido, es la de poder practicar la incisión laríngea de adentro á fuera con bisturí de botón, sin separarse de la línea media, condición indispensable para la conservación del aparato fonético.

MAS. — *Extirpación de la lengua.* De su práctica deduce que debe hacerse siempre la total, pues en las parciales recidiva siempre el epiteloma. Según la estadística, el promedio de la vida de los cancerosos es de cincuenta y tres semanas. Alargando la vida la operación debe hacerse, aun cuando se reproduzca. Para toda intervención quirúrgica en la lengua acúdase sólo al instrumento cortante.

BRavo (D. JUAN.) — *Laminectomía vertebral en las fracturas del raquis.* Las conclusiones de este estimabilísimo trabajo son: 1.ª Es una operación de aplicaciones útiles en las fracturas

(1) Véase el número anterior.

y luxaciones con compresión medular moderada; y 2.^a, para tener éxito necesita ser practicada en una época próxima al traumatismo.

LLORENTE. — *Intubación laríngea*. Sienta estas afirmaciones: es preferible á la traqueotomía en los hospitales y práctica privada; siendo mayor el número de éxitos por el solo hecho de preferir las familias el entubamiento, haber en éste menos complicación en el acto y consecutivamente, y ser muy rápido. En los adultos está indicado en los edemas y estenosis, aun sífilíticas; en estas últimas sólo será preferible la traqueotomía cuando haya cuerpos extraños ó se trate de procesos incurables.

USTARIZ. — *Dos casos de operación de Estlander*. Se limitó con este motivo á recomendarla en los empiemas crónicos ó en su lugar la modificación Quénu ó la toracoplastia de Max Schele.

SERRANO. — *Extirpación de la lengua*. Sus conclusiones no presentan nada especial.

CALLEJA (CASIMIRO). — *La extirpación total en una sola sesión es el mejor tratamiento de los quistes hidatídicos, cualquiera que sea la región en que radiquen*. Resume en tres categorías los procedimientos quirúrgicos contra aquéllos: 1.^o, de elección, la extirpación total; 2.^o, de necesidad, la evacuación y marsupialización, siempre que no sea posible la extirpación, y 3.^o, peligroso, la punción simple con inyección.

GONZÁLEZ TANAGO. — *Caso de hidronefrosis intermitente y quiste hidatídico del hígado*.

DECREP. — *El amasamiento húmedo en el tratamiento de las fracturas y lesiones articulares traumáticas y reumáticas*. Se limitó á decir que aquél, hecho con vapor ó húmedo, es el tratamiento por excelencia de dichas lesiones, y que la técnica, aparatos y proyectos son españoles, pues los ha ideado él hace diez años sin que hasta ahora hayan sido utilizados por nadie. También leyó otro trabajo sobre la *terapéutica de la escoliosis llamada esencial*.

MARTÍN. — *Quistes muco-dermoideos del ovario*.

QUINTANA. — *Esfacelo de las mamas á consecuencia de inyecciones de suero*.

CARRILLO. — *Tratamiento de las desviaciones uterinas*.

NADAL MAY. — *Tratamiento de la implantación y dirección viciosa de las pestañas*. Da cuenta de su procedimiento que consiste en dirigir el tratamiento contra el folículo mismo. También presenta otro trabajo, sobre la *terapéutica de las afecciones de las vías lagrimales*.

BARRAGÁN. — *Laparotomía por pio-salpinx en comunicación con la S íliaca, curado por la marsupialización del quiste purulento.* Termina con esta única conclusión: en el pio-salpinx ú ooforo-salpinx, cuando nos es imposible hacer la salpingostomía, debe marsupializarse el quiste purulento, y, con mayor razón, cuando tiene comunicación con el intestino.

SUÁREZ DE MENDOZA. — *Procedimiento de circuncisión* que, según dicho médico, es rápido, sencillo y desprovisto de cuidados post-operatorios.

L.

(Continuará.)

VARIEDADES

Un fisiólogo ha hecho las siguientes consideraciones estadísticas sobre el cuerpo humano. Este se compone de 105 huesos y casi de 500 músculos; la extensión del canal alimenticio es de cerca de 8 metros de largo; la sangre de un adulto pesa al rededor de 30 libras ó sea $\frac{1}{5}$ del peso de todo el cuerpo.

El corazón, por lo regular, tiene cerca de 6 pulgadas de largo y 4 de diámetro; éste late 70 veces por minuto, 4.200 veces por hora y 36.172.000 veces al año; cada latido da paso á onza y media de sangre, 173 cada minuto, 656 libras cada hora y 7 toneladas y $\frac{3}{4}$ cada día; toda la sangre de nuestro cuerpo pasa por el corazón en tres minutos.

Nuestros pulmones, en estado normal, contienen 5 litros de aire y por término medio respiramos 1.200 veces cada hora, aspirando 300 litros de aire y 7.200 al día.

La piel, compuesta de tres capas de varios espesores de $\frac{1}{4}$ á $\frac{1}{8}$ de pulgada, tiene en los adultos una superficie de cerca de 2.000 pulgadas cuadradas.

Siendo la presión atmosférica de 14 libras por pulgada cuadrada, una persona de mediana estatura está sujeta á una presión de cerca de 40.000 libras. Cada pulgada de piel contiene 35.000 tubos de transpiración ó poros, de largo de $\frac{1}{4}$ de pulgada, formando una longitud total por toda la superficie del cuerpo de 50 kilómetros.

DR. PEDRO MARTÍNEZ DE ANGUIANO.

Zaragoza, Junio 27 de 1898.

CONVOCATORIA DE OPOSICIONES

PARA

MÉDICOS-ALUMNOS DE SANIDAD MILITAR

(Real orden de 13 de Agosto de 1898, D. O. núm. 180.)

Las bases de este concurso son: queda abierta la firma para solicitar participación en el concurso hasta el 3 de Octubre próximo. Los ejercicios comenzarán el día 5 del mismo en el local del Instituto de Higiene, calle de Rosales, 12, Madrid. La primera sesión se celebrará en dicho local el 4, á las nueve de su mañana. Las plazas serán 16, ocupándolas los que tengan las mejores concepciones, después de aprobar los ejercicios; disfrutarán el sueldo de 1.500 pesetas y la asimilación de segundos Tenientes del Ejército. Cursarán lo fijado en la Real orden de creación de la Academia (1). Las instancias se dirigirán al Director de ésta, siendo las demás condiciones y documentos exigidos idénticos á los de las convocatorias anteriores, sin que en ningún caso pueda prorrogar á más de treinta años la edad del opositor. Se abonarán 25 pesetas por derechos de oposición.

Las modificaciones establecidas con respecto al programa vigente hasta aquí, ó sea el de 15 de Noviembre de 1888, son las siguientes: el primer ejercicio será el de preguntas, sacándose seis únicamente, dos de Patología, dos de Terapéutica y dos de Higiene y Medicina legal, debiéndose contestar en una hora como plazo máximo, y pudiendo el Tribunal, si lo estima oportuno, dirigir preguntas sobre las mismas por espacio de otra hora en junto; el segundo ejercicio es el del caso clínico, y el tercero la operación; por último, el de la Memoria, escrita en cinco horas, constituirá el cuarto. De las preguntas que figuran en el anterior programa se suprimen cinco en cada uno de los grupos de Patología y Terapéutica, y las 120 que sumaban las de Higiene y Medicina legal quedan reducidas entre ambos á 55, sin que se sustituya ninguna de las anteriores por otra nueva. Los temas del ejercicio escrito quedan reducidos á 48, simplificándose la extensión de algunos, debido todo al suprimirse cuanto sobre medicina militar se pedía en el anterior programa, y ha de ser objeto de enseñanza en las Academias.

En lo demás queda vigente el programa y reglamento anterior, salvo algunos detalles que no son esenciales. En la Academia no habrá exámenes al terminar el curso, bastando para la calificación y puesto las concepciones de todo el curso y resultado de la Memoria y ejercicios prácticos hechos durante el mismo.

La circunstancia de no servir este reglamento y programa adjunto más que para las actuales oposiciones, hace que no le publi-

(1) Véase el número anterior de 10 de Agosto. •

quemos íntegro, puesto que para la siguiente habrán de redactarse en otra forma y bajo diferente aspecto, según se previene en la Real orden de creación de la Academia. Entonces los publicaremos íntegros.

BIBLIOGRAFIA

CARACTERÍSTICA DE LA PATOLOGÍA HUMANA Y DE SUS RELACIONES CON LA TERAPÉUTICA. — *Discurso leído en el XIII.º Congreso internacional de Medicina de Moscou en 1897* por D. Bartolomé Robert, Catedrático de Barcelona. — Agosto de 1897.

No en balde ha alcanzado nuestro ilustre amigo renombre general como patólogo de primera fila; los que conocemos sus talentos y admiramos su espíritu investigador y clínico, hemos visto comprobadas una vez más en este trabajo tales dotes, que hacen del sabio Catedrático un profesor capaz de competir en los Congresos médicos con las primeras figuras de la ciencia contemporáneas en cuanto á la patología interna se refiere. La frase final, concisa, clara, de gran sentido clínico, constituye por sí sola el mejor elogio del trabajo. Dice así: «Siendo la enfermedad una reacción del organismo contra las causas patógenas, las dos indicaciones fundamentales de la terapéutica han de tener por objeto la extinción de las causas y el sostenimiento de las energías celulares. Pero esto no basta. Para que el ciclo morbozo se cumpla, el terapeuta ha de mantener las funciones de los órganos en el equilibrio posible; y como quiera que el sistema nervioso es el regulador de todos los actos fisiológicos, de ahí la necesidad de mantenerle fortalecido.»

ENSAYO CRÍTICO DE LA DESARTICULACIÓN DE LA CADERA CON MOTIVO DE UN NUEVO PROCEDIMIENTO EMPLEADO POR EL CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DR. D. JOSÉ RIBERA. — *Tesis del doctorado*, por D. Antonio Ortega, *Profesor ayudante de clínicas de la Facultad*, etc. Madrid, Moya, 1897. Folleto en 4.º de 75 páginas. — *No se indica precio.*

TRATAMIENTO RACIONAL PARA LA CURACIÓN DEL TUMOR BLANCO CON EL SUERO ANTITUBERCULOSO DEL DR. ROMERO MATARÓ. — Barcelona, Sánchez, 1897.

LA NERVEO-TELEGRAFÍA. — *Note*, por el Dr. Romero Mataró. — Barcelona, tipografía hispano-americana, 1897.

LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Tratamiento de las hemorroides.

Cuando las hemorroides tienen tendencia á salir, puede emplearse la siguiente pomada:

Vaselina.....	20 gramos.
Clorhidrato de cocaína.....	15 centigramos.
Tanino.....	1 gramo.
Extracto de ratania.....	5 decigramos.
— de belladona.....	1 decigramo.
Cera	c. s.

HECHOS DIVERSOS

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

Destinos.—Disponiendo la inmediata incorporación al batallón expedicionario de Cádiz, núm. 2, del Médico segundo destinado al mismo en comisión, D. Pascual Pérez Carbonell, por haberse presentado su relevo en el segundo batallón del primer regimiento Zapadores Minadores, en donde prestaba sus servicios (R. O. de 9 del actual, D. O. núm. 176).

Al Hospital de Santander, en comisión, á los Farmacéuticos primero y segundo, D. Eduardo Colis y D. Joaquín Mas (R. O. de 12 del actual, D. O. núm. 179).

Disponiendo que sea alta en Cuba, por hallarse restablecido, el Médico primero D. Jerónimo Durán (R. O. de 17 del actual, D. O. núm. 182).

Disponiendo que todos los viajes que efectúen los Jefes y Oficiales para incorporarse á sus nuevos destinos sean por cuenta del Estado, cesando con tal motivo los pluses de campaña que devenga el expresado personal (R. O. de 16 del actual, D. O. núm. 180).

Recompensas.—Mención honorífica por su buen comportamiento, como Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento y en la clínica militar del Hospital civil de Oviedo, al Médico mayor D. Hermenegildo Balmori (R. O. de 12 del actual, D. O. núm. 179).

Cruces.—Concediendo la de primera clase del Mérito Militar blanca por llevar dos años en su empleo, á los Médicos provisionales D. Florentino López, D. Escolástico Herrero (RR. OO. de 10 del actual, D. O. número 177), y D. José Bertrán (R. O. de 18 del actual, D. O. núm. 183).

Indemnizaciones.—Concediéndosela por una comisión al Médico primero D. Eusebio Martín Romo (R. O. de 16 del actual, D. O. núm. 181).

Sueldos, haberes y gratificaciones.—Disponiendo que el Médico primero, procedente del distrito de Filipinas, D. Aureliano Rodríguez Gallardo, sea alta en la Subinspección de la séptima región, y que se dé carácter de relieve á sus sueldos de Febrero, Marzo y Abril últimos (R. O. de 11 del actual, D. O. núm. 178).

Ingreso en turno de colocación.—Disponiendo lo verifique, por hallarse restablecido de su enfermedad, el Médico mayor, procedente de Cuba, D. Anaeto Cabeza (R. O. de 11 del actual, D. O. núm. 178).

Idem por id. el primero, procedente de Filipinas, D. José de la Vega (R. O. de 17 del actual, D. O. núm. 182).

Plantillas.—Disponiendo que las de la Academia de Sanidad militar la constituya un Subinspector Médico de primera, un idem de segunda, siete Médicos mayores ó primeros y dos segundos; debiendo consignarse sus sueldos y gratificaciones de profesorado en el primer presupuesto que que se forme (R. O. de 9 del actual, D. O. núm. 176).

Reemplazo.—Disponiendo que el Subinspector Médico de primera, don Manuel Benito, quede sujeto á lo preceptuado en los artículos 2.º y 3.º de la R. O. de 11 Mayo último, por continuar enfermo (R. O. de 11 del actual, D. O. núm. 178).

Retiros.—Disponiendo que el retiro que se concedió para Puerto Rico al Subinspector D. Pedro Gali, se le abone por la Delegación de Hacienda de Barcelona, percibiendo 450 pesetas mensuales, más el tercio por Cuba (R. O. de 6 del actual, D. O. núm. 174).

Modificando el señalamiento provisional que se hizo al Médico mayor D. Esteban Pérez Martínez, asignándole el de 350 pesetas mensuales (R. O. de 17 del actual, D. O. núm. 181).

Bajas.—Disponiendo lo sea en el Cuerpo el Médico provisional don Bernardo López Suárez (R. O. de 9 del actual, D. O. núm. 176).

Idem en id. el id. D. Francisco Torres (R. O. de 16 del actual, D. O. núm. 181), y por defunción, el idem id. D. Manuel Fernández Ojeda.

Médicos auxiliares.—Aprobando el nombramiento, con destino á Oviedo, del Médico civil D. Sabino Asonsolo (R. O. de 9 del actual, D. O. núm. 176).

Farmacéuticos provisionales.—Aprobando el nombramiento del Licenciado en Farmacia D. José González Núñez (R. O. de 11 del actual, D. O. núm. 178).

Medidas sanitarias.—Disponiendo que los Capitanes generales de las regiones en que radican los puertos á que arribe el Ejército repatriado den cuenta á los de las otras regiones de los puntos para que han concedido pasaportes á los individuos del mismo, y que aquéllos lo verifiquen á los Gobernadores civiles y Alcaldes de los puntos correspondientes, para que puedan ser ejercidas la vigilancia y asistencia necesarias en casos de enfermedad contagiosa (R. O. de 13 del actual, D. O. núm. 179).

Movimiento de fuerzas.—Disponiendo que regresen de Baleares y Canarias todas las que se encuentran en aquellos distritos pertenecientes á este Ejército, y los que están en comisión, exceptuando los que los Capitanes generales consideren necesarios (RR. OO. de 16 del actual, D. O. núm. 180).

Organización.—Disolviendo la Brigada de Las Palmas (R. O. de 16 del actual, D. O. núm. 180).

Material sanitario. — Autorizando al Parque de Sanidad militar para que adquiriera por gestión directa, el material necesario para reponer el remitido á los batallones expedicionarios á Filipinas (R. D. de 10 del actual, D. O. núm. 176) se dispone:

Idem al id. para aumentar en un 15 por 100 los precios de la tarifa de 25 de Mayo de 1896 (R. O. de 15 del actual, D. O. núm. 181).

Material de Ingenieros. — Disponiendo que por la Comandancia de Ingenieros de esta Corte se determine la superficie mínima en que podrian construirse un nuevo Hospital militar, el Instituto de Higiene militar, el Parque de Sanidad militar y el cuartel de ambulancias y fuerzas de á pie de la Brigada sanitaria; y que se propongan las condiciones con que puede anunciarse un concurso para la adquisición del terreno necesario (R. O. de 5 del actual, D. O. núm. 173).

Contabilidad. — Disponiendo para estos efectos que los Institutos Anátomo-patológico y de Vacunación se consideren como un solo edificio, bajo el nombre de «Instituto de Higiene militar» (R. O. de 8 del actual, D. O. núm. 175).

Barcos hospitales. — Restableciendo su servicio, sustiyendo el *Isla de Luzón* al *San Ignacio de Loyola*, disponiendo se encargue de su asistencia el personal de la Isla de Cuba y ordenando que el del *Alicante* se incorpore á su llegada á sus destinos en la Península (R. O. de 18 del actual, D. O. núm. 183).

Obras científicas. — Disponiendo que se recomiende á los Cuerpos, bibliotecas y dependencias militares la adquisición de la obra *Guia práctica, higiènica y mèdica del europeo en los países tórridos*, de la que es autor el primer Médico de la Armada, D. Federico Montaldo Però (R. O. de 4 del actual, D. O. núm. 172).

Médicos provisionales. — Se ha aprobado el nombramiento de D. Luis Caballero, hecho por el Capitán general de Filipinas (R. O. de 4 de Agosto, D. O. núm. 172).

Transportes. — Desestimando instancia del Subinspector D. José Elías, que solicitaba el abono de su pasaje de Puerto Rico á la Península (R. O. de 4 del actual, D. O. núm. 172).

Idem id. del Médico provisional D. Joaquín Escanella, que solicitaba el abono de pasaje de Manila á Barcelona, que satisfizo de su peculio particular (R. O. de 6 del actual, D. O. núm. 175.)

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 29 de Julio (D. O., número 166), se dispone:

1.º Aprobar una Memoria sobre las condiciones propuestas para el nuevo Hospital, el cual deberá considerarse como ampliatorio del de Carabanchel y tener carácter clínico complementario, destinándose sólo á las enfermedades comprendidas en los grupos siguientes: *A*) de cirugía aguda ó traumática; *B*) de oftálmicos; *C*) de dermatosis quirúrgicas; *D*) de venéreo y sífilis; *E*) de comprobación de enfermedades y defectos alegados; *F*) de presos entre los grupos anteriores.

2.º Aprobar asimismo la distribución y capacidad propuestas para los distintos locales y dependencias, sin más variaciones que las de establecer un pabellón aislado para los enfermos de la piel, situando en él la instalación hidroterápica necesaria, y otro, también independiente y con las dependencias accesorias precisas, para los oftálmicos. Asimismo, y en atención á que el cuartel para la sección de ambulancias de la Brigada Sanitaria y de la fuerza de la sección á pie que presta servicio en las dependencias del Cuerpo de Sanidad Militar ha de situarse al lado del nuevo Hospital, no se establecerán en éste las cocheras para los carruajes de las ambulancias y el cuartelillo de sanitariós, cuya construcción se propone en la referida Memoria.

3.º El emplazamiento del nuevo Hospital y dependencias que á sus inmediaciones deben establecerse, se elegirá en una de las zonas siguientes:

A) La comprendida entre la calle Joaquín María López, al Norte; paseo de San Bernardino, plaza de la Moncloa y calle de la Princesa, al Oeste; paseo de Areneros, al Sur, y calle de Guzmán el Bueno, al Este.

B) Detrás del Parque de Madrid, antes de iniciarse la bajada rápida hacia el arroyo Abroñigal y barrio del Pacifico.

C) El final del barrio de Salamanca, entre las calles de Juan Bravo y López de Hoyos.

4.º Una vez determinado el emplazamiento preciso del nuevo Hospital, se estudiará detenidamente si conviene establecer alguna clinica de urgencia que no sea ni un pequeño hospital ni una enfermería á cargo de los Cuerpos, sino una verdadera casa de socorro militar, en que se presten los auxilios precisos del momento en forma parecida á como se hace en los municipales de esta corte.

Por R. O. 29 id. (D. O. núm. 166), se ordena que:

1.º En las inmediaciones del Hospital militar de Carabanchel se situará la Escuela de aplicación de Sanidad Militar, cuyo proyecto se formulará con arreglo al programa de necesidades que oportunamente se determinará.

2.º Inmediatas al nuevo Hospital que ha de construirse en esta corte, y formando con él un conjunto de edificios á cargo del Cuerpo de Sanidad Militar, se situará el Instituto de higiene militar, el cuartel para la sección de ambulancias de la Brigada sanitaria y de la fuerza de la sección á pie que presta sus servicios en las dependencias del Cuerpo, y el Parque central de Sanidad Militar.

3.º Los programas de necesidades que habrán de servir de base para formular los correspondientes proyectos de edificios, serán los siguientes:

Instituto de higiene militar.

Deberá estar constituido por dos edificios aislados; en uno de ellos se situarán los locales siguientes: Cueva para conservar las pulpas á baja temperatura; sala para vacunación de las terneras; local para la preparación y conservación de la pulpa; sala para la vacunación de 100 á 150 individuos; laboratorio general de higiene, histología, bacteriología, fisiolo-

gia y patología; cámara oscura para espectroscopia, polariscopia y fluoroscopia; galería para fotografía, microfotografía y radiografía; sala de conferencias con estantería para el instrumental científico y biblioteca; oficina con dos despachos para jefes y oficiales y uno para escribientes; museo anatómico; taller de escultura y pintura; dormitorio para dos sanitarios; pabellón vivienda para un conserje; lavabos y retretes; y en el otro: Dos establos con capacidad total para 12 terneras, uno para las vacunadas y otro para las que no lo estén; granero; pajar; dos habitaciones, cada una para un mozo. Además deberá quedar libre la superficie de terreno indispensable para sacar al aire las terneras, para solear y desecar materiales y para instalar corrales y casetas para otros animales que se empleen en experimentaciones científicas. Cuartel para la sección de ambulancias de la Brigada sanitaria y de la fuerza de la sección á pie que presta sus servicios en las dependencias del Cuerpo. Debe tener todas las dependencias y accesorios necesarios en un cuartel de un instituto montado, tomando como base 250 hombres, 130 mulos y 35 carruajes. No deberá tener pabellones para los jefes y oficiales.

Parque central de Sanidad Militar.

Deberá contar con los locales necesarios para oficinas, con tres despachos para jefes y oficiales, y uno con cabida para ocho escribientes; pabellones-viviendas para un conserje y un oficial de Administración Militar; biblioteca; dos almacenes para el material de curación; almacén para el material de alojamiento; almacén para el material de transporte á brazo; guarnés; museo; portería; cocheras para 240 carruajes; cochera para furgones de cirugía y farmacia; cochera para furgones de transporte de material; dormitorio para cuatro sanitarios; carpintería y taller para empaque del material sanitario; patios, letrinas y demás dependencias generales.

— Por Real orden de 4 de Agosto (D. O. núm. 172), se dispone quede anulado el proyecto de edificación del Instituto de Higiene, hecho anteriormente, por no poderse construir en el solar del antiguo Hospital militar de esta corte.

Emulsión Española (de aceite de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y clorofosfato de cal gelatinoso) *preparada por ALMERA*. — Es más superior, estable y barata que la extranjera. Precio, 2 pesetas frasco pequeño, y en frascos de medio kilogramo, pesetas 4.

Poliglicero fosfato granulado Almcra (cal, hierro, sosa y magnesia). — **Kola granulada soluble Almcra**. — **Jarabe de glicero-fosfato de cal con sulfato de estriquina Almcra**. — **Jarabe y Elixir polibromurado Almcra**.