

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

CASO CLÍNICO DE TOLERANCIA RENAL EN SU EXPLORACIÓN QUIRÚRGICA DIRECTA Y SU RESULTADO, por el Médico primero D. Luis Fernández Jaro. — ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS, por D. Jerónimo Pérez Ortiz, Médico mayor. — TRIBUNA LIBRE. *¡Por nuestras familias!*, por el Médico mayor D. Luis López Alonso. — BIBLIOGRAFÍA, por D. Emilio Pérez Noguera, Médico primero. — LIBROS RECIBIDOS. — LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA. — NECROLOGÍA, *El Dr. D. Basilio San Martín*. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

CASO CLÍNICO DE TOLERANCIA RENAL

EN SU EXPLORACIÓN QUIRÚRGICA DIRECTA Y SU RESULTADO

I

Al verificar el 26 de Agosto del presente año la visita diaria en las clínicas de moros y cristianos pobres, que de ambos sexos hay en este Hospital Militar, encontré en la de mujeres una que estaba en cama y en decúbito supino, quejándose de intensos dolores fijos en la cintura, los cuales procuraba calmar con la presión de su mano derecha sobre la región lumbar del mismo lado. Que los dolores debían de ser intensos, lo probaban el aspecto contraído de su cara, sus contestaciones hechas por palabras entrecortadas y breves, y por lo muy molestos que la resultaban los movimientos de un lado á otro de la cama; en cuanto á sentarse y ponerse en pie, no fué posible ni aun con la ayuda de la enfermera.

Apreciábase en esta enferma una respiración algo acelerada y superficial, quizás por el dolor, pero sin que aquejara ni hubiera tos; su pulso, algo frecuente, era muy pequeño, y su temperatura axilar marcaba 38° centígrados. La lengua estaba algo saburrosa, había bastante anorexia y estreñimiento, pero no aquejaba sed.

Este cuadro de síntomas se daba en una individuo llamada Carmen Zaldivia, natural de Alava, de cuarenta años de edad, casada y dedicada hacía seis años al servicio doméstico, la cual presentaba un temperamento nervioso, dejando su nutrición y fuerzas bastante que desear.

Ni en la historia de familia, ni en la suya antes de enfermar, había dato alguno que pudiera interesar. Respecto á la de su enfermedad, refería que hacía poco más de dos años tenía de vez en cuando algunas ligeras molestias y dolores en la cintura, y en ocasiones, á la caída de tarde, algunos escalofríos, seguidos de calor y sudores. Que hacía dos años, estando sirviendo en una casa, en la que había bastante trabajo, tuvo que sacar agua de un pozo á pulso, estando para esto muy doblada hacia adelante, sintiendo de pronto un grandísimo dolor en la cintura, más marcado en el lado derecho, teniéndola que llevar á la cama, en la que estuvo quince días sin tener fiebre, y cuyo dolor fué cediendo poco á poco con algunas unturas.

Al poco tiempo de volver á servir, aparecieron molestias y dolores en el lado derecho de la cintura, no faltando días en que tuviera escalofríos, calor y sudores; con alternativas fué pasando en su oficio, hasta que hace un mes, y después de unos quince días de fiebre y algún dolor en la cintura, éste se hizo tan fuerte, que no cedió á ninguna medicina de las que había tomado, y por lo cual se vino al hospital.

Nunca se había fijado en sus orinas, ni había tenido dolores en la vejiga ni en el caño de la orina; pero en cambio sí había notado que perdía carnes, fuerzas y apetito.

A pesar de todo lo expuesto, nada claro era el diagnóstico de de lo que esta mujer padecía, si bien era indudable que debía de ser el riñón derecho, dado el largo tiempo que el dolor y molestias persistían de un modo fijo en la región lumbar derecha. Explorada esta región de un modo detenido y minucioso, el tacto apreció que el dolor espontáneo se exacerbaba y estaba fijo en un punto circunscrito, cual era entre la última costilla y parte posterior de la cresta iliaca, y una vez pasado el resalto de la masa muscular lumbar, pero sin que la vista y tacto pudieran notar alteración en dicho punto, de color forma y temperatura. Tampoco por el lado del vientre ni á través de sus paredes pudo apreciarse dato alguno, á pesar de hacerse la exploración á la vez por la región lumbar y parte latero-anterior derecha del vientre. Hecho el cateterismo uretral y vexical, nada se encontró, como tampoco por parte del aparato genital, é igualmente ocurrió con los aparatos respiratorio y circulatorio.

Solamente parecía estar algo alterada la función renal, pues orinaba unas cinco veces por el día y tres por la noche, siendo escasa la cantidad de orina expulsada en cada micción, si bien en total eran unos 1.000 gramos escasos. Analizadas estas orinas, en varias ocasiones demostraron ser ácidas, sin vestigios de azúcar, albúmina, pus, sangre ni pigmentos biliares; pero durante los cuatro primeros días había en ellas una grandísima cantidad de sedi-

mentos úricos, los que ya no volvieron en días sucesivos á existir.

Durante los seis primeros días estuvo la enferma sometida á dieta láctea, revulsión al sitio del dolor, tomando dos purgantes y alguna quinina. Pareció haber cedido bastante el dolor y el gran estreñimiento, así como las pequeñas fiebres que á la caída de la tarde tenía, precedidas de escalofríos y seguidas de sudores, cuando después de unos días de haberse levantado la enferma, y haberla podido explorar con más facilidad, sin haber encontrado nada nuevo, fué acometida de un violentísimo dolor en el sitio de costumbre, á la vez que de un gran escalofrío seguido de 39°, 4 c. y abundantes sudores; perdió por completo el apetito, y el estreñimiento fué grande, orinando uno de los días gota á gota, sin que en las orinas hubiera nada anormal. En vista de que durante varios días se sostenía este estado, sin que las medicaciones oportunas dieran resultado para la fiebre y el dolor, á pesar de la quinina y de las inyecciones de morfina, y en vista de los ruegos de la enferma y de su marido para que se la operase, fué expuesto el caso á consulta con los demás compañeros del hospital y algunos otros de los Cuerpos de esta guarnición, opinando el que suscribe la presente historia clínica, que: por el dolor fijo y circunscrito del dolor en la región lumbar derecha, que había empezado de un modo insidioso hacía más de dos años, con ligeras remisiones en su marcha, agudizado ó empeorado quizás por el esfuerzo que la enferma había realizado en una violenta posición, debía de ser el riñón derecho el órgano enfermo, á pesar de lo poco que el funcionalismo de dicho órgano nos enseñaba, y los negativos datos que el examen químico de las orinas nos habían demostrado.

En cuanto á cuál pudiera ser el proceso que en dicho órgano se daba, y que interesaba el estado general, al ver que la nutrición y fuerzas se perdían, á la vez que á las caídas de tarde aparecía fiebre de naturaleza sospechosa, opinaba también el que suscribe que no era un tumor maligno, puesto que en dos años había tiempo para que los síntomas fueran más claros y extensos; que tampoco el músculo psoas parecía ser el interesado, porque faltaba la actitud clásica que la extremidad inferior del lado correspondiente adopta al padecer dicho músculo. ¿Alguna lesión ósea de alguna vértebra? Tampoco; al no existir síntomas en la columna vertebral ni en otros órganos dependientes del segmento medular, que ya en dos años debía de estar algo interesado. En la pielonefritis supurada y tuberculosa no debía pensarse, dada la duración de la enfermedad y la carencia de vestigios purulentos en las orinas, además de otros síntomas. ¿Calculosa? Quizás; pero en tanto tiempo era raro que no hubiera habido algún ataque claro de cólico nefrítico, arenillas, sangre ú otros elementos en las orinas. Es verdad que la litiasis renal existía, como se vió en los pri-

meros días de su entrada en la clínica, por la enorme cantidad de depósitos úricos en sus orinas; pero éstos ya no volvieron más á encontrarse.

Sólo quedaba, ó una degeneración quística del riñón, ó un quiste hidatídico del mismo, ó la perinefritis, inclinando el exponente su opinión á esto último, pues si bien en estos tres procesos la marcha, por lo general, es lenta, para formarse al fin un tumor, que ya en dos años podía apreciarse algo por la exploración, era indudable que las causas en esta enferma habían sido más abonadas para que, unidas al modo insidioso, lento y duración del proceso, á los dolores fijos, anorexia, estreñimiento y fiebres, á la vez que falta de sangre, pus y piedrecillas en sus orinas, le hicieran creer en una perinefritis. Cierto que faltaba un síntoma, ya por la región lumbar, ya por el vientre, cual era un tumor; pero ¿y si esta enferma había tenido ataques de dicho proceso que se habían ido resolviendo por sí, á semejanza de los casos que Trousseau cita en el tomo III de su Clínica? Muy bien podía ser actualmente uno que no cedía, y que estaba situado profundamente, para que, al llegar á cierto momento de su evolución, apareciera formando relieve, ya por la región lumbar, ya hacia las paredes del vientre.

De todos modos, que fuera degeneración quística, quiste hidatídico ó perinefritis, se había llegado á un término en que era necesario hacer algo, y éste era ir á explorar directamente el riñón por la vía lumbar, evitando el peritoneo, para después, en vista de lo que hubiera, obrar.

Á excepción de un voto, que opinaba se continuara con un tratamiento médico, fué aceptada la operación exploratoria, de la que me ocuparé en el artículo siguiente.

El Médico primero
LUIS FERNÁNDEZ JARO.

Hospital Militar de Ceuta, 1900.

ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS

(Páginas del libro diario de trabajos de Micrografía.)

AÑOS DE 1886 Á 1895

POR EL

DOCTOR PÉREZ ORTIZ

Médico mayor de Sanidad Militar, etc.

III

Estructura normal del pelo. — Técnica.

Pelos.—Los folículos pilíferos son cavidades pequeñas, en forma de pera, enclavadas en el espesor del dermis, en relación con los conductos excretorios de las glándulas sebáceas, constituidos

por tres capas. La primera de tejido conjuntivo elástico, donde serpean los vasos que nutren al órgano, una capa intermedia amorfa y una interna epidérmica, que después de revestir todo el interior del folículo y reflejarse al llegar á la papila, presta por reflexión una cubierta al pelo, que se conoce con el nombre de substancia cortical.

Haciendo un corte paralelo del cuero cabelludo, examinado con un aumento de 240 diámetros, y después de coloreado conve-

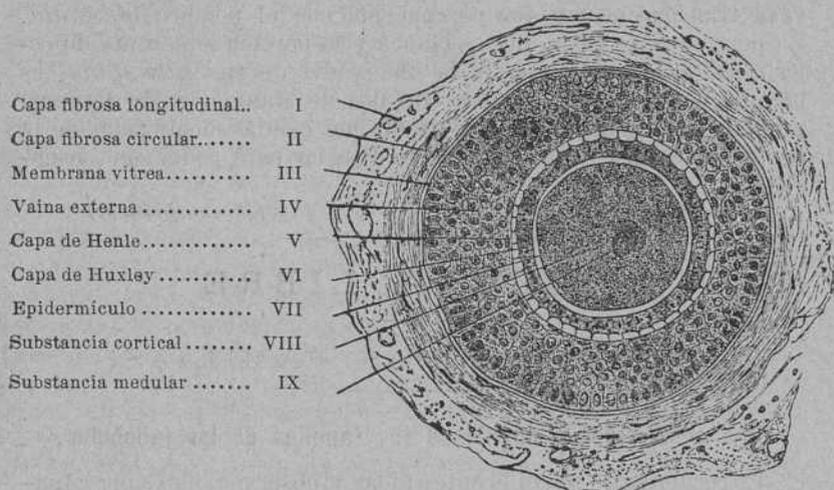


Figura 3.^a — Preparación personal. Laboratorio del Dr. López García. Reproducción micro-fotográfica. Aumento de 240 diámetros. Coloración al picro-carminato de Ranvier. Conservación en bálsamo.

nientemente, podremos observar, como representa la lámina 3.^a, que está formado el saco fibroso del folículo por la membrana fibrosa longitudinal, por la circular y la membrana vítrea.

La vaina interna de la raíz, por la capa de Henle y la de Huxley y el pelo propiamente dicho por el epidermiculo, la substancia cortical y la substancia medular.

El detalle de su forma estructural puede verse en la fig. 4.^a, donde representamos todos estos elementos disociados.

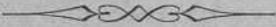
La estructura del folículo piloso es muy análoga á del corion, y está constituida por masas de tejido conjuntivo fibroso, colocado en varias capas, á las que se adhieren fibras musculares lisas, *arrector pilli*, músculo del folículo, poseyendo una red capilar y algunas fibras nerviosas aisladas. El bulbo pilífero presenta células redondeadas y comprimidas, que contribuyen á formar la lámina externa de la raíz y moléculas incoloras ó granulaciones pig-

mentarias, que dan la coloración más ó menos oscura de la cabellera.

Uñas.—De todo punto semejantes al pelo pueden considerarse las uñas, porque sus productos epidérmicos, duros, compactos y aplanados, tienen una forma cuadrangular redondeada.

Hay que considerar en ellas una porción libre y otra muy adherente á la parte posterior (raíz de la uña) y sujeta por los surcos que alojan los bordes laterales. Las dos partes laterales del lecho de la uña se encuentran separadas por una línea convexa transparente, y que es conocida con el nombre de *lúnula*. La porción libre de la uña es blanca y la porción adherente de color rosado. La estructura de la uña y del dermis *subunguial* es bien conocida después de los trabajos de Ranvier y de Reneus; propiamente dicha, está constituida por células modificadas de la epidermis córnea, siendo fáciles de disociar para poder ser observadas.

(Se continuará.)



TRIBUNA LIBRE

¡POR NUESTRAS FAMILIAS!

Otra opinión sobre auxilios á las familias de los fallecidos.

El recuerdo de las diferentes ideas y observaciones que algunos compañeros han emitido en las columnas de la LA MEDICINA MILITAR, al tratar de nuestra Asociación filantrópica, inspirárame el deseo de que se haga algo práctico *por nuestras familias*.

No ante el temor de que no se cumplan los laudables y generosos deseos tan noblemente manifestados por nuestro compañero Sr. Fernández Alarcón, pues considero dispuestos los ánimos para aceptar por todos la idea del ingreso en la filantrópica actual, por constituir un deber moral. El mismo que obligará á sus socios para facilitar la entrada á sus compañeros del Cuerpo.

Abrigo mis dudas y temores respecto á la posibilidad de modificarse el reglamento de la benéfica institución en el sentido de elevar la cuota funeraria tanto como las necesidades prudenciales de una familia, y el largo expedienteo para la declaración de derechos pasivos, exijan.

Recordaremos que en 5 de Enero de 1900 demostró la Asociación su estado floreciente con una existencia en caja de 26.558 pesetas, y, á pesar de esto, se desechó una proposición que pedía se elevase la cantidad de la cuota funeraria. Esto demuestra, y lo comprueban los artículos 1.º y 21 del reglamento, que la filantrópi-

ca actual no responde á otra cosa que á conservar el decoro del Cuerpo hasta después del fallecimiento.

Y si esto es digno y honroso para la Corporación, deja también un duelo lleno de tristezas y amarguras para la viuda é hijos de los que fueron socios por conservar prestigios á dicha Corporación hasta su sepelio.

Esta falta de filantropía para los nuestros quizás sea la única razón por la que no estemos unidos todos en este asunto: por preocuparse unos por el decoro de la Corporación, y los otros por atender también á la situación difícil en que se deja á una familia hasta el cobro de su pensión.

El Cuerpo de Administración militar tiene una filantrópica, cuya cuota funeraria es de 2.500 pesetas. Además tiene establecido un patronato para sus huérfanos.

De la filantrópica son socios todos los individuos del Cuerpo.

Del patronato no lo son todos; pero sí los suficientes para atender á sus huérfanos con cantidades de 60 pesetas mensuales hasta la terminación de su carrera.

Ahora bien, y llegando al medio práctico que me propuse al comenzar estas líneas, yo expongo la idea de aceptar por todos el ingreso en la filantrópica de Sanidad militar, por deber de compañerismo, si esta Sociedad nos invita por algún acuerdo generoso.

Que se acepte tal como se halla organizada, con su modesta cuota y modestos descuentos, si este punto originase disenti- miento entre sus socios.

Pero teniendo en cuenta el ambiente de preocupación general por el bien de las familias, á nombre de éstas ruego á usted, señor Director de LA MEDICINA MILITAR, que acepte y conserve en depósito la adjunta libranza de pesetas 13,90, importe de un día de haber de mi sueldo íntegro del empleo en el Cuerpo, seguro de que á ésta seguirá la del entusiasta compañero D. Ramón Moros y personal en Algeciras, y otros muchos que, según mis noticias, se inspiran en sus escritos. Con la única modificación introducida con este mi hecho, de que haya siempre en depósito una cuota funeraria para atender con más prontitud á necesidades que pudieran ser urgentes.

Súmense de este modo, ó manden su adhesión á los Sres. Directores de la *Revista de Sanidad* y MEDICINA MILITAR, y con sólo una relación nominal sabremos la cuota que ha de percibir la viuda, independiente esta cuota de la que pueda corresponder por la filantrópica del Cuerpo.

Creo no ser exagerado en dar á las familias, pues cuento que no hemos de sumarnos todos en el día de haber, y aun acumulando las dos cuotas, no se llegará al bello ideal que propone D. Ramón Moros.

Réstame manifestar que en el ánimo de acortar los trámites para llegar más pronto al fin he prescindido del medio.

Si esto no lo consigo, acéptese como una de tantas opiniones aportadas á este asunto, con el temor de que éstas sean el capital que dejemos á las familias.

LUIS LÓPEZ,
Médico mayor.

Sometemos desde luego á la consideración de los compañeros la noble proposición de D. Luis López Alonso. Mientras tanto, conservaremos como sagrado depósito la suma de 13,90 pesetas que ha tenido la bondad de remitirnos.

LA REDACCIÓN.

BIBLIOGRAFIA

POR EL DOCTOR

DON EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

TRATADO DE CIRUGÍA CLÍNICA Y OPERATORIA, publicado bajo la dirección de MM. le Dentu y Pierre Delbet, traducido al castellano por D. José Núñez Granés, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Gali. — Madrid Hernando y Compañía, Arenal 11. — 1901.

En el número de esta revista correspondiente al 25 de Julio del año próximo pasado, nos ocupamos de los tres primeros tomos de tan hermosa obra. Desde entonces han aparecido otros cuatro volúmenes, que en nada desmerecen de los anteriores, pues su cuidadosa y meditada lectura no ha hecho otra cosa que confirmar la favorable opinión que entonces formamos, y que de esta manera era expresada en el artículo crítico bibliográfico de referencia. «Bien puede asegurarse que hasta la fecha no se ha publicado en idioma castellano Tratado de Cirugía más extenso, más completo, más nutrido de doctrina y al propio tiempo más útil ni más práctico que el que nos ocupa.»

El tomo IV, primero de los que deben ser analizados en esta *nota*, comienza por el estudio de las enfermedades quirúrgicas de los nervios, comprendiendo los traumatismos (compresión, luxación, contusión, ligadura, pellizco, distensión, arrancamiento y heridas completas é incompletas); las inflamaciones (neuritis) y los tumores (neoplasias primitivas y secundarias). Sigue el de las lesiones arteriales (heridas, contusiones, úlceras y aneurismas arteriales, arterio-venosas y cirsoideas), estudiadas, primero en general y después particular ó, mejor dicho, individualmente. Continúa con la descripción de los procesos morbosos que pueden desen-

volverse en las venas (lesiones traumáticas, flebitis y varices). Se encuentra en seguida lo concerniente á las afecciones del sistema linfático (linfangitis, linfangiectasias y adenitis).

Viene después una monografía sumamente detallada y completa sobre enfermedades del cráneo y del encéfalo, dividida en cuatro capítulos, que tratan: el primero, de las nociones anatómo-fisiológicas preliminares; el segundo, de las lesiones traumáticas; el tercero, de las lesiones vasculares, neoplásicas, distróficas é infecciosas; y el cuarto, de las lesiones teratológicas; y termina el volumen con otro estudio, también muy bien hecho, de las enfermedades del raquis y de la medula espinal, comprendiendo los siguientes asuntos: 1.° Lesiones traumáticas (heridas, contusiones, fracturas, distorsiones, etc.) 2.° Lesiones infecciosas (tuberculosis, actinomycosis, sífilis, reumatismos). 3.° Lesiones neoplásicas (tumores óseos, medulares y meníngeos). 4.° Desviaciones esenciales (cifosis, lordosis, escoliosis). 5.° Espina bifida.

El tomo V, trata de los procesos quirúrgicos que se desarrollan en los ojos, nariz y oídos, y de los tumores congénitos y malas formaciones del cráneo y de la cara.

Claro está que, dada la extraordinaria extensión que han alcanzado en nuestros días las especialidades de ojos, nariz y oídos, sobre todo la primera, no es posible realizar en poco más de 700 páginas un estudio enciclopédico de cada una de las mismas en particular; pero los autores encargados de la redacción de dichas monografías han tenido buen cuidado de resumir cuanto en la actualidad se sabe acerca de la patología y terapéutica de tan dilatado grupo de procesos morbosos; han condensado de manera bien clara y bien precisa cuantos conocimientos son indispensables para solucionar, sin auxilio ajeno, los problemas patológicos más frecuentes en la práctica diaria, y han prescindido, en fin, de lo inútil, es decir, de la discusión de hipótesis ú opiniones personales, así como de grandes disquisiciones referentes á etiología, patogenia ó anatomía patológica, para extenderse en cambio en lo indispensable; es decir, en cuanto se refiere á sintomatología, diagnóstico (sobre todo del diferencial), pronóstico y tratamiento.

A la cabeza de cada una de las referidas secciones va un capítulo bien pensado, bastante extenso, muy completo y, sobre todo, muy práctico, dedicado á la enseñanza del examen clínico del órgano correspondiente.

El trabajo sobre tumores congénitos y malformaciones del cráneo y de la cara, asunto del que no se acostumbra á tratar en los libros de cirugía, resulta tan original como interesante, pues hay muy poco escrito acerca de esta materia, aun no bien deslindada del campo de la embriología teratológica, á pesar del importante lugar que le está reservado en los estudios de patología externa. Dicho trabajo comprende dos secciones: una dedicada á la descripción de los tumores desarrollados en el trayecto de las hendiduras embrionarias (quistes dermoideos y mucocideos, fibrocondromas, fibro-lipomas, angiomas, etc.), y otra, á las malformaciones

por falta de soldadura de los botones embrionarios de la cara (fistulas congénitas, fisuras velo-palatinas, labio leporino, etc.).

Sigue después una notable monografía sobre afecciones quirúrgicas de las mandíbulas, en la que nada se olvida de cuanto se refiere á la multitud de procesos morbosos que pueden desarrollarse en dichos órganos. Para comprender la importancia que el Dr. Nimier ha dado á este asunto, basta con repasar el título de los 10 capítulos en que se divide, y que son los siguientes: 1.° Traumatismos (fracturas y heridas por proyectiles de armas de fuego). 2.° Traumatismos operatorios (resecciones y osteotomías). 3.° Deformaciones secundarias traumáticas (restauración y prótesis). 4.° Lesiones inflamatorias (gingivitis, periodontitis expulsiva, osteo-periostitis alveolar, osteo-periostitis maxilar, necrosis de los maxilares, accidentes provocados por el brote de la muela del juicio y artritis infecciosas temporo-maxilares). 5.° Afecciones parasitarias é infecciosas (ranúnculos, actinomicosis, tubérculos y sífilis). 6.° Lesiones trofo-nerviosas (hipertrofias, artrofas, artritis seca temporo-maxilar). 7.° Tumores (de las encías, del borde alveolar, de los dientes y de los maxilares). 8.° Neuralgias. 9.° Constrictiones (temporales y permanentes); y 10. Malformaciones.

Algunos artículos, como sucede, por ejemplo, con el de los tumores de los dientes y con el dedicado á los trastornos producidos por el brote de la muela del juicio, resultan de gran valor y mérito científico por su gran extensión é indiscutible originalidad.

El tomo VI se ocupa de las enfermedades de la boca, faringe, esófago, laringe, tráquea, cuerpo tiroides, cuello y pecho.

En las enfermedades de la boca, comienza por las inflamaciones; hace un precioso estudio de la estomatitis mercurial; describe á continuación la glositis aguda perenquimatosa, y sigue con las ulceraciones de origen dentario, la neoplasia bucal, amigdalitis flegmonosa y amigdalitis crónica lagunar. En capítulos sucesivos estudia la tuberculosis de la boca y faringe; las lesiones sífilíticas de estos mismos órganos; las estrecheces como trastorno casi siempre originado por dichas lesiones; las supuraciones de los labios y de los carrillos, divididas en peribucales y perifaringeas; los tumores, incluyendo entre los de las amígdalas la hipertrofia de estas glándulas; los traumatismos (comprendiendo entre ellos los cuerpos extraños) y las operaciones que se practican en la cavidad bucal.

Como suplemento al estudio de las enfermedades de la boca, el mismo autor del anterior trabajo presenta una notable monografía sobre enfermedades de las glándulas salivares y de sus conductos excretores (fistulas, cálculos, flegmasias y tumores), que ocupa por sí sola 55 páginas.

La parte dedicada á las afecciones quirúrgicas del esófago es menos extensa, pero no menos completa, pues aunque en extracto, están tratados todos los padecimientos que pueden observarse en dicho órgano, y además se hace al final una detallada descripción de la esofagotomía externa, operación hasta ahora poco conocida por la generalidad de los Médicos.

- Por lo que respecta á la laringe, después de un capítulo dedicado á las medidas de exploración y á los procedimientos de anestesia local para aquélla y para la tráquea, sigue con el estudio de las heridas, de las fracturas, de las quemaduras, cuerpos extraños, inflamaciones, abscesos, estrecheces, fistulas y tumores, para terminar con la técnica quirúrgica de la laringotomía, traqueotomía, laringectomía é intubación de la laringe.

En las enfermedades del cuerpo tiroides se ocupa principalmente de los bocios, de los que hace una perfecta y detallada descripción, tanto desde el punto de vista clínico como en lo que se refiere á la terapéutica quirúrgica ú operatoria, que les corresponde en las del cuello, de los flemones, abscesos, adenitis y tumores, y en las del pecho, de los traumatismos (sobre todo fracturas de costillas y heridas penetrantes), de las flegmasias supurativas (incluyendo la pleuresia purulenta) y de las neoplasias. Al final del volumen hay un artículo muy bien escrito, referente á cirugía pulmonar.

Comienza el tomo VII por un extenso trabajo de los Doctores Binaud y Braquehay sobre afecciones de las mamas, en el que nada queda por decir, ni por tratar, de cuanto en la actualidad se sabe acerca de este asunto. El capítulo dedicado á anomalías es curiosísimo por los ejemplos que presenta, y el que corresponde á tumores, notable por la suma de conocimientos que ofrece y por la inmensa labor de investigación bibliográfica, de selección y síntesis que representa. La monografía sobre lesiones del abdomen es también muy completa; pero se resiente en lo que se refiere á las heridas penetrantes de falta de experiencia personal. De aquí resulta que aceptando el autor las conclusiones teóricas establecidas por muchos Cirujanos, en vista de un corto número de heridas de vientre, aconseje la laparotomía con ó sin sutura ó ligadura, según los casos, como único tratamiento eficaz de dichos traumatismos. Todo esto, que hubiera estado muy bien el año 95, es decir, antes de que nuestras guerras coloniales, la hispano-americana y la del Transvaal hubiesen demostrado precisamente todo lo contrario de lo que el referido Profesor asegura, no puede aceptarse en los momentos actuales, cuando aun están presentes en la memoria de todos los Médicos las conclusiones de La Garde en el XIII Congreso Internacional de Medicina, las de Treves en la Sociedad Médico-Quirúrgica de Londres, las del eminente Mac Cormac en la misma Real Sociedad Médico-Quirúrgica de Londres, y las de muchos compañeros nuestros del Cuerpo de Sanidad Militar español, que, no por ser las más modestas, han dejado de ser atendidas por Cirujanos muy ilustres. Nosotros abrigamos la firme convicción de que si el Dr. Guinard hubiese escrito su trabajo después de conocer las opiniones antes mencionadas, hubiese modificado ó, mejor dicho, cambiado por completo los capítulos dedicados á la terapéutica de las heridas penetrantes de vientre. En cambio, los dedicados á infecciones peritoneales, á técnica de la cirugía del estómago, á contusiones abdominales y á apendicitis, no tienen desperdicio.

Finaliza el tomo con un verdadero Tratado sobre hernias (de más

de 300 páginas), donde se estudia, primero, el proceso morboso en general, incluso en cuanto corresponde á sus accidentes y complicaciones, para describir después la hernia inguinal, la crural, la umbilical, la diafragmática, la epigástrica, la obturatriz, la lumbar, la peritoneal, etc., etc., particularmente.

Ya hemos dicho que todas las partes de esta notable obra están tratadas magistralmente; pero como las predilecciones no pueden evitarse, aunque sea necesario escoger entre cosas muy buenas, nosotros no hemos de ocultar que consideramos de mérito preferente los artículos Compresión, luxación y hernia de los nervios; Ulceración de las arterias; Heridas penetrantes de las venas; Aneurismas; Linfagitis; Lesiones del cráneo por armas de fuego; Tumores congénitos y malformaciones; Tuberculosis de la boca y garganta; Quistes salivares; Cálculos de las amígdalas; Cáncer de la lengua; Cuerpos extraños en el esófago; Torticolis; Contusión y ruptura del corazón y del pericardio; Heridas de los mismos é infecciones peritoneales.

Entre las numerosas notas con que D. Federico Rubio ha comentado ciertos trabajos de los que componen estos cuatro tomos, merecen especial mención, por el gran sentido práctico que las guía y por las preciosas enseñanzas que encierran, la referente á heridas de nervios, la dedicada á describir algunos casos de aneurisma de la carótida primitiva, curados por la compresión digital, la incluida en el capítulo de cáncer de la lengua y la de leucoplasia bucal.



LIBROS RECIBIDOS

Se ha publicado el núm. 8 de la interesante revista mensual literaria *La Patria de Cervantes*, cuyo sumario es el siguiente: La Hermandad de los Siete Reyes. — Hojas del Diario del doctor Moreno. — Un millonario del Cabo. — Cuentos del Continente oscuro. — El loro mágico. — Los Cabellos de oro.

Se halla de venta dicho número, por demás ameno é instructivo, en todas las librerías y en la de los editores Sres Bailly-Bailliére é hijos, al precio de una peseta número suelto, 9 pesetas la suscripción por un año en Madrid y 10 en provincias.

Colección Villeroy. — Cuatro nuevos volúmenes de esta interesante publicación, que tan buena acogida ha tenido entre prácticos y estudiantes, acaban de ponerse á la venta.

Cuadros sinópticos de Anatomía descriptiva, por el Dr. Boutigny, versión castellana del Dr. D. Pedro Vélez, en dos volúmenes, estudiando en el primero los huesos, articulaciones, músculos y aponeurosis, corazón, arterias, venas, vasos y ganglios linfáticos, y en el segundo los órganos de

los sentidos, sistema nervioso y vísceras. Estos cuadros, á los que el autor há prestado gran atención y ha dado mayor extensión que á los demás de que consta la obra, son de gran utilidad al Médico y muy especialmente al estudiante, puesto que les simplificará el trabajo en sus preparaciones, recordándoles á propósito de cada órgano su origen, dirección, terminación, conexiones, etc., pudiendo llevar con seguridad el escalpelo por cualquier región consultando estos cuadros, en los que sin fatiga y con claridad encontrará los órganos que la constituyen y cuanto sobre la misma desee recordar.

Otro de los tomos, dedicado al estudio de la *Sintomatología clínica y Terapéutica*, también en forma de cuadros sinópticos, tiene por objeto poner de manifiesto cada uno de los principales síntomas ó síndromes clínicos, el cuadro de afecciones á que corresponden, su patogenia é indicaciones que resultan, con los medios fisiológicos para combatirlos, constituyendo una obra que seguramente alcanzará verdadero éxito.

Y por último, merece especial mención el tomo titulado *Cuadros sinópticos de Obstetricia*. En estos cuadros, los autores han comprendido todos los conocimientos teóricos y prácticos que constituyen el arte de los partos. Son un resumen completo de las doctrinas y procedimientos de los maestros de la Obstetricia moderna; las diversas teorías y los diferentes procedimientos preconizados por las escuelas que se distribuyen la enseñanza han encontrado en ellos sitio, dando preferente extensión á aquellas teorías y procedimientos que son más admitidos.

Pero lo que llama poderosamente la atención, constituyendo la novedad y originalidad del libro, son las 314 figuras que le ilustran, pues por medio de ellos está representada toda la parte mecánica y operatoria de la Obstetricia; los diversos tiempos, las distintas maniobras, las diferentes intervenciones, están tomados con exactitud por los autores de trabajos hechos por ellos en el natural. En una palabra, diremos que la presente obra constituye el vademecum del estudiante y el formulario del comadrón, donde siempre que lo consulten encontrarán la explicación y la lámina de todos los casos que se le pueden presentar en la práctica diaria.



LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmula contra el favus.

La tiña favosa se modifica grandemente, según Beslier, con el siguiente tratamiento:

Resorcina.....	} aa. 5 gr.
Bálsamo del Perú.....	
Acido salicílico.....	

Azufre lavado y precipitado.....	15 —
Lanolina.....	} aa. 30 —
Manteca.....	
Vaselina.....	

Todas las noches una aplicación al acostarse.

NECROLOGÍA

El Doctor Don Basilio San Martín.

Ha fallecido en Madrid este eminente clínico, sabio Académico y Decano del Cuerpo Médico de la Real familia, quien durante muchos años fué uno de los prácticos de más renombre en la Corte, por lo cual habrá de ser universalmente sentida su muerte.

Reciba nuestro sentido pésame su distinguida familia, y más especialmente nuestro ilustre colaborador y compañero el Doctor D. Alejandro San Martín, sobrino del finado, y su hijo político, el Capitán de Estado Mayor Sr. González Jurado, nuestro buen amigo.

* —

HECHOS DIVERSOS

El último número de nuestro querido colega *La Nación Militar* contiene el siguiente SUMARIO: *El Estado mayor Central*, por Díaz Benzo; *Noticia acerca de pólvoras y cartuchos*, *La vuelta al mundo en una semana*, *Bibliografía* (en la que hay una alusión á un trabajo de nuestro periódico, que agradecemos mucho), *Sección oficial del Tiro Nacional*, *Lecciones de Guerra*, etc.

Ha fallecido un sobrino de nuestro querido amigo el Director de *La Farmacia Española*, D. Francisco Marin y Sancho, á quien enviamos nuestro pésame.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos*. — A Médico mayor, D. José Viejobueno Docillet, y á Médico primero, D. Eulogio del Valle Serrano (R. O. 13 de Agosto, D. O. núm. 178).

Destinos. — Médicos mayores: D. Antonio Pujalls Rosell, al Hospital de Gerona; D. Angel de Larra y Cerezo, á excedente, y en comisión á las Prisiones militares de Madrid; D. Francisco Monserrat Fernández, al cuarto Depósito de sementales, en comisión, y D. José Viejobueno Docillet, á excedente.

Médicos primeros, D. Celestino Moreno Ochoa, al primer batallón del regimiento de Guipúzcoa; D. Virgilio Hernando Quecedo, á excedente, y en comisión al segundo batallón de Garellano; D. Eulogio del Valle Serrano, al primer batallón del regimiento de Melilla, núm. 1; D. Antonio Solduga Pont, al regimiento Caballería de Tetuán; D. Francisco Baixauli Perelló, á Cazadores de Arapiles; D. Fernando Morell Terry, al 12.º regimiento montado, y D. Bernabé Cornejo García, á la segunda compañía de la brigada.

Médicos segundos: D. Pedro Farreras Sampere, al mismo destino en el Hospital de Barcelona, de plantilla; D. Darío Nieto de Cossío, al segundo batallón del primero de Zapadores, y D. Pascual Pérez Carbonell, al segundo de Infantería de Tetuán (R. O. 19 id., D. O. 181).

Médico mayor D. José Sánchez y Sanchez, al Ministerio para la asistencia del personal (R. O. 20 de id., D. O. núm. 162).

Farmacéuticos segundos: D. Gerardo Suris Rufi, al Hospital de Tarragona, y en comisión, á la farmacia de Madrid, núm. 2, y D. Manuel Campos y Carlos, al Hospital de Burgos, en comisión (R. O. 20 de id., D. O. núm. 182).

Sueldos y haberes. — Concediendo derecho al abono de dos pagas de navegación al Médico mayor D. Anacleto Cabeza Pereiro, cuyo abono se hará previas las justificaciones que se expresan, y al de igual clase D. Higinio Peláez Quintana (RR. OO. 14 id., D. O. 179).

Idem id. también, previas ciertas formalidades, á la viuda del Médico mayor D. José Cortina López (R. O. id., D. O. id.).

Idem sueldos como prisionero al ex provisional D. José Canals de la Rosa (R. O. 17 id., D. O., núm. 181).

Retiros. — Concediendo al Médico mayor D. Servando Talón y Calvo, con el haber mensual de 450 pesetas (R. O. 9 de id., D. O. núm. 175).

Idem como inútil en campaña con todo su sueldo, ó sean 500 pesetas mensuales, por hallarse en posesión de dos cruces de María Cristina, al Médico primero D. Enrique Gavaldá Valentí (R. O. 12 id., D. O. número 176). Idem el definitivo al Médico mayor D. Pedro Saura Coronas (R. O. 12 id., D. O. núm. 177).

Reemplazo — Concediéndole, á petición propia, al Farmacéutico segundo D. Santiago Gressa Camps (R. O. 20 de id., D. O. núm. 182).

Asistencia facultativa. — Aprobando el nombramiento del Médico tercero de la reserva gratuita D. Pedro Aragües para prestarla á la guarnición de Miranda de Ebro (R. O. 8 id., D. O. 174).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones se han concedido al Mé-

dico primero D. Antonio Castillo y á los segundos D. Juan León Taboada y D. Juan Sánchez Pallasar (R. O. 8 id., D. O. núm. 174).

Pensiones. — Concediéndola de 1.250 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor D. Ramón Mariñas Sobrino (R. O. 8 id., D. O. núm. 174).

Licencias. — Concediéndola de dos meses para Alemania y Ronda al Farmacéutico mayor D. José Delgado Carabot (R. O. 10 id., D. O. número 176).

Otras disposiciones oficiales.—Por R. O. de 6 de id. (D. O. núm. 172) se concede plus de verano, como en los anteriores, á las guarniciones de San Sebastián, Bilbao, Irún, y fuertes de San Marcos y Choritoquieta.

—Por id. id. de 8 id. (D. O. núm. 174) se aprueba el presupuesto para instalar una estufa de desinfección en el hospital de Lérica.

—Por id. de id. id. se dispone que las antigüedades para declarar sueldos superiores, con arreglo al art. 3.º transitorio, sean de 30 de Julio de 1888 para los Tenientes Coroneles.

—Por otra de 14 de id. (D. O. núm. 179) se dispone que el Hospital Militar de Archena, de nueva creación, se rija por los vigentes reglamentos de hospitales y disposiciones posteriores, abonándose únicamente por los soldados bañistas los 40 céntimos de peseta que señala la regla 4.ª de la Real orden de 28 de Febrero último (D. O. núm. 47), siendo de cargo el resto de la estancia al capítulo 7.º, art. 4.º Los individuos de la Guardia civil y Carabineros satisfarán, además de la 1,50 y los dos tercios de su sueldo, cuando no llegue éste á 1.500 pesetas, las 0,40 pesetas que se exigen á los demás soldados bañistas, teniendo en cuenta que en ese hospital el gasto es mayor por el género de alimentación y aplicaciones hidrotérmicas.

—En R. O. de 5 de Julio último (C. L. núm. 160), dictada por el Ministerio de la Gobernación, se dispone, entre otras cosas, respecto á reconocimientos facultativos en el reclutamiento y reemplazo, como aclaración á otra R. O. de 28 de Agosto de 1900 (C. L. núm. 177): Que, sin género de duda, las Comisiones mixtas deben disponer nuevo reconocimiento en los casos y forma establecidas en el art. 16 del reglamento de exenciones físicas; que todos los gastos del segundo reconocimiento, incluso el viaje á la capital, cuando sea necesario acudir al Tribunal médico-militar del distrito, indemnizaciones á Médicos militares, etc., se satisfagan por los interesados, y si fueran pobres de solemnidad, por los fondos municipales; que si de los nuevos reconocimientos resulta responsabilidad, previa audiencia de la Real Academia de Medicina, para los facultativos que verificaron el primero, éstos deberán reintegrar todos los gastos de que se trata. Por último, si la Comisión mixta tuviese alguna duda y acordara por sí nuevo reconocimiento, deberá acordarlo en sesión y dar cuenta al Ministerio de la Gobernación.