

REVISTA
DE
SANIDAD MILITAR

PUBLICACIÓN CONSAGRADA

Á LOS INTERESES CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES

DEL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR ESPAÑOL

Y DIRIGIDA POR LOS OFICIALES DEL MISMO

L. AYCART y A. QUINTANA

TOMO III.—Año 1889



MADRID

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. JARAMILLO Y C.^ª
Calle de la Cueva, núm. 5.

1889

INDICE DEL TOMO TERCERO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Abscesos fríos.	188	Bibliografía:	
Aceite de hígado de bacalao.	307	ARISTOY: Higiene de las con-	
Acido carbónico.	290	servas alimenticias.	310
» clorhídrico libre del jugo		BASSOLS PRIM: Climatoter-	
gástrico (Nuevo reac-		pia española en la tisis	
tivo del).	92	pulmonar.	12
» crómico (Intoxicación		DECAROLI: Sulla redivilitá	
por el).	188	per defetto di statura e	
» salicílico.	77	sulla storia della miopia	
Acné.	139	hipermetropia ed astig-	
Achicoria en el café (Dosifica-		matismo, por <i>L. Aycart</i>	292
ción de la).	25	DIELAFOY: Manual de Patolo-	
Adenitis inguinal.	307	gia interna.	309
Agua de laurel cerezo y la		FERNÁNDEZ MINGUEZ: El vi-	
morfina (Incompatibili-		no ante la Química analí-	
dades del).	60	tica, por <i>E. Pérez Triviño</i>	125
» oxigenada.	59	HAMMON: Tratado de la lo-	
Aire caliente (Inhalaciones de).	76	cura, por <i>A. Quintana</i>	61
Alcanfor.	74	HERGUETA: Bocetos clínicos.	367
Alcoholaturo de acónito.	394	JIMÉNEZ: Madrid-España.	308
Alcoholismo agudo.	10	LETAMENDI: Patología gene-	
Algodón iodado.	378	ral.	153
Amígdalas (Hipertrofia de las).	136	PAREJA: Tratado elemental	
Amoniaco.	10	de Patología venérea, por	
Análisis de las quinas.	199	<i>F. G.</i>	45
Anémona.	134	POBLACIÓN: Historia de la	
Anestesia local.	172 y 290	medicina militar española	
Angina granulosa.	396	contemporánea, por <i>L.</i>	
Antipirina.	124	<i>Aycart</i>	205
Antisepsis.	8, 203 y 347	PUTZEYS: Descripción de un	
Arsénico en la glicerina (In-		nuevo sistema de pabellones	
vestigación del).	215	permanentes.	366
Aseitis y empiema.	137	RÉBOLES y GARCÍA MOLINAS:	
Asistencia pública en París,		Anuario de Medicina.	367
por <i>G. Andrés y Espala</i>	385	Blefaritis.	139
Asma.	6 y 173	Blenorragia.	27 y 187
Asociación Filántropica de Sa-		Bocio exoftálmico.	216 y 395
nidad Militar.	46	Boratos de alcalóides. (Coli-	
Aspirador (Nuevo).	137	rios de).	135
Atropina.	124	Bradicardia.	7
Auscultación estetoscópica de		Bronquitis crónica.	189
la percusión.	8	Bubones. (Tratamiento de los)	204
Azafranino.	10	Cafeina.	202
Baños rusos (Influencia de los		Cal (Lechada de).	292
—sobre la circulación.	28	Cálculos vesicales.	363

	Págs.		Págs.
Calefacción..	138	Eclampsia.	308
Cama de cuartel (La), por <i>F. Granizo</i>	177	Eczema. 74, 140 y	350
Carbunco. 26 y	108	Electricidad.	9
Cardiopatías.	134	Elongación de la médula en las afecciones espinales, por <i>A. Quintana</i>	145
Caries dentaria.	350	Emulsión Gubb.	307
Carta de París, por <i>E. Pérez de la Fanosa</i>	286 y 300	Enfermedad de Bright (Lesiones retimanas en la).	24
Catarata (Operación de la).	137	Enfermedades de la piel.	103
Catarrales (Procesos).	394	Epilepsia. 9 y	351
Cavidades orgánicas (Explotación de las).	335	Ergosterina.	87
Celescopia.	335	Escarlatina.	77
Centro termo-polipnéico.	276	Escobillonaje de la uretra.	27
Cerebrales (Desdoblamiento de las operaciones).	44	Eserina (Sulfato de).	186
Certamen 2.º de la REVISTA (Dietamen del Jurado).	206	Esófago (Dilatación del).	349
Certamen 3.º de la REVISTA.	403	Estano (Láminas de).	379
Ciática.	124	Estenosis del cardias y del píloro.	136
Cirrosis alcohólica. 30 y	90	Estomatitis contagiosa, por <i>F. Fidalgo</i>	161
Cistitis crónica.	378	Estufa de desinfección en el hospital de Vitoria, por <i>S. Mario Soto</i>	165
Clavo fímico.	396	Estufas móviles.	138
Cloralamido.	291	Eucaliptol (Notas sobre el), por <i>J. Roussel</i>	42
Cloruro de bario.	134	Exposición de 1889 (La), por <i>F. Illas</i>	353
Cocaina 25, 172 y	364	» (La Sanidad Militar en la), por <i>F. Illas</i> 313 y	337
» (Intoxicación por la) 70, 349 y	379	» (La clase LXIV en la), por <i>F. Illas</i>	353
Colchicina cristalizada (Extracción de la).	10	Extractos farmacéuticos (Preparación de los).	297,
Cólera.	24	Fenolato de mercurio.	43
Cólico nefrítico.	106	Fetidez del aliento.	139
Colirios.	135	Fiebre amarilla (La), por <i>F. Granizo</i> . 17, 33, 49, y	65
Coqueluche. 58, 61, 74, 187 y	308	» (terapéutica racional de la).	346
Corazón (Afecciones valvulares del).	306	» tifoidea. 26, 30, 91 y	351
Corea.	186	Flora y Fauna de Mindanao y Joló (Apuntes para la), por <i>L. Prieto</i>	149
Coriza.	74	Flores de haba.	106
Córnea (Afecciones de la).	92	Fluorescina.	92
» (Sutura de la).	137	Fosfocitrato ferroso cristalizado, por <i>E. Pérez Triviño</i>	392
Cromocitometría.	291	Fricciones mercuriales.	26
Cromotriquia.	277	Glicerina.	106
Cremación en París (La), por <i>G. A. y Espala</i>	281	» iodada.	378
Curas antisépticas.	151	Glicerolado de ácido fénico.	187
» secas de las heridas.	53	Glucosa (Nuevo reactivo de la).	10
Deposiciones incoloras.	121	Gonococus.	350
Desde Italia, por <i>E. Pérez de la Fanosa</i>	330		
Desinfección de las heces fecales.	292		
Difteria. 30, 60 y	351		
Digital.	306		
Digitalina cristalizada.	376		
Dispensario Furtado-Heiné, por <i>M. Andrés</i>	303		
Diuresis.	215		
Ducha fría.	291		

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Gota	106	Lozano Serrablo	294
Gratado	396	Martínez Muñoz	127
Hemoglobina (Preparación de la)	335	Molins y Serra	14
Herida dislacerante de la ma- no, por <i>P. Fernández Maris- cal</i>	372	Pérez Caballero	94
Hidrofobia rábica	278	Sevilla y Echevarría	110
Higiene social de la viruela, por <i>M. Martín Salazar</i> . 81 y 97	201	Verdejo Pareja	13
Hipertermia	201	Nefrectomía	174
Hipnosis	136 y 291	Neuralgias	216
Homenaje al Dr. Pérez de la Fanosa	241	Neurectomía del dentario in- ferior	365
Ictericia hepatógena	365	Neurosis reflejas de la nariz .	366
Ictiol	103	Oftalmoscopia (Empleo de la luz solar en la)	9
Ignipuntura	136	Onixis	175 y 379
Inoculaciones antirrábicas (Datos de valor para la his- toria de las), por <i>A. Almansa</i> . 360	360	Orquitis	378
Instituto Pasteur (Una visita al), por <i>M. Andrés</i>	269	» blenorragica	134
Iodo (Tricloruro de)	8	Oxalato de cerio	60
Iodoformo	108 y 378	Oxígeno (Preparación del) . .	109
» (Desodorización del) . 188	188	Ozena	106
» y zinc en el carbunco. 26	26	Paludismo	348
Jarabe balsámico de tolú (Pre- paración del), por <i>E. Pérez Triviño</i>	1	Páncreas (Afecciones del) . .	121
Kavaina (Preparación de la) . .	76	Parálisis del nervio recurrente laríngeo	107
Laminaria	349	» pseudo - hipertrofica . 107	107
Medicamentos modernos (Dó- sis máximas de los)	90	Patonomía de las afecciones convulsivas, por <i>P. Salinas</i> . 193, 209, 265, 320	320
Médula (Independencia fun- cional de la)	28	Permanganato de potasa	92
Mentol (Inhalaciones de) . . .	173	Petróleo (Jabón de)	203
» y safrol	216	Pierico (Acido)	186
Metacetina	201	Piel (Afecciones de la)	103, 186
Mordedura de la víbora	92	Pilocarpina	365
Morfina (Alteraciones y trans- formaciones de la)	58	Pita (Hojas de)	278
Naftol	203	Placenta previa (Contribución á la casuística de la) por <i>F. Fidalgo</i>	326
Necrología:		Pleuresia	30 y 202
Alonso García	14	Pneumonia	202
Aulet y Agramunt	12	» infecciosa (Apun- tes para la etio- logía de la), por <i>C. Rives</i>	133
Barberá y Blay	310	Profesional (Sección):	
Esteve y Soriano	279	El abono de los años de ca- rrera	77
Granizo y Ramírez	295	Bajas del Cuerpo durante el año 1888	93
García Moreno	295	La cruz de San Fernando . .	140
Jurado Quintanilla	294	La medalla de sufrimiento por la patria	141
Lías y Yepes	225	La autonomía del servicio sanitario en el ejército francés	156
		La cruz de Emulación cien- tífica	189
		La higiene del ejército fran- cés, por <i>M. Martín Salazar</i> . 217	217

	Págs.		Págs.
Boceto de una plantilla orgánica	230	Sulfato de cal	308
La colonia militar de Albertstadt, por <i>J. del Castillo</i>	380 y 397	Sulfocarbonato de zinc	91
Prurito	11	Tanino	24
Psoriasis	140 y 350	Tenia	351
Puente Viesgo (El balneario de), por <i>A. Aragón</i>	272	Tétanos	122
Queratina y píldoras queratinizadas, por <i>E. Pérez Tri viño</i>	129	Tomillo	74
Querato-conjuntivitis	139	Tornasol	348
Resorcina	61	Tos	60
Rótula (Tratamiento de la fractura de la)	123	Traumatismos del cráneo (contribución al estudio de los) por <i>J. González y García</i>	113
Rotura del ventrículo izquierdo	152	Trompas de Eustaquio. (Estrechez y obstrucción de ambas), por <i>M. Acal</i>	119
Salol	151	Tribromuro de alilo	58
Sangría	202	Tuberculosis	21, 30, 76, 272 y 396
Saponaria (Alcaloides de la)	107	Tumores eréctiles	59
Sarna	203	Ulceras	25 y 139
Sección oficial. En todos los números	124	Vapores antisépticos	60
Shock	124	Varietades. 15, 30, 47, 64, 80, 95, 111, 128, 143, 158, 176, 191, 206, 239, 280, 296, 312, 335, 351, 367, 384 y 404	
Sífilis	109 y 291	Vaselina iodoformada	307
» (Bases del tratamiento actual de la)	5	Vegetaciones	29
Sociedad Española de Higiene, por <i>A. Quintana</i>	3	Vendaje de cuerpo, húmedo	136
		Viruela	364
		Yesca	175

MEMORIAS PUBLICADAS

- I. S. TALON: Observaciones sobre la voz humana. Contribución á la historia de la laringoscopia.
- II. E. PÉREZ Y MARTÍNEZ: Estudio de la prematuración y agotamiento orgánico en el concepto de la Higiene y de la Patología militar.
- III. A. EZNARRIAGA: Reseña médico-topográfica de Alcalá de Henares.
- IV. E. PÉREZ DE LA FANOSA: Contribución al estudio de la reorganización del Cuerpo de Sanidad Militar español.
- V. T. AIZPURU: Patogenia y terapéutica de los trastornos funcionales de origen nervioso que suelen complicar los traumatismos.

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO III

MADRID, 1.º DE ENERO DE 1889

Núm. 37

PREPARACIÓN DEL JARABE BALSÁMICO DE TOLÚ

Tomado de la *Farmacia Uruguaya*, leemos en la *Farmacia Española* un método para preparar en frío el jarabe de bálsamo de Tolú, debido á M. O. Kaspar, farmacéutico austriaco. Su fórmula es:

Bálsamo de Tolú.	5 gramos.
Azúcar blanco.	650 »
Agua destilada.	400 »

Tritúrase primero el bálsamo muy finamente con un poco del azúcar, añádese el resto y después se coloca con el agua en una botella en la que se agita de vez en cuando, obteniéndose el jarabe en frío por simple solución después de cinco días de contacto, al cabo de los que se filtra, con los mejores caracteres, pues es perfectamente claro y más aromático que el preparado siguiendo el procedimiento consignado en los diferentes formularios europeos incluyendo nuestra Farmacopea. Estos, como es sabido, ordenan disolver el azúcar en el producto obtenido por digestión en el agua, durante doce horas, de cierta cantidad de bálsamo tolutano, de cuya cantidad difieren los mismos notablemente, pues el codex emplea 1,78 del bálsamo por 100 de jarabe obtenido, mientras que la Farmacopea española para la misma cantidad de producto recomienda 9,50.

Depende esto, de que el agua, aun caliente, ejerce poca acción disolvente sobre el bálsamo, como se desprende de su composición y cohesión; pues, formado en su mayor parte de resina, es insoluble en el agua y no se deja penetrar por ella; no siendo arrastrados los principios solubles, que son: el aceite esencial llamado *toleno*, el ácido benzóico y el cinámico sino en los puntos de contacto con el líquido, los Farmacéuticos se han visto precisados á compensar la débil capacidad disolvente del vehículo con la excesiva cantidad de sustancia medicamentosa; y si á esto

se añade la pérdida mayor ó menor de las materias activas volátiles arrastradas por el vapor de agua durante la operación, sobre todo cuando ésta no se practica con las debidas precauciones, fácilmente se comprenderá que el citado jarabe no puede tener una composición absolutamente constante, difiriendo, por tanto, su actividad á iguales dosis.

Estos inconvenientes que presenta el método ordinario de digestión se ven obviados en el indicado procedimiento de Kaspar; pues la fina pulverización del bálsamo con intermedio del azúcar, aumentando el contacto de aquél con el agua, facilita la acción disolvente de ésta aun en frío, evitando de este modo la pérdida, siquiera sea pequeña de materias activas. Si á estas ventajas se añade la de ofrecer una composición constante (0,5 de bálsamo por 100 de jarabe) y salir por tanto mucho más económico que el preparado por digestión, procede su recomendación para la práctica.

Este es el lugar oportuno de advertir que, reconocidas antes de ahora las ventajas de preparar en frío el citado producto, algunos años ha que el formulario usado por los Farmacéuticos de Sanidad militar ordena prepararle con arreglo á este principio, si bien es distinto su proceder operatorio; pues en vez de obtener la disgregación del bálsamo por trituración, la obtiene por precipitación de su solución alcohólica (al 16 por 100) en el jarabe simple en la proporción de 1 de aquélla por 24 de éste y subsiguiente agitación; resultando un procedimiento que tiene sobre el de Kaspar la ventaja de la rápida y extemporánea preparación, con la desventaja, sin embargo, de la falta de transparencia con que resulta el jarabe debida á la interposición de la resina precipitada.

Ahora bien, si esta falta de transparencia pudiera remediarse, dado que la precipitación de una sustancia de sus disoluciones da el medio de reducirla al estado más perfecto de pulverización, que en el caso actual producirá el mayor agotamiento de las sustancias solubles y activas del bálsamo, el producto obtenido por el último método competiría con el mejor por el método de Kaspar.

Esto puede conseguirse haciendo uso de la siguiente modificación: en un frasco de tapón esmerilado de capacidad algo más que suficiente, se precipitan 100 gramos de solución alcohólica

de bálsamo de Tolú por medio de un litro de agua destilada caliente casi hasta la ebullición para aumentar su poder disolvente; tápase el frasco y se agita de tiempo en tiempo durante doce ó veinticuatro horas filtrando después por papel. Al líquido resultante se añade la cantidad correspondiente de azúcar blanco para hacer jarabe ó por simple solución en frío, ó al calor del baño-maria en vasija casi completamente cerrada, filtrándolo después.

De este último modo, que en tiempo aventaja tanto al método de Kaspar, lo hemos obtenido repetidas veces con los mejores caracteres de transparencia y muy aromático, porque el poco rato que se necesita para la completa solución del azúcar no es bastante á producir una pérdida sensible de los principios volátiles y activos del bálsamo.

E. PÉREZ TRIVIÑO,

Farmacéutico 1.º

EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Esta Corporación ha celebrado el jueves último la solemne inauguración de sus tareas en el curso actual.

Presidió el acto el ex-ministro de la Gobernación Sr. Moret, y ocupaban con él la mesa el Sr. Castelar, el general de Sanidad de la Armada, Sr. Echaus, y el presidente de la Sociedad, señor Martínez Pacheco.

El hecho de figurar entre estos ilustrados médicos dos de nuestros primeros estadistas, demuestra el vivo interés que inspira á los hombres de gobierno los adelantos de la higiene, y la importancia que se concede hoy á los trabajos de una Corporación que, como la *Sociedad Española de Higiene*, consagra todos sus desvelos y dedica todos sus afanes al estudio y á la propaganda de las medidas que la ciencia acepta como preservadoras de los males que afligen á la humanidad.

La Memoria reglamentaria leída por el secretario de la Sociedad, Sr. Parada Santin, dió á conocer los importantes asuntos que fueron objeto de estudio y discusión durante el curso pasado, y los premios concedidos por la Corporación á los autores de los mejores trabajos presentados al último concurso.

A continuación leyó el Sr. Pulido y Fernández su brillante

discurso acerca de la *higiene urbana con aplicación á Madrid*. Son tantas las bellezas que encierra el trabajo del Sr. Pulido y tan numerosos los datos que se aducen para demostrar lo que representa la salud de los pueblos bajo el punto de vista económico, que el empeño de darlos á conocer en extracto, exigiría una tarea tan difícil como infructuosa.

Como muestra, solamente, de las atinadas consideraciones que abundan en el expresado discurso, transcribiremos el siguiente párrafo:

«Tres siglos monopolizando los honores de corte no han logrado hacer de Madrid una población verdaderamente europea. Hoy mismo, como en los pasados tiempos, parece nuestra capital la ciudad errante que ha hecho alto en la monotonía campestre y aguarda la orden de partir en busca de su verdadero y merecido asiento. Cuando en los días de fiesta salimos de paseo y buscamos ese alegre y reconstituyente suburbio que tiene toda ciudad completa, sufrimos una decepción, porque vemos que las últimas casas de la ciudad proyectan sus sombras en los mismos campos sembrados de cereales; y entonces, al meditar que una capital sin suburbio es fea como rostro sin cabellera, es nociva como convento sin huerta, y es defectuosa como planeta sin atmósfera, es cuando recordamos esas más afortunadas poblaciones donde el jornalero y el burgués y el aristócrata siguen las buenas costumbres de vivir en la ciudad, para el trabajo, y de correr al campo todos los domingos y días de fiesta para dar reposo á sus cansados órganos, oxígeno á su viciada sangre, alegría á sus tristezas, placidez á sus desasosiegos; y allí entre las flores, bajo las sombras del árbol frondoso, aspirando las estimulantes esencias de esas labiadas que crecen por doquiera y embalsaman los aires, reciben durante algunas horas las saludables influencias del campo, que son como baños de pureza y de salud donde el cuerpo y el espíritu se confortan por igual.»

De los datos aducidos por Dr. Pulido para apoyar su tesis, bien merece reproducirse éste, que tomamos al azar entre otros muchos de no menor importancia.

«Douglas Dalton, Presidente del Congreso del Instituto Sanitario celebrado en Newcastle en 1882, demostró que sólo con la construcción de domicilios perfeccionados para 50.000 obreros de Londres, que componían 11.000 familias, se había conseguido rebajar anualmente en 1.000 los muertos, y desde 20.000 á 15.000 los casos de enfermedad; y deducía que el capital formado por ahorros de muerte, enfermedad y entierro representaba una suma muy superior al interés del capital de 47.500.000 francos gastados en aquellas construcciones.»

Digno remate de tan perfecta y acabada obra, fué la preciosa improvisación del Sr. Moret, que pronunció uno de sus más bellos discursos, antes de declarar abierto el curso de 1888-89.

El ex-ministro de la Gobernación dió á conocer los proyectos de reforma estudiados y aceptados por el Gobierno, y cuya realización mejorará por modo indudable las condiciones higiénicas de Madrid, y después de prestar su asentimiento á las afirmaciones hechas por el Sr. Pulido, convino con éste en la necesidad de que los Gobiernos sean los que impongan y hagan obligatoria la fiel observancia de las medidas aconsejadas por la higiene.

A. QUINTANA

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Bases del tratamiento actual de la sífilis.—El Dr. Ernst Schwimmer, en el segundo suplemento al *Monatshefte für prakt. Dermatologie*, publica un importante resumen del tratamiento moderno de la sífilis, bajo tres puntos de vista: 1.º Tratamiento preventivo y abortivo de la sífilis. 2.º Tratamiento metódico. 3.º Duración del tratamiento. Se declara partidario acérrimo de la naturaleza específica, de la infección y de la dualidad del chanero duro y blando. No es partidario de la ablación del chanero, y dice, que la induración es la primera manifestación de la infección general.

El primer tratamiento de la enfermedad debe dirigirse á prevenir los efectos de la discrasia, y si la induración no está bien manifiesta desde un principio aconseja emplear un tratamiento puramente local durante las primeras tres ó cuatro semanas. Si al hacer el primer examen se observa una lesión inicial, debe hacerse uso de un tratamiento general. Para el primero nunca deben emplearse los cáusticos. El salol es eficaz para curar el chanero, y el emplasto mercurial para la induración. El mejor medio para combatir la enfermedad es el mercurio, pudiendo usarse bien al interior, bien al exterior. Prefiere el empleo al exterior del mercurio, ora en embrocaciones, ora en inyecciones hipodérmicas.

El autor estudia detenidamente la acción y medio de administrar las diversas sales del mercurio. El sublimado corrosivo es preferible emplearlo en forma de píldoras. Los calomelanos son útiles en el tratamiento de los niños, pudiendo administrarse la siguiente fórmula: Calomelanos y polvos de Dover, áá de 1 1/2 á 2 granos (78 miligramos á 10 centigramos), lactosa 45 granos (2,25 gramos). Divídase en diez papeles, de los que se toman de dos á tres diarios para un niño de pecho, y de seis á nueve á los mayores de un año; puede continuarse su uso durante cuatro ó seis semanas. El protoioduro de mercurio es menos enérgico que el bicloruro, siendo útil en las manifestaciones ligeras. El bi-ioduro debe emplearse con precaución. El tanato de mercurio es una sal notable para la medicación interna, siendo más activa que el subli-

mado, pero menos eficaz usado al exterior, no causando más que ligeros trastornos en el aparato digestivo, pudiendo ser administrado durante largo tiempo á la dosis de un grano y medio, dos ó tres veces al día, en disolución ó en píldoras. El tratamiento por fumigaciones mercuriales no es ventajoso á causa de su exposición. Los baños mercuriales son poco útiles en el tratamiento de la sífilis en los adultos, pero muy útiles en la enfermedad congénita de los niños, pudiendo dárseles dos ó tres baños por semana, los cuales contengan de 8 á 45 granos (40 á 225 centigramos), según la edad del niño. Las embrocaciones de pomada mercurial en las regiones desprovistas de vello, pueden emplearse en número de 30 á 60 en una serie, deteniéndose entonces hasta que sea pasado algún tiempo, usando en el período intermedio alguna preparación de ioduro potásico. El oleato de mercurio es menos activo que las fricciones de pomada mercurial. Los jabones mercuriales de Fanta, Unna y Oberländer reemplazan perfectamente al unguento, obrando con rapidez.

El tratamiento por medio de inyecciones hipodérmicas es extensamente estudiado por Schwimmer, asegurando que es un valioso método cuando el médico necesita un comprobante para el tratamiento anterior; pero que no puede destronar á los antiguos métodos. El tratamiento de las preparaciones mercuriales, en una ú otra forma, debe continuarse hasta que hayan desaparecido los síntomas de la enfermedad. Considera muy conveniente el tratamiento por los ioduros, cuando durante largo tiempo se ha empleado una medicación mercurial de aquellos; los más útiles son los ioduros potásico, amónico y de hierro.

El *Wien. med. Presse*, en sus números 32 y siguientes del año 1888, publica un concienzudo trabajo del Dr. Neumann sobre el tratamiento de la sífilis por medio de inyecciones hipodérmicas de calomelanos (cloruro mercurioso ó protocloruro mercurio). En 52 casos ha aplicado 344 inyecciones, y deduce de sus resultados que sus efectos son menos rápidos y su uso algo más molesto que el tratamiento por la vía hipogástrica.

(*La Medicina práctica.*)

*
* *

Tratamiento del asma bronquial.—Según el Dr. T. Williams deben observarse las siguientes reglas: 1.^a, contrarrestar, si es posible, la tendencia á los ataques asmáticos, la cual depende casi siempre de alguna lesión definida, resultado de un ataque inflamatorio anterior; 2.^a, mitigar y sostener mitigado el espasmo asmático; consíguese esto principalmente suprimiendo las causas determinantes del ataque, pero también disminuyendo la sensibilidad de los nervios del plexo pulmonar. Hyde Salter dice que el 80 por 100 de los casos de asma son debidos á inflamaciones bronquiales de la infancia consecutivas á la coqueluche, sarampión, bronquitis ó bronco-pneumonía, y en los adultos el asma suele ser consecutivo á la tisis. Todas estas enfermedades producen tumefacción de los ganglios bronquiales, cuya posición y relación son tales que no pueden aumentar gran cosa de volumen sin comprimir el vago y sus ramas.

Las preparaciones de iodo son de una eficacia especial, tanto para disminuir la frecuencia de los ataques asmáticos como para producir la absorción de los ganglios linfáticos si se administran á dosis suficientes; según el autor, el ioduro potásico, á la dosis de 40 á 50 centigramos tres veces al día, es eficazísimo para disminuir los ataques asmáticos. Administrando el ioduro disuelto en bastante cantidad de agua las probabilidades de iodismo son muy li-

geras; muchas veces no se obtiene beneficio alguno hasta que se notan síntomas ligeros de iodismo. Las aguas minerales que contienen iodo bajo alguna forma son también útiles, pero de acción muy lenta. Las indicaciones para prescribir el ioduro potásico son: 1.^a, falta de catarro y de bronquitis; 2.^a, existencia bien marcada del elemento neurótico; 3.^a, existencia de macidez á lo largo del borde derecho ó izquierdo de la primer porción del esternón, ó en una ó en ambas regiones escapulares, lo que indica un infarto de los ganglios bronquiales.

Otro medicamento muy útil para disminuir la predisposición al asma es el arsénico, que puede combinarse con el iodo.

El tratamiento del ataque se reduce á la administración de los antiespasmódicos, que pueden clasificarse en estimulantes y sedantes. Los primeros obran, al parecer, favoreciendo una abundante secreción bronquial y la expectoración; pero los sedantes son de más eficacia para calmar el acceso asmático. El método popular de fumar cigarrillos ó de inhalar el humo de pastillas hechas con estas sustancias no es tan eficaz como cuando se toman al interior, y el Dr. Williams cree que la mejor manera de combinar el estramonio, la belladona y el beleño es dar el zumo ó tintura con el ioduro de potasio durante el día, y por la noche, mientras el ataque, administrar una píldora compuesta de 25 miligramos de extracto de estramonio ó de 16 miligramos de belladona.

Uno de los mejores sedantes que pueden usarse durante el ataque es el cloral; puede emplearse á la dosis de 10 á 15 decigramos en cuanto se notan los signos del acceso. Cuando el acceso es muy fuerte pueden inhalarse el cloroformo ó el ioduro de etilo. El antiguo remedio de moda—la tintura etérea de lobelia, á la dosis de 4 gramos cada cuatro horas, mientras dura el acceso—es también de gran utilidad. Pueden emplearse también las atmósferas de aire comprimido ó rarificado. La alimentación debe ser de tal índole que no se desarrollen gases que puedan comprimir el diafragma hacia arriba. La elección de clima debe dejarse á la experiencia del enfermo.

(*Am. Journ. Med. Sc. y Rev. de Med. y Cir. práct.*)

* * *

Bradycardia.—Mientras el aceleramiento del pulso ó taquicardia ha sido estudiado profundamente, como enfermedad, por muchos clínicos, falta un estudio análogo con relación á la condición opuesta, esto es, sobre la lentitud del pulso, á la cual ha designado Grob con el nombre de bradicardia.

De los 100 casos recogidos por Grob, y 40 más que hay exparecidos por la literatura médica, 131 corresponden á individuos del género masculino.

Las 100 observaciones de Grob pueden dividirse de este modo:

Bradycardia fisiológica.	6
» idiopática.	1
» sintomática.	93

En cuanto á la lentitud fisiológica, manifiesta el autor que en algunos individuos y hasta en algunas familias se encuentra un pulso de 50 latidos por minuto sin que la salud se resienta lo más mínimo. La bradicardia es permanente ó transitoria y se ha visto manifestarse con 30 ó 40 pulsaciones por minuto en sujetos de buena salud.

Olshansen y Blot hacen depender la bradicardia de una enorme cantidad de grasa en la sangre.

Por otra parte la bradicardia se manifiesta en el ayuno prolongado. La bradicardia idiopática acompañada de síntomas más ó menos graves, como cefalea, disnea, trastornos de la inteligencia, síncope, etc., es bastante rara; Grob señala un caso y en la literatura médica se indican once más. El pulso puede descender hasta 10 ó 12 pulsaciones por minuto. Por lo común se trata de individuos de más de 50 años; la bradicardia idiopática debe considerarse como una neurosis del corazón.

La bradicardia sintomática es fenómeno mucho más frecuente; los 93 casos observados por Grob pueden reagruparse del modo siguiente:

24	dependientes de reumatismo muscular.		
1	»	de afecciones del aparato respiratorio.	
10	»	íd.	íd. digestivo.
6	»	íd.	íd. de inervación.
9	»	íd. infecciosas y constitucionales.	
43	»	de convalecencia de afecciones agudas febriles.	

(*Deuts. Med. Woch.*)

* * *

Valor semeiológico de la auscultación estetoscópica de la percusión.—El Dr. De Dominici refiere la historia de muchos casos clínicos en los cuales ha podido formular un diagnóstico exacto gracias á este medio de exploración, propuesto hace tiempo por Oamman y Olarke, de New-York, y recomendado recientemente por Bianchi.

Según el autor debe hacerse uso de un estetoscopio como el biauricular que puede utilizarse dejando en libertad las manos del médico. La percusión debe practicarse de modo que se recorra toda la zona en que se perciban vibraciones sonoras uniformes; y por este medio se podrán señalar los puntos principales, que corresponderán respectivamente al sitio en que la sonoridad conserva los mismos caracteres, y al punto en que se modifica perdiendo su uniformidad.

(*Giorn. Med. del R.º eserc.*)

* * *

Antiseptis: Tricloruro de iodo.—El iodo triclorurado es una sustancia cristalina muy volátil, de olor muy penetrante y cuya inhalación provoca abundantes lágrimas y accesos de tos. Se disuelve fácilmente en el agua. Su solución, presenta un color caoba y se conserva bastante bien en frascos amarillos al abrigo de la luz. En contacto con el aire y sobre todo, en presencia de cuerpos orgánicos, dos átomos de cloro se ponen en libertad y queda iodo monoclorado: éste se descompone á su vez para dar nacimiento al ácido clorhídrico y al iodhídrico.

En la práctica quirúrgica se emplea una solución de 1 parte por 1.000 ó 1.500 partes de agua. Esta solución que no tiene efectos nocivos aun cuando se la introduzca en la cavidad abdominal, corresponde á una solución de ácido fénico al 4 por 100 ó á una solución de sublimado al 1 ó 1/2 por 100.

El Dr. Riedel, de Berlín, se sirve, para la desinfección de las heridas operatorias, de esta sustancia con exclusión del ácido fénico ó del sublimado.

Los experimentos hechos sobre conejos han demostrado que esta sustancia puede ser inyectada sin inconveniente bajo la piel ó en la cavidad peritoneal en dosis treinta veces más considerable que el sublimado.

La desinfección por el iodo triclórurado ha sido aplicada con resultados muy satisfactorios en centenares de casos de grandes operaciones, tales como laparotomías, ano artificial, etc.

El iodo triclórurado es un desinfectante energético, no tóxico, ni cáustico.

En cuanto á su uso interno, una cucharada de la solución 1 por 1.000 tomada cada dos horas próximamente, parece mejorar rápidamente los disturbios dispépticos debidos á una acción bacteridiana. La misma solución es empleada con éxito bajo forma de inyección en la blenorragia. En fricciones sobrelapíel, el medicamento obra eficazmente en ciertas afecciones cutáneas, el psoriasis, por ejemplo.

(*Therapeutic Gazette.*)

* * *

Oftalmoscópico: Empleo de la luz solar.—Ya desde el mes de abril último utiliza el doctor Prouff la luz natural para el examen oftalmoscópico de los enfermos que acuden á su consulta, haciendo uso al efecto, de una contraventana opaca en la que se ha practicado un agujero que permite la entrada de los rayos luminosos. El médico militar M. Vizolle, considera aplicable la idea de Prouff á los reconocimientos de los reclutas, y para conseguir rayos paralelos refleja en un espejo los que penetran por un agujero circular de diez centímetros de diámetro, practicado en el tercio inferior de una cortina de seda negra sujeta previamente al cerco del balcón ó ventana de la habitación destinada al reconocimiento de los quintos.

Según afirma el autor, se debe preferir la luz artificial para el examen del cristalino y de la cápsula, pero con la luz natural pueden reconocerse mejor que con la de la lámpara los estafilomas y las alteraciones de la coroides y de la papila, y puede apreciarse perfectamente el estado del fondo del ojo.

(*Arch. de med. et de pharm. milit.*)

* * *

Epilepsia: Electricidad.—El Dr. Nimeyer aconseja en la epilepsia el uso combinado de las corrientes continuas y las pequeñas dosis de bromuro de potasio. Para aplicar las corrientes eléctricas puede pasarse el *anodo* por la frente en tanto que el *catodo* se sostiene en la mano, ó colocar el *anodo* en la región cervical posterior, mientras el *catodo* recorre la frente ó se aplica á la región correspondiente á las circunvoluciones centrales de ambos lados.

El autor ha sostenido este tratamiento por espacio de diez meses en tres enfermos cuyos ataques se repetían con distinta frecuencia y ha conseguido los resultados siguientes: en un caso no se presentó acceso alguno durante dos años y tres meses; en otro enfermo que sufría dos ataques al mes no se observaron más que dos accesos en veinticuatro meses, y otro, que ordinariamente tenía tres ó cuatro accesos al día, no sufrió ataque alguno durante siete semanas.

(*Med. News.*)

* * *

Azafranina: Nuevo reactivo de la glucosa.—Para practicar el análisis de la orina, aconseja Crismer el procedimiento siguiente: caliéntese hasta la ebullición un centímetro cúbico de dicho líquido, con cinco centímetros cúbicos de una solución de azafranina al 1 por 1000 y dos centímetros cúbicos de una solución de potasa cáustica. Si hay decoloración puede afirmarse que la orina procede de un diabético, porque la orina normal no contiene azúcar bastante para decolorar cinco centímetros cúbicos de una solución de azafranina.

Este reactivo es preferible, según el autor, al licor de Fehling, porque no le decoloran el ácido úrico, la creatina, el cloral, el cloroformo, el óxido de hidrógeno y las sales de hidroxilamina, sustancias todas que reducen este último licor y pueden dar lugar á deducciones erróneas. El cloral y el cloroformo dan lugar á la producción de isonitrilo y debilitan la coloración roja de la azafranina; pero además de que no la decoloran por completo, las bases leucóicas no son insolubles: la albúmina, en cambio, produce lentamente la decoloración completa del reactivo de Crismer.

(*Pharm. Zeitung.*)

* * *

Amoniaco: Alcoholismo agudo.—El Dr. Glinisky hace uso de las inyecciones hipodérmicas de amoniaco, al 14 ó 16 por 100, en el alcoholismo agudo, y dice que desaparece el estado comatoso alcohólico á los tres minutos de practicada la inyección, notándose al cabo de este tiempo una mancha erisipelatosa alrededor de la picadura y sin que sobrevengan otros accidentes locales que la presentación de un ligero dolor después de transcurridas algunas horas.

El Dr. Gélíneau considera exagerada la dosis aconsejada por Glinisky, y cree suficiente la solución al 10 por 100; añadiendo, además, que se propone estudiar si sería ó no preferible emplear el clorhidrato de amoniaco, y que estas mismas inyecciones deben ser de gran utilidad en las congestiones cerebrales.

(*La med. hypoderm.*)

* * *

Extracción de la colchicina cristalina.—Al efecto el doctor Laborde y A. Houdé dan el siguiente método:

Depúrese por percolación el polvo fino de las semillas con 96 por 100 de alcohol en vasija vacía, teniendo cuidado de extraer todo el alcohol. Agítese el residuo con varias sucesivas porciones de una solución al 5 por 100 de ácido tártrico durante el tiempo en que éste adquiera alcaloide. Lávese la solución ácida con éter, sepárese con alcohol, remuévanse las materias untuosas y resinosas, fíltrese después y agítese con varias sucesivas porciones de cloroformo, el cual separa completamente el alcaloide. Destílese la mayor parte del cloroformo y añádase á la solución concentrada benzina. Finalmente, déjese evaporar espontáneamente la solución; el alcaloide se separará en agujas cristalinas. El producto es; según los autores, cuando más de 0,3 por ciento.

(*El Rest. Farm.*)



FÓRMULAS

67

Sulfato de quinina.	1 gramo.
Glicerina.	25 »
Agua destilada.	75 »

M. para tres inyecciones (templadas) al día.

En la **blenorragia**.

(Weiss.)

68

Mentol.	94 centigramos.
Cocaína.	30 »
Hidrato de cloral.	18 »
Vaselina.	375 »

M. para aplicar sobre las partes dolorosas.

En las **neuralgias**.

(The med. Age.)

69

Ácido bórico.	35 decigramos.
Glicerina.	} á 5 »
Agua destilada.	

M. Se instila caliente en el oído y se retiene quince minutos; dos veces al día, mañana y noche.

Contra los **taponos ceruminosos** del oído.

(Lawenberg.)

70

Licor de Van Swieten.	20 gramos.
Rom.	30 á 40 »
Láudano de Sydenham.	30 á 40 gotas.
Agua.	70 gramos.

M. para tomar una cucharada, de las de sopa, cada hora.

En el **cólera**.

(Ivert.)

71

Clorhidrato de cocaína.	1 á 2 decigramos.
Lanolina muy pura.	30 gramos.
Vaselina	} á 20 »
Aceite de olivas.	

M. para aplicar sobre la región afecta después de una loción con agua jabonosa templada.

En el **prurito**.

BIBLIOGRAFÍA

Bassols Prim: *Climatoterapia española en la tisis pulmonar.*

Sólo hemos recibido y podido leer el primer cuaderno de esta obra y, no obstante, nos sentimos impulsados á alabarla y recomendarla hasta con entusiasmo. Porque si, de una parte, sólo la lectura de las 64 primeras páginas nos ha permitido ver que se trata del primer trabajo de conjunto sobre una de las más interesantes cuestiones médicas; si por otro lado, el nombre del autor, bien conocido en la literatura médica contemporánea, es bastante garantía de que la obra ha de ser eminentemente práctica, el fallo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona es motivo suficiente para acreditar entre muchos comprofesores el libro á que nos referimos.

«En efecto—dice la docta Corporación—el trabajo es completo, completísimo; llena y desarrolla todo el tema y nada más que el tema, con excelente criterio, con la debida suficiencia y claridad de doctrina y con una erudición vastísima. En este trabajo todo es científico, todo es necesario al fin que persigue el autor, todo es útil. Abranse sus páginas al azar y siempre se leerá con gusto y hasta con provecho. El capítulo sobre la naturaleza de la tuberculosis pulmonar, puede firmarlo el autor del tratado de patología más moderno. El capítulo de las formas clínicas es digno de un buen práctico. Los estudios de los diversos sanatorios de las cinco regiones de la Península, islas Baleares y Canarias pueden figurar en cualquier tratado de climatoterapia.»

El Sr. Bassols Prim es, pues, merecedor de los plácemes que le tributa la prensa profesional; y si hoy está de enhorabuena por haber obtenido en público certamen el premio extraordinario «Gari» ofrecido por la Academia de Barcelona, mañana no lo estará menos por la acogida que dispense la clase médica á la primera edición de su notable obra.

NECROLOGÍA

Por falta de algunos datos biográficos y aun de espacio en el periódico para consignarlos, no pudimos comunicar en el número anterior la triste noticia de la muerte de cuatro comprofesores que honraron el Cuerpo de Sanidad Militar; los Médicos mayores Sres. Aulet, Alonso García y Verdejo, que fallecieron respectivamente en Alicante, Zaragoza, y á

bordo de uno de los vapores procedentes de Filipinas, y el Inspector retirado Sr. Molins y Serra, que ha fallecido en Ceuta.

D. Manuel Aulet y Agramunt fué nombrado segundo Ayudante Médico el 24 de junio de 1869; pasó en seguida con el empleo de primero al ejército de Cuba, y allí prestó servicio en diferentes cuerpos y hospitales hasta el 23 de junio de 1878 que regresó á la Península. En España estuvo destinado sucesivamente en el batallón Reserva de Játiva, sexto regimiento de Artillería de á pie y en el hospital de Alicante.

Era Médico mayor efectivo desde 3 de diciembre de 1886, tenía el grado de Subinspector de segunda clase y estaba en posesión de la cruz de Isabel la Católica, dos del Mérito militar y la medalla de la guerra de Cuba.

D. Antonio Verdejo y Pareja ingresó en el Cuerpo el 25 de agosto de 1870, pasando inmediatamente á formar parte del ejército expedicionario de la isla de Cuba; el 14 de febrero de 1880 regresó á la Península, y con fecha 4 de septiembre de 1886 fué destinado, como médico mayor, al ejército de Filipinas.

Durante su permanencia en la isla de Cuba prestó servicio en varios cuerpos que estaban en operaciones y estuvo hecho cargo de la dirección de los hospitales de Baracoa y Guantánamo. Residiendo en Gibara con el batallón voluntarios de Barcelona, estalló una epidemia de cólera en dicha población; el Sr. Verdejo se prestó voluntariamente á asistir á los atacados, y consta en su hoja de servicios que se negó á recibir otra recompensa, por los extraordinarios servicios que entonces prestó, que «la satisfacción de haber arrancado crecido número de víctimas á la epidemia y la seguridad del imperecedero aprecio de los oficiales y voluntarios de Gibara».

Mientras estuvo en la Península prestó asistencia facultativa al batallón Reserva de Antequera, primer batallón del tercer regimiento de Ingenieros, primer regimiento de Artillería de cuerpo de ejército, y tercer regimiento de Zapadores minadores.

El poco tiempo que residió en Filipinas estuvo destinado en el hospital de Manila, donde ejerció los cargos de Jefe de la clínica de comprobación, Jefe de servicios y Director accidental; era también vocal de la Junta superior facultativa.

Tenía el grado de Subinspector de segunda clase, y dos cruces rojas del Mérito militar por servicios prestados en campaña, y estaba condecorado, por el mismo concepto, con la encomienda de Isabel la Católica y la medalla de la guerra de Cuba.

D. Ramón Alonso García hizo brillantemente sus estudios de la Facultad, obteniendo nota de sobresaliente en los exámenes de todas las asignaturas así como en el grado de Licenciado. Ingresó en el Cuerpo por oposición el 2 de diciembre de 1872, y marchó muy poco después á Filipinas; en julio de 1881 regresó á la Península, y aquí ha seguido prestando servicio desde aquella fecha hasta el momento de su prematura muerte.

Su historia militar revela que lo mismo en Zamboanga, Pollok, Mindanao, Cottabatto, Boagan y Joló, que en los destinos que desempeñó en la Península, supo cumplir con toda exactitud sus sagrados deberes profesionales; por mérito de guerra le fué concedido el grado de Médico mayor.

Su historia científica demuestra á la vez que Alonso García fué siempre el médico entusiasta y laborioso, siempre dispuesto al estudio y la propaganda de las ideas nuevas. Escribió una memoria sobre la enfermedad desarrollada en las tropas que ocuparon á Joló en 1876, por cuyo trabajo fué recompensado con la cruz de Emulación Científica; ha hecho una buena traducción de la *Patología general*, de Samuel, y deja inéditas varias obras, entre ellas un *Tratado de heridas por arma de fuego* que hace muy poco ofreció, para su publicación, á la Dirección de esta REVISTA.

D. Miguel Molins y Serra deja en el Cuerpo los recuerdos propios de un ilustre veterano.

Nombrado segundo Ayudante interino de Cirugía en 1840, después de haber luchado bravamente como soldado durante la guerra civil, prestó servicio sucesivamente en los batallones provinciales de Granada y de Trujillo. El 9 de agosto de 1843 tomó el grado de licenciado en Medicina y Cirugía, y desde esa fecha fué considerado como segundo Ayudante efectivo del Cuerpo de Sanidad Militar.

Por causas políticas estuvo separado del servicio desde 31 de agosto de 1844 hasta 4 de mayo de 1855 en que fué destinado al regimiento de Infantería de la Constitución, con el cual estuvo en operaciones y tomó parte en los hechos de armas acaecidos en Barcelona en julio de 1856.

El 19 de marzo de 1859 fué destinado al ejército de Africa, formando parte de la división del general Prim; allí asistió á las acciones que tuvieron lugar en los reductos de Isabel II y Francisco de Asís, á las batallas de Castillejos y Tetuán y á otros hechos de armas de menor importancia. El 13 de enero de 1860 fué atacado del cólera que diezaba á las tropas, y el 5 de febrero ya estaba incorporado á su batallón prestando servicios importantes que le valieron el empleo supernumerario de Médico primero. Después de la ocupación de Tetuán pasó con su batallón á Cádiz y Sevilla, y luego á Ceuta, permaneciendo en esta última

plaza desde abril de 1862 hasta septiembre de 1873, en cuyo tiempo obtuvo por antigüedad los empleos de Médico primero efectivo y Médico mayor.

Ascendido á Subinspector fué destinado primero á Barcelona, luego á la Dirección Subinspección de Galicia, y más tarde al primer cuerpo de ejército de los que se hallaban de operaciones en el Norte. Durante la última guerra civil asistió á las acciones de Monte Muro, Oteiza y el Carrascal; á las ocurridas con motivo del bloqueo de Pamplona, al combate de Aoiz y á la acción de Lumbier; se halló en los combates de Aynza, San Cristóbal y Oricain, y fué herido de cascós de granada en la acción que tuvo lugar el 2 de noviembre de 1875.

Ha desempeñado, entre otros cargos importantes, el de Vocal de la Junta Superior Facultativa, cargo que le fué otorgado en diciembre de 1879 al ascender por antigüedad al empleo de Inspector de segunda clase, en cuyo empleo se le concedió el retiro en marzo de 1882.

Por méritos de guerra obtuvo los empleos de Médico primero é Inspector de segunda clase, la cruz de Carlos III y dos cruces rojas del Mérito militar; estando además condecorado con las medallas de la guerra de Africa y la de Alfonso XII.

VARIEDADES

Suscripción abierta con el fin de allegar fondos para erigir un sencillo monumento que perpetúe la memoria de los individuos del cuerpo de Sanidad Militar muertos á consecuencia de heridas recibidas en campaña (1).

	Pesetas.
<i>Suma anterior.</i>	1.052,50
Sr. D. Marcelino González Rodríguez.	3
» Nicanor Cilla.	2,50
» José García Moreno.	2
» Enrique Canalejas.	5
» Joaquín Plá.	10
<i>Total.</i>	<u>1.075,00</u>

*
**

Por el laboratorio microbiológico del Dr. Ferrán, establecido en Barcelona, se ha remitido á la Academia de Ciencias de París una nota dando cuenta de haber sido descubierto el microbio de la rabia.

A dicha nota va unida la fotografía ampliada del microbio; y según en ella se expresa, este descubrimiento puede considerarse como definitivo, habién-

(1) A fines del presente mes quedará cerrada esta suscripción en las columnas de la REVISTA.

dose conseguido aislar el microbio de la rabia, problema que tantas veces se creyó resuelto, resultando luego que no era así.

* * *

La Comisión organizadora del Congreso internacional de Higiene y Demografía que tendrá lugar el 4 de agosto del año actual ha acordado que, independientemente de las comunicaciones que quieran hacer por su cuenta los miembros del Congreso, se someterán á discusión y serán objeto de dictámenes especiales las cuestiones siguientes:

- 1.º *Higiene de la infancia*.—Protección é higieno de la primera infancia.
- 2.º *Higiene urbana y rural*.—Construcción y disposición de las habitaciones privadas ó colectivas. Calefacción. Ventilación. Canalización subterránea. Construcciones rurales. Establos. Estercoleros. etc.
- 3.º *Microbiología aplicada á la higiene*.—Enfermedades epidémicas y contagiosas.
- 4.º *Higiene industrial y profesional*.—Trabajos de la infancia. Industrias insalubres. Enfermedades profesionales.
- 5.º *Higiene internacional y administrativa*.—Sanidad marítima.
- 6.º *Higiene alimenticia*.—Falsificaciones. Aguas potables.
- 7.º *Demografía*.—Estadística sanitaria.

* * *

El sábado 29 á las tres de la tarde tuvieron lugar en la Dirección General del Cuerpo, bajo la presidencia del Excmo. Sr. Director General, los sorteos correspondientes á tres vacantes que había que cubrir en el ejército de Filipinas: una de Médico mayor, otra de Farmacéutico mayor y otra de Médico primero.

La suerte designó para ocupar respectivamente dichas vacantes á los señores Sánchez Agudo, Rodríguez Cardoso y Sáez y García.

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Agenda médica para el año 1889, publicada por la librería editorial de D. Carlos B. Bailliere.

Tratado de Higiene militar, por M. G. Morache; versión española por D. Ramón Hernández Poggio. Cuadernos 3.º y 4.º

La Médecine hypodermique, periódico parisién consagrado especialmente al estudio de la antisepsia médica, por medio de las inyecciones subcutáneas.

Tratado completo de la fabricación de hilados y tejidos, por D. Rafael Quevedo y Medina, oficial 1.º del Cuerpo administrativo del Ejército, Obra premiada por Real orden de 3 de febrero de 1886. Segunda edición.

Climatoterapia española en la tisis pulmonar, ó estudio de los distintos puntos que en España é islas adyacentes pueden ser utilizados como sanatorios para los tísicos, por el Dr. D. Agustín Bassols Prim. Cuaderno 1.º