

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

RESULTADOS TERAPÉUTICOS DEL LEGRADO EN LAS VEGETACIONES ADENOIDEAS, por D. Alberto Ramírez Santaló, Médico primero. — ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS, por el Médico mayor D. Jerónimo Pérez Ortiz. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO. **Austria:** *Temas tácticos para el estudio aplicado del servicio de Sanidad en campaña.* — NECROLOGÍA: D. Joaquín Moreno de la Tejera, Inspector Médico de segunda clase. — ESTUDIOS CIENTÍFICOS DE CARÁCTER GENERAL: *Los alimentos conservados por el frío. Profilaxis del paludismo*, por D. José Ubeda Correal, Farmacéutico primero. — MUERTOS ILUSTRES: D. Federico Rubio. — BIBLIOGRAFÍA. — CIRCULAR SOBRE EL CÁNCER. — SECCIÓN OFICIAL. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Fórmula rubefaciente.* — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

RESULTADOS TERAPÉUTICOS DEL LEGRADO

EN LAS VEGETACIONES ADENOIDEAS

POR EL

DOCTOR DON ALBERTO RAMÍREZ SANTALÓ

Médico primero.

No está tan vulgarizado entre los Médicos como debiera, por su frecuencia y ostensibles trastornos, el conocimiento de las vegetaciones adenoideas, y esta es la única razón de que escribamos estas líneas, toda vez que para el especialista y aun para los que sin serlo estudiamos preferentemente esta parte de nuestra ciencia, ningún interés ofrece este asunto, por ser de observación diaria ver esta clase de enfermos, nos son bien conocidos sus variados síndromes, y con igual frecuencia observamos los resultados de nuestra intervención.

Al exponer uno de los muchos casos que hemos visto tratar y hemos tratado, prescindiremos de los enfermos en los que sus vegetaciones se manifiestan por flegmasía de órganos ó regiones más ó menos próximos y aquellos otros en que sólo se revelan por síntomas reflejos, pues en ambos casos, principalmente en el último, exige su conocimiento nociones que no entran hoy, por desgracia, en el número de las que posee el Médico general; ofrecemos una historia clínica que presente los síntomas más manifiestos y de ellos

el más frecuente y apreciable: la obstrucción nasal. En estas circunstancias no hay razón alguna para privar al enfermo de los beneficios de una operación tan inocente como maravillosa en sus resultados, pues aunque el Médico puede desconocer la causa de la dificultad respiratoria de la nariz, no debe permanecer indiferente ante ese grave trastorno, más grave de lo que á primera vista parece, por las consecuencias siempre serias que acarrea, y de ahí la obligación en que está de solicitar el concurso de quien sea capaz de remediarla cuando él no pueda alcanzar ese resultado.

La niña de que nos vamos á ocupar, J. B., tenía aspecto de muy débil constitución y aquejaba obstrucción nasal; siempre con la boca entreabierta para dar paso al aire, la voz nasal y gran apatía intelectual. Le venían notando, desde hacía varios meses, que disminuía su agudeza auditiva y se resfriaba frecuentemente de nariz, acentuándose en este caso la sordera de modo alarmante, decidiéndoles á consultar con un especialista, el que le dispuso, á más de la obligada medicación interna de que venía haciendo uso hacía bastante tiempo, la ducha de aire por el procedimiento de Politzer. La resolución, en pocos días, de la flegmasia catarral, mejoraba las alteraciones auditivas, y esa mejoría se ponía en el haber de la ducha, que entonces se abandonaba para recurrir á ella cuando un nuevo brote inflamatorio agravaba la situación.

En el estado que dejo dicho, me trajeron á examinar la enfermita, y mencionaré que, á mi pregunta de si roncaba mucho durmiendo, contestaron afirmativamente. Paso á reconocerla y no veo nada anormal en la nariz; las amígdalas palatinas estaban un poco hipertrofiadas, y en ambos oídos el tímpano fuertemente retraído hacia dentro ocasionaba muy marcada salida de la apófisis externa y de ambos pliegues, acortamiento del mango del martillo y disminución del triángulo luminoso; por oponerse la enfermita, no me fué posible verificar el tacto faríngeo, haciéndoles presente á los padres la necesidad de practicarlo para formar juicio definitivo.

Transecridos pocos días, consintió la niña le examinara la faringe con el dedo, encontrando una masa enorme de vegetaciones en la bóveda, y que ocupaba casi toda la cavidad de la faringe nasal. Confirmado el diagnóstico que sospeché desde el primer instante, manifesté ser necesario practicar una pequeña é inocente intervención. No bastaron mis optimistas palabras á evitar el temor exagerado que produce casi siempre en los interesados el anuncio de intervenir quirúrgicamente, y concediéndole mayor importancia á ese acto, resolvieron lo ejecutara un reputado especialista, el que hube de presenciar, no ofreciendo otra particularidad que el gran tamaño de las masas cortadas por el cuchillo de Lermoyez y una hemorragia más abundante que de ordinario, y que, por esa razón, me inquietó unos momentos.

Á los pocos días, y siguiendo la costumbre de años anteriores (estábamos en los comienzos del verano), abandonaron esta población por otra más cómoda, recomendándoles á los padres, antes de marchar, enseñaran á su hija á respirar por la nariz, ya que, y no obstante ser posible el paso del aire por ese órgano, cosa de la que fácilmente nos pudimos convencer, continuaba respirando por la boca como hasta entonces. No le dispusimos ningún tónico de los que hacía tanto tiempo no se veía libre, y en la población que eligieron permaneció algunos meses, viéndole yo á su regreso no há mucho, y produciéndome excelente impresión. Me refirieron sus padres que aun tardó algunos días, después de practicada la operación, en acostumbrarse á utilizar su nariz, y eso obligándola previamente en algunos ensayos; tampoco ha aquejado trastorno alguno en sus oídos, cuyo funcionamiento es completamente normal, no habiendo sufrido tampoco en tan largo período de tiempo un catarro. Agréguese á lo expuesto el que su voz apenas deja descubrir timbre alguno nasal, sin olvidar subsiste la hipertrofia que señale en ambas amígdalas palatinas, por no haber dispuesto su extirpación, y se tendrá idea del cambio operado en las alteraciones locales.

Tampoco dudo ha ganado extraordinariamente en capacidad pulmonar, y como consecuencia, el apetito ha alcanzado un grado como nunca tuvo, y su estado constitucional se ha modificado por modo notable; á la palidez de la piel y demacración reveladoras de una nutrición insuficiente, han sucedido un color sano y un aumento de todos los tejidos, dándole un aspecto de robustez que contrasta por modo notable con el desfavorable que ofrecía, bastando un corto número de meses para hacer de una criatura enclenque, una niña de excelente salud.

Siento no haber podido seguir el crecimiento de esta niña desde que fué operada, pues estoy seguro que el coeficiente del mismo, calculado según las tablas de Quetelet y Pagliani, ha aumentado más de 1,57 que señala Lermoyez, lo cual no sería extraño, teniendo en cuenta que en el primer trimestre que sigue á la intervención, y según Castex y Malherbe, se cuadruplica el expresado coeficiente.

Y no se diga que el resultado alcanzado en este caso no se consigue en todos, pues eso, que es cierto cuando se abandonan las vegetaciones muchos años, y originan lesiones que, como la falta de desarrollo de la nariz, la anquilosis de los huesecillos, adherencias del tímpano á las paredes de la caja ó estenosis de la trompa, son de difícil remedio con el cuchillo de Lermoyez, ni aun con todos nuestros recursos, en muchos casos, no sucede así, antes al contrario, son sorprendentes los efectos del legrado, cuando recae en enfermitos que padecen de sordomudez por la causa que estudiamos, ó en aquellos otros en que se manifiestan por espasmos laríngeos,

bastando en todos unos pocos segundos para darles oído y palabra á los primeros, ó librar á los segundos del peligro de muerte que lleva consigo la afección laríngea que ofrecen, sin olvidar que otros muchos estados, la epilepsia entre ellos, pueden ser curados con la intervención. Todo ello nos enseña que, no sólo debemos tratar quirúrgicamente las vegetaciones adenoideas, ya que el tratamiento médico es del todo ineficaz, sino que debemos hacerlo lo más pronto posible, tan pronto como sean conocidas, y antes de que puedan producir lesiones irreparables.

Madrid, Marzo 1902.

ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS ⁽¹⁾

(Páginas del libro diario de trabajos de Micrografía.)

AÑOS DE 1886 Á 1895

POR EL

DOCTOR PÉREZ ORTIZ

Médico mayor de Sanidad Militar, etc.

IX

Tricophytia sicósica.—Diagnóstico microscópico.

En el hombre adulto se presenta esta tricophytia invadiendo el pelo de la barba, del cuello y de la nuca, á excepción del bigote, que es respetado invariablemente; el Tricophyton está constituido por esporos gruesos, iguales, unidos en cadenas y divididos dicotómicamente. Se diferencia de la tiña tonsurante (tiña vulgar, tiña del niño) en que las cadenas que forman los esporos exclusivamente están contenidas entre los elementos histológicos del pelo, y en la tricophytia sicósica, las cadenas del hongo parásito, no solamente invaden el pelo, sino que tapizan su cutícula y su tejido reticular, envolviéndole en una extensa cubierta sembrada de cadenas articuladas, que á la observación le da la forma de un collar epidérmico. Si recordamos la descripción que hemos hecho de la tiña tonsurante de pequeños esporos, veremos que la tricophytia sicósica, su especie criptogámica, puede diferenciarse como especie de un individuo á otro, encontrando en los parásitos diferencias morfológicas evidentes, adherencias mutuas de los esporos, constituyendo masas compactas del vegetal. Su protoplasma, incoloro y muy transparente, acusa la presencia de núcleos esporularios de forma redonda, con un débil color de sepia. Los

(1) Véase el número 155.

caracteres microscópicos y clínicos que caracterizan esta trichophytia, demuestran también esta diferencia de especie, constituyendo un polimorfismo que da origen á tres tipos completamente distintos.

El primero, desde su aspecto de vista objetivo, tiene una semejanza á la tonsurante vulgar y su presentación rara en la barba del hombre. El cultivo de esta especie morbosa da un color violeta, y probablemente es de origen animal. El segundo tipo, raro también, el pelo enfermo es grueso, y á su emergencia de la piel está circunscrito por un collarín de aspecto epidérmico (keratosis pilar), su cultivo da un color rosa pálido, es de origen aviario. Más frecuente que las dos formas anteriores (tercer tipo), es la que por la presencia de estos hongos da origen á inflamaciones del folículo (foliculitis) más ó menos intensas, que producen la infiltración é induración de las capas epidérmicas, terminando con pequeños abscesos dérmicos. El examen microscópico en estos casos no manifiesta sólo el vegetal parásito característico que, cultivado, toma el aspecto de una masa cerebiforme, contorneado de

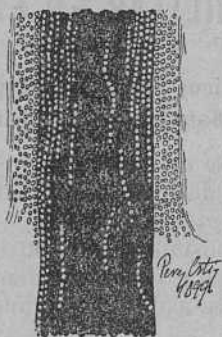


Fig. 12. — Trichophyton ectothrix. Disposición de los cadenas en un pelo de la barba.

un amarillo claro, sino que existen también estreptococcus. Esta variedad es muchas veces epidémica en el ejército, muy particularmente en el arma de caballería, cuyo origen es el contagio por el ganado. Hay un cuarto tipo, que tiene idénticos caracteres micrográficos que la primera y de origen equino.

Estas son las variedades admitidas, cuyo origen es el *trichophyton pilaris*; son inoculables de los animales al hombre, excepto las tinas tonsurantes de pequeños esporos (tina vulgar), que no lo es al hombre, siendo patrimonio del niño y del adolescente (en algunos casos); en cambio la trichophytia animal puede muy raramente causar la tonsurante del niño.

Onicomycosis trichophytica.

Es muy rara esta afección; en nuestra práctica profesional no hemos podido ver más que dos casos. El aspecto que toma la uña es característico: se ranversa en forma de garra sobre el pulpejo del dedo; su borde se engruesa, pierde su adherencia con la matriz, se exfolia y se desmenuza fácilmente. Los procedimientos ordinarios de disociación permiten observar el parásito compuesto de filamentos más irregulares que en el pelo; en la misma uña, las células del micelium presentan variaciones bien marcadas de su diámetro.

La rareza de la dermatomycosis fávica es general. El favus no germina sobre la piel más que en condiciones particulares de incuria.

(Continuad.)



LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

Austria. — Temas tácticos para el estudio aplicado del servicio de Sanidad en campaña.

No deja de ser curioso este estudio, que comprende 130 páginas y 45 croquis, y ha sido editado por Safar, de Viena (*Ausgaben-Sammlung zum applicatorischen Studium des Feldsanitätsdienstes*). En la imposibilidad de extractarle todo, sólo citaré algunos temas que enumera, correspondientes al período de operaciones, donde sólo se trata de fijar algunos datos fundamentales para establecer cálculos.

a) En las pérdidas sobre el campo de batalla en la guerra moderna, debe estimarse que la cuarta parte de las bajas son muertos, y la otra cuarta, heridos que no pueden andar. Si se limita el tema á los últimos, conviene calcular que la tercera parte necesitan ser transportados.

Si hay caballería, se fijarán estas proporciones:

10 por 100 de muertos; 20 por 100 de heridos que no pueden andar, y 70 que están en aptitud de verificarlo.

b) De cada 100 heridos, el 25 son graves y los demás leves.

c) Los camilleros emplean veinticinco minutos para recorrer un kilómetro.

d) Un coche cargado de heridos sólo puede recorrer, por término medio, 4 kilómetros por hora.

e) En los primeros escalones del servicio sanitario sobre el

campo de batalla, un herido leve reclama los cuidados de un Médico cinco minutos, y un lesionado grave necesita la asistencia de dos Médicos durante diez minutos, ó veinte de éstos si hay un Médico solo.

Pocos Médicos militares han guerreado tanto en los últimos años como los españoles, viendo los efectos del armamento moderno. Sus opiniones serían muy dignas de tenerse en cuenta, y convendría saberlas por conveniencia propia y para enseñanza de los extranjeros.

L.

NECROLOGÍA

D. Joaquín Moreno de la Tejera, *Inspector Médico de segunda clase*. El día 22 de Agosto de 1841 nació en Valencia; el 17 de Julio de 1863 se licenció en la Facultad de Medicina de Madrid, y el 29 de Agosto del mismo año obtuvo, previa oposición, el empleo de segundo Ayudante médico. Los restantes empleos del Cuerpo tienen las siguientes fechas: el de primer Ayudante, 6 Julio 1866; el de Médico mayor, 15 Febrero 1882; el de Subinspector de segunda, 27 Noviembre 1887; el de íd. de primera, 7 Enero 1893, y el de Inspector de segunda clase, la de 1.º de Julio de 1898.

Sus principales destinos de Oficial del Cuerpo fueron: regimientos de infantería de Cuenca, Asturias, Mallorca, Gerona é Infante; ejército de operaciones de Cataluña y su Cuartel general y hospitales de Madrid, Barcelona y Tarragona. De Jefe sirvió en los hospitales de Barcelona y Zaragoza, hasta que en Diciembre de 1896 le correspondió por sorteo el pase á la isla de Cuba.

En el hospital de Barcelona prestó excelentes servicios como Jefe de la Clínica de cirugía, hallándose encargado de la asistencia de los coléricos en el hospital provisional durante la epidemia de 1885.

En la isla de Cuba estuvo encargado de la dirección de los hospitales de Pinar del Río y de algunos otros.

Regresó á la Península en 7 de Septiembre de 1898, habiéndosele destinado anteriormente (en 14 de Julio del mismo año) de Inspector Jefe del distrito de Aragón, cargo que desempeñó hasta 26 de Marzo de 1902, en que por su quebrantada salud pasó á situación de cuartel.

Por méritos de guerra y otros conceptos había obtenido los grados de Médico mayor y Subinspector de segunda y de primera, y los empleos de Mayor y Subinspector de segunda; las cruces ro-

jas de primera, segunda y tercera clase del Mérito militar, y la blanca de segunda de la misma orden, la cruz de Isabel la Católica y las medallas de Alfonso XII y guerra civil, siendo también benemérito de la patria.

Falleció en Villanueva y Geltrú á consecuencia de una hemorragia cerebral, en el curso de la enfermedad de dicho centro que padecía, el 11 de Agosto último.

Tanto la familia del ilustrado Inspector, cuyos méritos como cirujano muy distinguido y como entendido Jefe han sido bien conocidos y estimados, como el Cuerpo todo, se hallan de verdadero pésame por tan sensible pérdida.

ESTUDIOS CIENTÍFICOS DE CARÁCTER GENERAL

NOTAS SUELTAS

Los alimentos conservados por el frío. — Cada día es mayor el consumo de estas sustancias en todos los países del mundo, en los que las tarifas aduaneras no hacen imposible su introducción, con ventaja evidente para la salud y para la más fácil resolución del problema de las subsistencias en las clases poco acomodadas de la sociedad. En 1900, Inglaterra recibió, conservados por este procedimiento, 6.433.021 carneros y 600.000 quintales de carne de buey ó vaca, 65.914.800 kilogramos de manteca, 167.040.000 huevos, aves por valor de 15.000.000 de francos, muchos millones de kilogramos de salmón, más de 1.000.000 de hectolitros de frutas y 50.000 raciones de plátanos.

Los 6.000.000 y pico de carneros representan 32.250.000 kilogramos de carne, y procedían en su mayor parte, en unión de las carnes de buey y vaca, los huevos, el salmón y las aves, de Australia, Nueva Zelanda y la América del Norte; las frutas eran originarias de los Estados Unidos, el Canadá, la Australia, el Egipto, la colonia del Cabo, la Jamaica y las islas Canarias.

En Inglaterra, las carnes congeladas están exentas de derechos, y su precio, que en 1883 se elevaba á 1,50 francos el kilo, se ha reducido casi á la mitad, gracias á los perfeccionamientos en la conservación y el transporte de estos productos. Como consecuencia lógica de este descenso, el consumo medio de carne por habitante ha llegado á 47 kilogramos al año, mientras que en Francia es sólo de 36,5 kilogramos. De nuestro país nada hemos de decir, desde el momento que es bien sabido que buen número de habitantes de la Península ni prueban casi la carne.

El estudio de la introducción en España de esos procedimientos, y más especialmente de su aplicación en el Ejército, sería de una conveniencia que á nadie puede ocultarse, tanto que es asunto puesto á la orden del día en todas las demás naciones.

*
**

Profilaxis del paludismo. — Por considerarlas muy útiles, y porque creemos que no estaría de más que nuestro Municipio se fijara en algunas de ellas, siquiera para apreciar la muy diferente conducta que las autoridades de otros países siguen en determinadas cuestiones, vamos á copiar las medidas que el Consejo de higiene y salubridad del departamento del Sena ha recomendado en Julio último para combatir la infección cuyo nombre encabeza estas líneas:

1.^a Vigilar la red de alcantarillado, y especialmente los sumideros situados en las orillas de las aceras, en las calles, así como las canalizaciones particulares cuyo entretenimiento en buen estado deja, con frecuencia, mucho que desear; evitar toda detención de aguas en estos sitios; inspeccionar todas las semanas sus paredes y destruir, bien por el calor, empleando la llama, bien por aplicación de capas de lechada de cal espesa, toda aglomeración de insectos.

2.^a Mantener en perfecto estado de limpieza las inmediaciones de los retretes y pozos negros, destruyendo igualmente toda clase de insectos que en esos lugares se reunan.

3.^a Evitar todo estancamiento de aguas en los jardines y patios, y más especialmente en las aglomeraciones de población (hospitales, cuarteles, cárceles, colegios, etc.). Véase á este objeto lo que sucede en nuestros jardines públicos, y sobre todo en las rías y estanques del Retiro y de la Moncloa, por ejemplo.

4.^a Deberán vaciarse y limpiarse, por lo menos una vez por semana, las fuentes, estanques, etc., de los paseos públicos (repetimos la observación consignada en comentario á la disposición anterior). En los estanques de gran superficie, lagos, etc., deberá procurarse que exista el mayor número posible de peces, grandes destructores de las larvas de toda clase de insectos.

5.^a En los depósitos pequeños, pilas, etc., situados en las casas particulares, y más especialmente en los barrios en los que se presenten casos repetidos de paludismo, se cubrirá la superficie del agua con una capa de petróleo ordinario (un gramo poco más ó menos por metro cuadrado); si se tratara de un depósito de agua destinada á la bebida, se sustituirá el petróleo por aceite común, en igual proporción.

6.^a Se usará el mosquitero siempre en los barrios en los que se presenten con frecuencia casos de paludismo.

7.^a Se aplicará sobre las picaduras de los mosquitos una gota de tintura de iodo, ó bien la misma cantidad de una solución, al centésimo, de guayacol. »

JOSÉ ÚBEDA Y CORREAL.

MUERTOS ILUSTRES

DON FEDERICO RUBIO

Cuando los países pierden una gloria nacional, como lo era el más ilustre de los cirujanos españoles al comenzar el siglo XX, D. Federico Rubio, son necesarias pocas palabras para expresar el dolor, no ya de una clase, sino de España entera.

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA se asocia de todo corazón al universal homenaje de respeto y admiración al que fué fundador de la Escuela de Medicina de Sevilla y del Instituto de Terapéutica quirúrgica que lleva el nombre de su inolvidable creador.

BIBLIOGRAFIA

LA MALATTIA DI RIGA Ó PRODUZIONE SOTTOLINGUALE DEI BAMBINI. *Etiologia é patogenesi, profilassi. Studio clinico é ricerche istologiche*, par le Prof. Tomasso Guida.—Napoli, Melfi, 1902.

El Dr. Guida, *livero docente* de la Clínica pediátrica de la Real Universidad de Nápoles y Director de los *Archivos de patología y clínica infantil*, es uno de los especialistas más distinguidos y conocedores de esta parte de la Ciencia en Italia. En este trabajo lo demuestra, y merece por él nuestras felicitaciones.

CIRCULAR SOBRE EL CÁNCER

La Dirección general de Sanidad ha dictado la siguiente circular, acerca de la cual apareció en la parte oficial del número anterior una disposición de la Sección de Sanidad del Ministerio de la Guerra.

«Alemania, cuyos adelantos científicos en general, y médicos con especialidad, tanto honran y benefician á los destinos de la humanidad, ha emprendido una serie metódica de estudios sobre el cáncer, los cuales, después de realizados en su territorio nacional, procura extender á otras

naciones, llamando de este modo á los pueblos cultos al cumplimiento de una obra colectiva de adelanto médico, y de esfuerzo por conseguir cuanto antes el conocimiento y la curación de tan terrible y frecuente enfermedad.

Con este motivo, el Dr. Hans Leyden, Médico de la embajada alemana en Madrid, ha solicitado el concurso de la Dirección general de Sanidad de España, que ésta muy gustosa le presta, para obtener de la clase médica española una información que responda al Cuestionario siguiente, al que los Profesores Médicos se servirán contestar, advirtiendo:

1.º Que se deben referir al enfermo ó enfermos que traten en un día determinado, que será el 1.º de Septiembre del año actual.

Para los que no hubieren recibido hoja ó podido hacer la información con relación á este día, se fijarán en otro más avanzado: el 1.º de Octubre.

2.º Que las contestaciones serán breves y lo más precisas y claras posibles.

3.º Que se destinará una hoja á cada enfermo, para lo cual los Profesores podrán pedir á esta Dirección las que necesiten.

4.º Que los Médicos de Hospitales donde hubiese casos abundantes, numerarán los que tengan en sus respectivas hojas.

5.º Que las respuestas todas se dirigirán á esta Dirección general.

Para estudiar esta información se constituye en Madrid una Comisión, compuesta de un Catedrático de Cirugía, D. Ramón Jiménez; un Cirujano del Hospital general, D. Juan Bravo y Coronado; uno del Hospital de la Princesa, D. José Ustáriz, y uno del Instituto Rubio, D. Eulogio Cervera, quienes, de acuerdo y en unión con el Profesor alemán Doctor Hans Leyden, recogerán la información y sacarán de ella el estudio y las conclusiones que se deban aportar á la obra que realiza la medicina alemana.

La Dirección general de Sanidad invoca el entusiasmo científico y los sentimientos humanitarios de la clase médica española, para que responda cumplidamente á la invitación que se le hace, y confía en que, por lo general y ordenado de la respuesta que dé, podrá ofrecer á Alemania, y con ella al mundo todo, un testimonio plausible de su cultura y su buena organización profesional, como ya le ofreció hace meses con motivo de otro Cuestionario que formuló el Ateneo de Madrid, en el cual le interesamos desde la *Gaceta*, y donde por el número y la calidad de las respuestas que envió dicha clase, ha merecido el concepto de ser la más intelectual, estudiosa y dispuesta de la nación española.

Los Colegios médicos, á quienes recomendábamos poco há funciones de esta índole, deben mirar con singular interés la información deseada, y á su celo confiamos principalmente el éxito de la empresa. — Dios, etc. Madrid 23 de Julio de 1902. — El Director general, A. Pulido.»

Cuestionario sobre el cáncer.

FORMULADO EN 1.º DE SEPTIEMBRE DE 1902

- Médico que asiste al enfermo Pueblo
- Nombre y apellido del enfermo Edad Sexo
- Profesión Estado Domicilio
- ¿Cuándo se presentaron los primeros síntomas?
- ¿En virtud de qué síntomas se hizo el diagnóstico?
- ¿En qué órgano apareció primero?
- ¿Qué órganos fueron invadidos después?
- ¿Los padres ó abuelos del enfermo han padecido el cáncer, y en qué órganos?
- ¿Se han presentado otros casos en la misma vivienda ó en la vecindad?
- ¿Cuándo y dónde?
- ¿Hay motivos para sospechar infección ó contagio, y cuáles son estos motivos?
- ¿Qué antecedentes tiene el enfermo respecto á traumatismos, alcoholismo, sífilis, abuso del tabaco ú otras causas de importancia?
- ¿Dónde ha vivido el enfermo en los últimos cinco años?

OBSERVACIONES:

Provincia Pueblo Día de de 1902.

FIRMA DEL MÉDICO.

(Gaceta del 25 del Julio de 1902.)

SECCION OFICIAL

Material sanitario de hospitales. — En la C. L. figura con el número 181 esta Real orden, fecha 26 de Julio:

«Visto el nomenclátor del material sanitario para hospitales, enfermerías y establecimientos militares, redactado por la Comisión nombrada por Real orden de 20 de Noviembre de 1900 (D. O. núm. 259), el Rey (Q. D. G.), previo informe de la Junta Consultiva de Guerra, se ha servido aprobarlo, dictando para su aplicación las disposiciones siguientes:

1.º Los hospitales militares que en la actualidad existen en la Península, islas Baleares y Canarias y posesiones de Africa se clasificarán, con arreglo á las categorías que el nomenclátor establece, en esta forma:

Hospital Central. — Madrid-Carabanchel.

Hospitales de primer orden. — Sevilla, Valencia, Barcelona, Zaragoza, Burgos, Valladolid y Coruña.

Hospitales de segundo orden. — Badajoz, Granada, Córdoba, Málaga,

Cádiz, Vitoria, Pamplona, Palma de Mallorca, Santa Cruz de Tenerife, Ceuta y Melilla.

Hospitales de tercer orden. — Alcalá de Henares, Guadalajara, Algeciras, Alicante, Archena, Lérida, Girona, Tarragona, Bilbao, Santoña, San Sebastián, Mahón, Las Palmas, Chafarinas, Alhucemas y Peñón.

2.º En lo sucesivo se atenderán los hospitales militares y enfermerías á las dotaciones y modelos que les asigna el nomenclátor para formular sus propuestas reglamentarias de adquisición y reposición de material, y los demás establecimientos militares deberán adquirir los efectos de dicho género que requieran ateniéndose á los expresados modelos, y siempre en armonía con sus necesidades sanitarias.

3.º Interin el Parque de Sanidad Militar no se encuentre en condiciones de cumplir el nuevo cometido que le confiere en principio la citada Real orden de 20 de Noviembre de 1900, que es proporcionar todo el material de referencia, facilitará, previo pago, del que guarda en almacenes, el que ofrezca la suficiente analogía con las demandas que se le hicieren acomodadas al nomenclátor. En consecuencia, los hospitales y enfermerías adquirirán de la industria particular, en la forma actualmente reglamentaria, sólo el que no pueda ofrecerles el citado Parque de Sanidad Militar.»

Material sanitario de Farmacias de hospitales. — «En vista del proyecto del nomenclátor del material para las Farmacias de los hospitales militares, formulado por el Director del Laboratorio Central de medicamentos, y del informe emitido por la reunión de Sanidad Militar de la Junta Consultiva de Guerra, el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien resolver lo siguiente:

1.º Aprobar el expresado nomenclátor en la forma que á continuación se detalla, y que por el Laboratorio Central se tenga en cuenta á los efectos de la subasta de 1903.

2.º Que continúe el Laboratorio Central suministrando á las Farmacias el material que tenga en depósito hasta su total agotamiento, siempre que sea de dimensiones aproximadas al que se solicite.

3.º Que se adquiera con cargo á los fondos del servicio especial de medicamentos el material que figura en dicho nomenclátor, y que se emplea principalmente en el mismo, á saber: aparato Serosch para cápsulas amiláceas; cafeteras de hoja de lata; desecador Vial; exprimidor de frutos; frascos cuenta gotas; hornillos para alcohol, modelo Pujol; losetas graduadas; cajas esféricas para platear pildoras; máquinas para tabloides; moldes para bujías, supositorios y óvulos medicinales; pastillero con muelle y cuatro piezas de recambio y pildorero con ranuras de tres milímetros de diámetro para gránulos.

4.º Que el último grupo del utensilio en el expresado nomenclátor, por resultar más económico al Erario, se adquiera directamente en cada localidad, con sujeción á las cláusulas que en el mismo se determinan; y

5.º Que con cargo al fondo de beneficios se impriman 300 ejemplares de este nomenclátor para los efectos de su total conocimiento.

NOTA. *Tanto uno como otro nomenclátor se publicarán con paginación separada al final del tomo de la Colección legislativa.»*

PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Fórmula rubefaciente (SAWYER).

Tintura etérea de capsico.....	} aa 10 gramos.
Agua amoniacal.....	
Esencia de trementina.....	
Aceite de linaza.. ..	

La considera indicada en la gota subaguda, en la gota y reumatismo crónicos, en el asma y en algunas bronquitis.

Recomienda la tintura etérea (no la alcohólica) por tener el éter una acción directa sobre la secreción sebácea de la piel y actuar á través de él. Además se mezcla bien con la esencia de trementina y aceites

HECHOS DIVERSOS

El distinguido Inspector Farmacéutico de segunda clase D. Nemesio Díaz Valpuesta ha sido obsequiado con dos banquetes: uno de despedida en Barcelona y otro en Madrid, al que ha asistido todo el personal de la Sección de Farmacia en esta Corte y el Inspector Jefe de la Sección.

Se pronunciaron entusiastas brindis por los Sres. Puras, Úbeda, Iglesias, el Inspector Jefe de la Sección D. Pedro Gómez y el obsequiado.

Felicitamos por tan merecida distinción á nuestro querido amigo el respetable Inspector Sr. Díaz Valpuesta.

La Sociedad de Terapéutica de Paris ha elegido miembro corresponsal extranjero á nuestro querido compañero y amigo el Médico primero Don Emilio Pérez Noguera. Reciba éste nuestro sincero parabién por una elección que en pocos casos podrá ser tan bien ganada.

Ha salido para el extranjero nuestro Director, quien no regresará hasta fines del mes actual.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — A Subinspector Médico de primera clase, D. Elías García Gil (R. O. 25 Agosto, D. O. núm. 188).

Destinos. — Subinspector Médico de primera clase D. Elías García Gil, de Director del Hospital de Valladolid.

Subinspector de segunda D. Eloy Díaz Cassou, de Director del Hospital de Santa Cruz de Tenerife.

Médicos primeros: D. Diego Bru Gomis, al primer batallón del regimiento de Mallorca, núm. 13; D. José González Granda, al 11 montado de Artillería, ambos de plantilla; D. Vicente Esteban de la Reguera Bauza, al segundo batallón del regimiento de Mallorca, y D. Cándido Sánchez Ruiz, al segundo batallón del tercer regimiento de Zapadores minadores, ambos en plaza de Médico segundo.

Médicos segundos: D. Francisco Sanjuán Bergallo, á la primera sección de la segunda compañía de la Brigada y Hospital de Sevilla, y D. Jesús de Bartolomé Relimpio, al segundo batallón de Mallorca.

Farmacéuticos segundos: D. Francisco García y García, á excedente, y D. Gabriel Romero Landa, al Hospital de Badajoz (RR. OO. 28 ídem, D. O. núm. 192).

Subinspector de segunda: D. José Chicoy Ferrer, á la Junta Consultiva (R. O. 31 íd., D. O. núm. 193).

Pensiones. — Desestimando instancia de la viuda del Médico primero, muerto en acción de guerra, D. Eveherrardo Ruiz Martí, que solicitaba se le concediera pensión con arreglo al empleo de Médico mayor que se le concedió por la acción en que murió (R. O. 21 íd., D. O. núm. 186).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Nombrando Vocal de la de Valladolid al Médico mayor D. Pedro León, y para la de la Coruña al primero D. Angel Jack, cesando en estos cargos los mayores D. Agustín Bedoya y D. Francisco Magdaleno respectivamente (R. O. de 3 del actual, D. O. núm. 197).

Cruces. — Concediendo el abono íntegro de las pensiones de dos rojas al Subinspector Médico de segunda D. Rafael Mira (R. O. de 2 del actual, D. O. núm. 196).

Matrimonios. — Concediendo Real licencia para contraerle al Médico primero D. Manuel Pérez Carbonell y al Farmacéutico primero D. Saulo Revuelta Fernández (RR. OO. 23 de Agosto, D. O. núm. 187).

Licencias. — Concediéndola de un mes, para diversos puntos de Italia, al Médico primero D. Felipe Benso Ferrir (R. O. de 30 de íd., D. O. número 194).

Comisiones al extranjero. — Disponiendo que el Médico mayor D. Manuel Martín Salazar estudie en Alemania los más importantes y recientes adelantos en Higiene militar; que al de igual clase D. Jerónimo Pérez Ortiz se le confiera la que para Francia y Suiza se establece para estudiar la Terapéutica quirúrgica y designando, en virtud de lo propuesto por los Tribunales calificadores, al Médico primero D. Enrique Pedraza Vivanco y al Farmacéutico primero D. Juan Gamundi Ballester para que estudien,

respectivamente, la Cirugía militar en Francia y Suiza y la Micrografía aplicada á la obtención de productos farmacéuticos en Alemania, ateniéndose todos á lo prevenido en la Real orden circular de 23 de Julio de 1900 (C. L. núm. 156) y á las instrucciones técnicas y especiales que se les dicten por la Sección de Sanidad del Ministerio. Se ordena que los Directores de la Academia médico-militar y del Laboratorio central de medicamentos faciliten, respectivamente, al Médico mayor y al Farmacéutico primero comisionados en Alemania un microscopio con sus correspondientes accesorios para las investigaciones que exige la comisión que se les confiere (R. O. 30 id., D. O. núm. 194).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. 26 Julio (C. L. núm. 188) se aprueba el nomenclátor de hospitales militares. (*Véase íntegro en la Sección oficial.*)

— Por otra id. de 28 id. (C. L. núm. 189) se aprueba el nomenclátor de material para las Farmacias de los hospitales militares. (*Véase en dicha Sección.*)

— Por id. de 30 id. (C. L. núm. 191) se resuelven las dudas surgidas acerca de si los asimilados á subalternos del Ejército están exceptuados de justificar la posesión de renta suficiente para contraer matrimonio, disponiéndose que la regla 2.^a de la R. O. de 21 de Enero último (C. L. número 28) quede redactada en esta forma: «Se exceptúa de la obligación de justificar la expresada renta á los subalternos de todos los Cuerpos é institutos del Ejército y sus asimilados que cuenten treinta años de edad y doce de efectivos servicios, y á los pertenecientes á las escalas de reserva, Cuerpos de Alabarderos, Inválidos, Guardia civil y Carabineros, Cuerpo auxiliar de Administración Militar, personal del material de Artillería y de Ingenieros y porteros de Centros militares, cualquiera que sea su edad y tiempo de servicio.»

— Por otra id. de id. id. (D. O. núm. 192) se resuelve que la Cruz de María Cristina concedida á Jefes y Oficiales por hechos de armas en que reciban heridas causa de inutilidad ó muerte, no se tenga en cuenta para la declaración de derechos pasivos á los interesados ó á sus familias con los beneficios de la ley de 8 de Julio de 1860.

— Por otra id. de 21 id. (D. O. núm. 186) se organiza un regimiento de Telégrafos sobre la base del actual batallón, continuando en la plantilla de aquél un Médico primero, como había en la de éste.

— Por R. D. de 26 id. (D. O. núm. 190) se autoriza al hospital de Madrid para que adquiera por gestión directa de la casa Ducretet, de París (Francia), y con destino á la Sección de Radiografía, una bovina modelo sistema Ruhnkorf de 45 centímetros de chispa, afectando el gasto al capítulo 7.^o, art. 4.^o, de la sección 4.^a del presupuesto.