

FRACTURA COMPLICADA DE LA PIERNA IZQUIERDA.

Amputación del muslc. Curación (1).

No es la intensidad absoluta del traumatismo lo que determina y modifica en la curación el curso de la fractura, sino la tendencia relativa de la infección séptica; así que las fracturas de que nos estamos ocupando, pueden terminar por la curación normal como las fracturas simples cerradas, siempre que mantengamos el foco traumatizado en estado de absoluta asepsis. La asepsis del foco traumatizado la deberemos de conseguir desde los primeros momentos de producida ésta, procurando por todos los medios que estén á nuestro alcance el no producir el daño nosotros mismos, sobre todo á el tratar de hacer el diagnóstico, no debiendo de emplear medios intempestivos que den lugar, bien á la infección, bien á convertir en fracturas abiertas las que realmente no lo eran por no tener directa comunicación con la abertura de la herida cutánea; así que deberemos de ser muy parcos en el sondaje con el fin de no llevar gérmenes á la herida, para lo cual esterilizaremos bien los estiletes, sondas, etc., no debiendo nunca emplear para dichos reconocimientos estos últimos, que por su delgada punta si nos extralimitamos en la presión desgarramos los tejidos con mucha facilidad, pudiendo producir hemorragia por dislacerar un vasillo arterial ó venoso, accidente, si no grave, que dificulta la cura rápida que necesita para hacer una oclusión inmediata que no puede llevarse á cabo sin antes hacer una hemotasia por medio de la ligadura ó los toques con el termo á el blanco. Para el reconocimiento en estos casos damos la preferencia á la sonda uretral de mujer, cuya extremidad es convexa y toca los tejidos oblicuamente sin herir aunque se haga presión. Cuando las comunicaciones son estrechas y no tenemos certeza de las relaciones en que puedan estar los fragmentos frac-

(1) Véase el núm. 239.

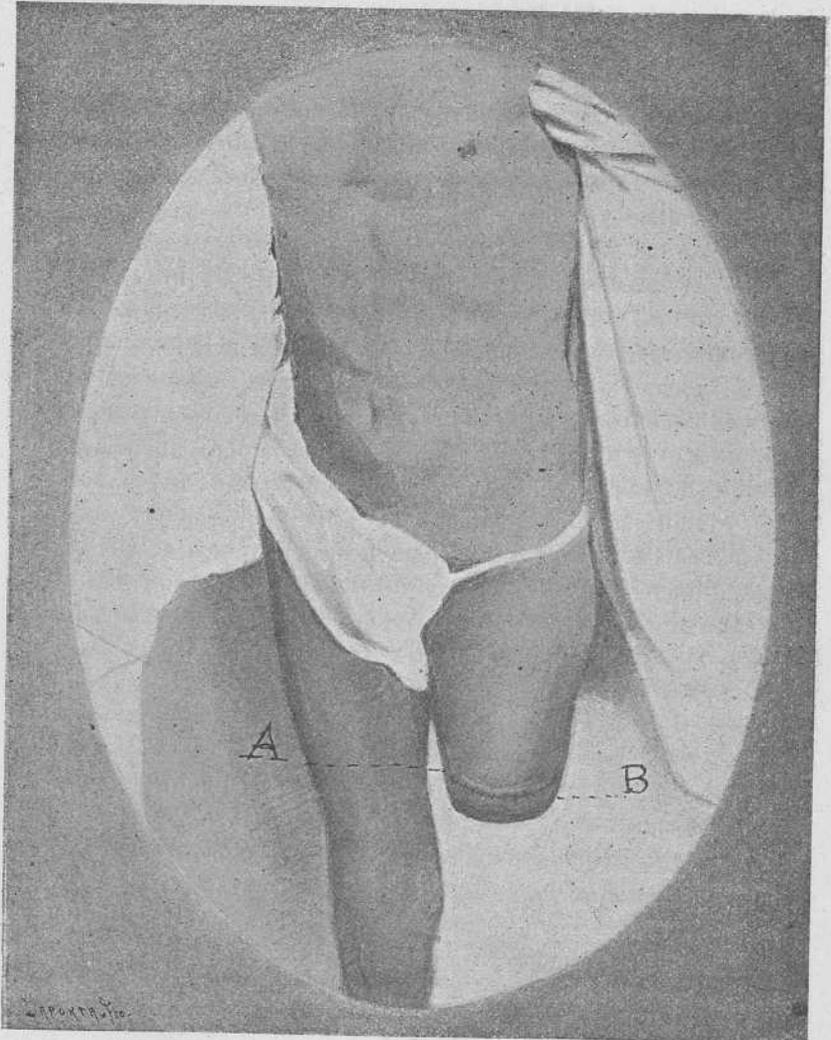
turados y las condiciones de la membrana perióstica, debemos de abstenernos de sondar, limitándonos exclusivamente á el lavado y desinfección de la herida: ahora bien; en los casos que exista un hueso fragmentado (fractura conminuta), deben considerarse como cuerpos extraños, sobre todo cuando están completamente desunidos, los que no hay más remedio que extraer.

Por todos los medios que estén á nuestro alcance, si la lesión no es tan extensa (desgarramiento de músculos, vasos, etc., etc.), fragmentación huesosa que dá lugar de todo rigor á la amputación, deberemos de hacer una cura por oclusión total de la herida, lavando bien ésta, rellenándola de gasa hidrófila bien esterilizada y cubriéndola con una gruesa capa de colodión, colocando después el miembro en una gotiera de alambre de Bonet, una media caña escayolada con ó sin tracción, con pesas, según lo requiera la índole, clase y sitio de la fractura. En los últimos días que tuvimos á nuestro servicio las salas 1.^a y 2.^a de Cirugía del Hospital militar de Carabanchel, recibimos curado en esta forma por el Médico Mayor Sr. Reig Gascó, un soldado de la Escolta Real, con fractura complicada doble de la pierna derecha; y en los quince á treinta días que pudimos observarle, el proceso curativo siguió una marcha regular no observamos fiebre ninguna, y es de suponer que este herido tomará el alta curado en el tiempo ordinario que necesita para establecerse la consolidación del callo. Un caso igual dimos de alta también en un obrero que trabajaba en el mismo hospital, fractura de la pierna izquierda con herida y cabalgamiento del fragmento inferior por golpe directo sobre la planta del pié, con una viga de hierro de armadura para la techumbre; se redujo la fractura, se rellenó de gasa, se afianzó con tiras colodionadas y puse la media caña escayolada del Dr. Cardenal. Este herido se curó sin complicación ninguna. La primera cura bien hecha y completamente aséptica, es de rigor y en todos los casos; sigue el proceso de reparación la misma marcha que en las fracturas simples cerradas, es decir, un proceso aséptico en absoluto. Cuando, en las fracturas, las extremidades óseas por su extensa perforación es muy difícil mantenerlas reducidas, teniendo tendencias las extremidades óseas á cabalgar y salir hacia fuera, estamos autorizados y debe hacerse siempre la resección para reducir la fractura, procediendo después hacer la cura antiséptica, procurando cerrar todo lo más herméticamente la herida.

Ahora bien; cuando la fractura es acompañada de grandes des-

trozos, desgarramientos de músculos y vasos, huesos astillados y esquirilas, articulaciones abiertas ¿qué hacer en presencia de estos casos? Es difícil decidirse en favor ó en contra de una intervención activa y pende de la manera de apreciar el caso el cirujano, pues como dejamos indicado anteriormente, suelen ser tratados por la conservación casos desesperados en apariencia. En nuestra opinión, en el grado extremo que acabamos de indicar, debe de operarse siempre que practiquemos la amputación después que hayan desaparecido los fenómenos del shok, dejando pasar más ó menos distancia, según la intensidad de éste, y con el suficiente tiempo de que el herido no sólo se rehaga sino que descansa sobradamente para normalizar su sistema nervioso. Mientras las circunstancias no lo exijan, en virtud del estado y condiciones del traumatismo, heridas por aplastamiento y desgarro producidas por proyectiles de grueso calibre, cilindros y volantes de máquinas de gran potencia, deberemos de practicar siempre la amputación primitiva, debiéndola de ejecutar de veinticuatro á setenta horas después del accidente en aquellos casos en que el colapso es muy prolongado, procurando al hacer la operación emplear todo el menos tiempo posible, con el fin de no provocar nuevo colapso en virtud de una maniobra larga y laboriosa. En las amputaciones que hemos practicado por consecuencia de grandes traumatismos, empleamos el método á colgajos doble anterior y posterior, tallando el posterior más bajo con el fin de rambersarle hacia arriba y dejar protegido el hueso, separándole de la línea de cicatriz (véase fig. 2.^a), como sucede cuando estos son iguales. Muy poca destreza quirúrgica se necesita para hacer rápidamente la operación, que puede reglarse en tres tiempos. Primero. Sección por trasfisión de los colgajos y serrar el hueso. Segundo. Ligadura de los vasos. Tercero. Sutura y colocación de apósito, en cuyos tres tiempos, teniéndolo todo preparado y dispuesto de antemano, podemos emplear escasamente de veinte á veinticinco minutos. En cirugía militar, la rapidez en la práctica de las operaciones es tan necesaria, sobre todo en las operaciones que pudiéramos llamar de guerra, como son las amputaciones y desarticulaciones, que no sólo responden á el éxito de las mismas, sino que facilitan el poder practicar en un corto intervalo de tiempo un sinnúmero de ellas, sobre todo después de esas grandes acciones en que el aumento de heridos es extraordinario; así que el cirujano militar debe de ejercitarse mucho en el cadáver con el fin de adquirir práctica y destreza en el corte de los colgajos, y muy particularmen-

Lámina 2.^a



te en la situación de los vasos, para ligarlos sin necesidad de suprimir la isquemia y evitar la hemorragia que dificulta la maniobra tratándose de arterias pequeñas musculares. Hace ya algún tiempo que en todos los casos venimos practicando la sutura por planos, afrontando los músculos en toda la extensión del muñón. La sutura la hacemos con catgut fino, á punto por encima, anudando en los extremos. La piel con seda y puntos entrecortados, relajantes y unitivos, no dejando desagüe de ningún género. Esta práctica, adoptada por algunos cirujanos extranjeros, les ha dado evidentes resultados, y nosotros hemos visto coronadas de iguales éxitos en nuestros amputados; entre ellos el caso que motiva esta observación. La cura del muñón por suturas múltiples sin desagüe responden siempre que hagamos la amputación en perfecta asepsia, que los músculos y tejidos profundos que suturemos se encuentren en estado fisiológico, y el material que para la sutura se emplee esté bien esterilizado. En ésto consiste solamente para poder obtener una cicatrización por primera intención. En todos nuestros operados no ha habido que mudarle nada más que un solo vendaje; siempre en la segunda cura el muñón estaba completamente cicatrizado.

J. PÉREZ ORTÍZ.
Médico Mayor.

El microbio de la podredumbre de hospital (1).

El Inspector médico M. Chauvel ha presentado á la Academia de Medicina de París una nota acerca de los trabajos realizados por el Médico Mayor de segunda clase M. H. Vincent, en el laboratorio debacteriología del hospital militar del Dey de Argel, para estudiar el microbio de la podredumbre de hospital.

Dice el autor que los antiguos cirujanos que tuvieron ocasión de estudiar esta enfermedad antes del descubrimiento de la antisepsia (úlceras gangrenosas, degeneración pútrida de las heridas, etc.), achacaban al contagio ó á la infección epidémica esta complicación de los heridos y operados, que entonces era tan frecuente.

Las inoculaciones intentadas por Ollivier sobre él mismo, se-

(1) De los *Archives de Méd. et de Pharm. milit.*

guidas de éxito (1), los ensayos del mismo orden, aunque infructuosos, practicados en los animales (Richerand, Dupuytren, Thomas, Villauime, Ollivier, Marmy, etc.), prueban que la naturaleza específica de esta enfermedad no era dudosa para nuestros antecesores. Beau creía también que esta afección era debida á un microfito.

Pero los progresos de la cirugía han hecho tan rara la podredumbre de hospital, que, según tenemos entendido, todavía no se ha presentado ocasión de estudiar el agente infeccioso especial del cual depende. Estas razones indujeron á M. H. Vincent á practicar algunas investigaciones, cuyos resultados ofrecemos á continuación.

Los exámenes bacteriológicos se han hecho en *25 casos de podredumbre de hospital* observados en los árabes repatriados de Madagascar á Argel, durante los meses de Diciembre de 1895 y Enero de 1896. La mayor parte de estos hombres presentaban una suciedad extremada. Durante su permanencia en Madagascar, las escoriaciones ó las heridas más ligeras de los piés, de la pierna ó de las manos, no tardaban en extenderse y cubrirse de una exudación pseudo-membranosa ó pulposa de color moreno y de olor fétido; estas heridas se convertían rápidamente en úlceras, aumentando en superficie y en profundidad. El reblandecimiento gangrenoso destruía poco á poco las partes blandas: tejido fibroso y celular, músculos, tendones, filetes nerviosos y vasos, deteniéndose en los huesos, que algunas veces atacaba también. La herida ulcerosa se cubría de un putrúlagos de medio centímetro á un centímetro de espesor que ocultaba el fondo, todavía rojo, de la úlcera; los contornos de ésta son elevados, redondeados, de bordes tallados á pico y algo desprendidos. Ciertas heridas atacadas de esta complicación llegaron á medir de 14 á 16 centímetros en su mayor diámetro, y alguna hasta 21 de largo por 14 de ancho.

Los tegumentos próximos á la úlcera están infiltrados, tensos, calientes y dolorosos á la presión. La lesión determina un dolor espontáneo, algunas veces muy vivo, que llega á impedir el sueño. Algunos enfermos tuvieron fiebre durante muchos días.

En 25 casos extrajo M. H. Vincent cierta cantidad de la pulpa que cubría las heridas. Las preparaciones microscópicas fueron

(1) *Traité experimental du typhus traumatique gangréneux ou pourriture des hôpitaux.* Paris, 1822.

coloreadas por el líquido de Ziehl ó la thionina. El examen de estas preparaciones demostró *frecuentemente en el estado exclusivo, siempre de una manera constante y en cantidad enorme, un bacilo particular que medía de 10 μ á 3 μ próximamente de longitud y morfológicamente análogo al vibrión séptico*. Ciertos bacilos son relativamente cortos; otros, más alargados, se presentan muy numerosos en los casos graves y que no han sido tratados. También se observaron verdaderas formas filamentosas sin segmentación del bacilo.

En ciertos casos que ya llevaban algunos días de tratamiento, los bastoncillos afectaban formas de involución manifiesta: algunos de ellos ofrecían dimensiones gigantes; otros se alargaban irregularmente sobre una porción de su continuidad. Otros, en fin, presentaban vacuolas irregulares, que les daban una falsa apariencia esporulada.

El número de estos microbios está en relación con la gravedad del caso; disminuye progresivamente á medida que la herida mejora bajo la influencia de las curaciones. Sin embargo, parece que ofrecen una gran resistencia á los agentes antisépticos, porque se los puede encontrar todavía seis ú ocho días después de haber empezado el tratamiento por el sublimado (1).

Estos bacilos se colorean bien por los colores de la anilina, pero son refractarios á la coloración por el método de Gram.

Cuando se examina al microscopio una parcela de la pulpa fresca diluída en un poco de caldo ó de agua destilada, estos bacilos parecen inmóviles; algunos parecían que presentaban ligeros movimientos de tremulación.

Al mismo tiempo que estos bacilos, siempre muy numerosos, se observaban, pero no de una manera constante, otras bacterias en proporción variable. En seis casos de los 25 vió el autor un espírito muy fino difícil de colorear, y particularmente abundante en dos casos. Comprobó 13 veces, pero en cantidad extremadamente corta, algunos micrococos aislados ó asociados dos á dos. Otro hecho notable se observó en algunos casos que habían quedado expuestos al aire; la pulpa gangrenosa que recubría la herida infectada no encerraba ningún microbio piógeno y contenía, con exclusión de

(1) El raspado de las úlceras, seguido de lavatorios con el licor de Labarraque al tercio, y de curaciones con el polvo de cloruro de cal, incorporado en la proporción de 1 por 10 al ácido bórico pulverizado, es el método de tratamiento que ha dado resultados más favorables.

todo otro microorganismo, el bacilo especial que ha sido descrito.

En medio de los pelotones bacilares se encontraban células linfáticas granuladas ó atacadas de degeneración grasienta, bridas amorfas y fragmentos granulados de tejido fibroso.

Se practicaron exámenes microscópicos y cortes en los fragmentos cutáneos, así como en las bridas del tejido muscular ó fibroso esfacelado. Las piezas fueron endurecidas en la solución saturada de sublimado y conservadas en la parafina.

Las porciones atacadas por el proceso gangrenoso tomaban muy mal la coloración por el carmín. Se coloreaban mejor por la thionina y por la hematoxilina. En los cortes teñidos por la thionina se percibía alrededor del fragmento esfacelado una capa amorfa ó granulosa, en medio de la cual existía una cantidad prodigiosa de los mismos bacilos que ya se habían encontrado en el pus. Pero existen aquí exclusivamente y penetran á veces á bastante profundidad en el tejido atacado (dermis ó músculo.) De ordinario, sin embargo, quedan localizados en la periferia del colgajo esfacelado, donde forman una aglomeración espesa, compacta y situada en la profundidad de la capa amorfa, y totalmente necrosada, invadida por los parásitos. Desde aquí se irradian distintas capas bacilares más ó menos densas, con sus elementos dispuestos en series paralelas ó en torbellinos; los elementos celulares son muy raros en esta capa. Los tejidos profundos pierden por completo su estructura normal.

Aunque los bacilos no se hayan extendido, la infiltración de los productos solubles que han segregado dá lugar á una *necrosis* de los elementos normales, que suele ser difícil reconocer. En el tejido muscular, en particular, no se vé mas que un estroma reticulado, mal coloreado, con numerosas células, cuyo protoplasma ha desaparecido en totalidad ó en parte, conservando sólo sus núcleos. Los capilares y los vasos ofrecen la trombosis; además, sus tónicas, disociadas por el proceso de necrosis, se han dejado atravesar por los hematíes, y el tejido muscular aparece infiltrado de glóbulos rojos estrechamente aglomerados.

M. H. Vincent ha multiplicado los ensayos de cultura de los bacilos de la podredumbre de hospital en distintos medios: caldo, gelatina, leche, suero, etc., pero no ha podido obtener su desarrollo. Los microbios extraños son tan raros, que las siembras en la gelatina han permanecido estériles. Las culturas en el vacío tampoco le han dado resultado.

Por último, las inoculaciones experimentales en el conejo, el conejo de Indias y el ratón blanco, ya en la superficie de las heridas artificiales, ya por inyección de una emulsión de la pulpa gangrenosa en el peritoneo ó en las venas de los animales, jamás han llegado á provocar una lesión semejante á la que se había desarrollado en el hombre. En un caso se formó en un conejo de Indias, alrededor de una herida así infectada, un pequeño absceso cuyo pus contenía el bacilo en gran proporción; pero la colección se vació y curó rápidamente. Un conejo sufrió la sección de los nervios ciáticos, y á otro se le ligaron las dos arterias femorales; en seguida, en la extremidad de los miembros lesionados se produjeron heridas artificiales, que fueron cubiertas de una capa de pulpa extraída de un caso grave de podredumbre de hospital; sin embargo, las heridas cicatrizaron rápidamente en los dos casos, sin dar lugar á la formación de una lesión anormal.

La podredumbre de hospital, es, pues, una lesión específica, particular á la especie humana, y que no es inculcable á los animales. Su microbio patógeno es un bacilo alargado, cuyos caracteres hemos descrito; se encuentra de una manera constante, y su presencia puede servir para diagnosticar la infección y juzgar del grado de mejoría de las heridas bajo la influencia de la curación antiséptica. Por último, el microbio de la podredumbre de hospital no es cultivable en los medios nutritivos usuales, ni en presencia del aire, ni en el vacío.

M. G. F.

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Empleo del permanganato potásico.—Muy preconizado en estos últimos tiempos por los Médicos ingleses y norteamericanos, el empleo de este cuerpo sigue siendo objeto de numerosas investigaciones en los Estados Unidos, donde los envenenamientos por el opio son frecuentes. Ovid Moor (de New-York), refiere (*Therapeutische Wochenschrift*, 1897, Febrero 14), la siguiente auto-observación: dos horas después de haber comido, tomó 30 centigramos! de *sulfato de morfina*, é inmediatamente después una solución de 50 centigramos de permanganato potásico en 250 gramos de agua; no observó ningún efecto narcótico. Diversas observaciones han demostrado que no es necesario para obtener el efecto antitóxico, que la administración del permanganato siga inmediatamente á la ingestión del opio, y que esta sal puede también administrarse en in-

yecciones hipodérmicas. De unos 100 casos de intoxicación por el opio, tratados con éxito por este método, dedúcese:

1.º En los casos de intoxicación opiácea adminístrense en solución diluída de cinco á seis decigramos del permanganato potásico, para hacer inofensivo el opio que aún pudiera existir en el estómago.

2.º Continuar administrando el permanganato, de tiempo en tiempo, para neutralizar el alcaloide que se elimina por la mucosa estomacal después de haber sido absorbido.

3.º Inyección hipodérmica de una solución de permanganato potásico al 1 por 100.

Parece que la llegada á la sangre de pequeñas cantidades de sales á base de manganeso, engendra una acción estimulante sobre los glóbulos rojos y favorece la absorción de mayores cantidades de oxígeno; de ahí que el autor recomienda, en consecuencia, ensayar en los casos de asfixia (éter, cloroformo, óxido de carbono, submersión, etc.) la inyección hipodérmica de una solución de permanganato potásico, de 1 por 500 á 1 por 100.

(*Revista de Medicina y Cirugía de la Habana.*)

* * *

Tratamiento de la pelada.— Consiste:

1.º En cortar los cabellos al rape.

2.º En hacer una orilla depilatoria mediante las pinzas, alrededor de la superficie enferma.

3.º En friccionar cada dos días esta placa ó superficie, mas dicha orilla, con una bola de algodón hidrófilo, empapado en:

Vegigatorio líquido	1 parte.
Cloroformo anestésico.....	3-4 —

4.º En absorber el líquido restante en la parte enferma, con una bola de algodón seco (Vidal).

5.º En friccionar bien por las mañanas todo el cuero cabelludo sano, así como las cejas y, si fuere necesario la barba, con la loción siguiente:

Amoniaco líquido.....	5 gramos.
Esencia de trementina.....	25 —
Alcohol alcanforado.	125 —

NOTA.—Cuando se tenga miedo que puede sobrevenir la nefritis cantaridiana, puede reemplazarse la mixtura vexicante por la fórmula de M. Besnier:

Acido acético cristalizado..	1 á 3 gramos.
Cloral.....	5 —
Eter oficial.....	30 —

En los casos graves, debe aplicarse el vegigatorio líquido puro, abrir la flictena, y untar la superficie dérmica con una solución de nitrato de plata, después de haberlo hecho con la cocaina en los enfermos delicados.

(*La Dosimetría.*)

* * *

Nuevo perfeccionamiento de las aplicaciones quirúrgicas de los rayos X.—El Dr. Marey (en nombre de los Dres. Remy y Contremoulins): Los Dres. Remy y Contremoulins han aplicado á la radiofotografía en un enfermo que quedó ciego á causa de una bala de revolver alojada en el cráneo. El proyectil penetró por el temporal derecho y debía hallarse en el trayecto del nervio óptico. La prueba radiográfica demostró que el proyectil, de un calibre de seis á siete milímetros, ocupaba en el interior del cráneo la fosa que separa las dos órbitas y se hallaba alojado, al parecer, delante del quiasma de los nervios ópticos y detras de la lámina cribosa del etmoides.

La operación practicada por el Dr. Remy, según estos datos, demostró que el proyectil no ocupaba el sitio indicado. Introdujo el dedo entre el cerebro y el cráneo, sin descubrir la bala de revolver. Creyó sentirlo fuera del cráneo, en la parte profunda de la órbita. La operación no tuvo, por fortuna, consecuencias funestas.

Para evitar estas inseguridades ha perfeccionado el Dr. Contremoulins el modo de emplear los rayos X. Utiliza para ello el método de levantar planos del Coronel Laussedat, y determina con exactitud la posición del proyectil con relación á tres puntos fijos tomados en el exterior del cráneo. Ensayó este método introduciendo en el agujero occipital de un cráneo seco una bala de revolver. El Dr. Contremoulins fijó en el exterior de este cráneo tres puntos metálicos, uno en la frente y los otros dos debajo de las órbitas. Estos tres puntos y el proyectil dieron sus imágenes en las placas radiográficas, y su sitio varió según que se empleara uno ó el otro de los tubos de Crookes. Las pruebas fotográficas tomadas de dos puntos determinados permitieron construir por el método de Laussedat un plano de escala de 1 por 10. Fundándose en este plano, construyó un pequeño aparato esquemático formado de una plataforma, en la que se elevan cuatro columnas, cuyas posiciones y altura son tales, que los vértices de las tres primeras representan en el espacio las posiciones relativas de los tres puntos de llamada anteriores del cráneo, y el de la cuarta la posición del centro de la bala.

Obtenidos estos datos, construyó Contremoulins un aparato sencillísimo para buscar el proyectil, que permite llevar un vástago romo hasta el mismo proyectil por la vía que juzgue más adecuada el cirujano. Se asemeja al *compás de los prácticos*. Se compone de cuatro ramas, tres de ellas fijas y dispuestas de modo que puedan aplicarse cada cual al vértice de una de las columnas que en el esquema representan los puntos de llamada del cráneo. La cuarta es flexible en todos sentidos, y tiene un tubo por el que se desliza un vástago romo. Se orienta esta rama y se la hace deslizar de modo que su extremidad se aplique en el esquema sobre el vértice de la cuarta columna en el punto que representa la posición del proyectil.

Aplicado sobre el cráneo marca el sitio que ocupa el proyectil.

Para ello se aplican las tres ramas sobre los puntos de mira, y la cuarta toca con su extremidad la bala.

Al operar en el vivo, es preciso introducir algunas modificaciones. Los puntos de mira deben marcarse con semi-esferillas metálicas impenetrables á los rayos X. Para conservar hasta el momento de la operación el trazado de estos puntos de mira, se marcarán sobre la piel con tinta indeleble.

Para la adaptación de los aparatos radiográficos, es preciso afeitar la cabeza y sujetarla al aparato por medio de tela con escayola, con el fin de que los movimientos generales del enfermo no hagan variar aquélla.

Según las indicaciones particulares debidas á la posición del proyectil, el cirujano indicará la vía más conveniente, lo que permite dar á la cuarta rama del indicador la curva adecuada para tocar el proyectil por esta vía. (Academia de Medicina de París.— Sesión del 30 de Marzo de 1897).

(*Revista de Medicina y Cirugía prácticas.*)

SECCION PROFESIONAL.

CESES.

«7.^a Sección.—Circular.—Excmo. Sr.: Con el fin de evitar los perjuicios que, singularmente en tiempo de campaña, pudieran originarse á los Generales, Jefes y Oficiales para el abono de sus haberes al causar baja definitivamente en la Península y alta en los ejércitos de Ultramar, por no recibirse á tiempo en sus nuevos destinos los ceses que han de acompañarse á los extractos de revista ó nóminas en que pasen á figurar, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido por conveniente resolver que la Real Orden de 14 de Mayo de 1895 (*C. L.* núm. 139), se entienda modificada y ampliada en los términos que se establecen en las siguientes reglas:

1.^a Los Generales, Jefes y Oficiales que hayan de ser baja en extracto de revista ó nómina por destino á los distritos de Ultramar, y que por esta circunstancia deben motivar la expedición de cese, se proveerán de este documento para presentarlo en la Habilitación de expectantes á embarco del puerto en que hayan de verificarlo; pero si por alguna causa justificada no le fuese dable soli-

citar y obtener dicho documento, pondrán, impescindiblemente, en conocimiento del Comisario de guerra respectivo, el puerto en que se propongan embarcar, para los efectos del curso de aquel documento, en los términos que se detallarán.

2.^a El cése á que se refiere la regla anterior se considerará como definitivo si los Generales, Jefes ú Oficiales no llegaran á ser alta en la situación de expectantes á embarco; pero si llegasen á figurar en nómina de esta clase, será calificado como provisional, siendo entonces definitivo el que habrá de expedir el Comisario de guerra encargado de revistas de dicha situación, tan luego embarquen los interesados.

3.^a Cuando en el caso previsto en la regla 1.^a, los interesados no se provean por sí mismos del cése, los Comisarios de guerra respectivos los remitirán directamente á la Intervención general, con expresión del puerto á que se dirijan aquéllos, para que esta oficina pueda darles el curso debido.

4.^a Los Comisarios de guerra, Interventores de revista de la Habilitación de expectantes á embarco para Ultramar, remitirán, en el término de un mes, á la Intervención general militar, para que ésta los dirija seguidamente á las Intendencias militares de Cuba, Puerto Rico ó Filipinas, los ceses definitivos que hayan expedido, devolviendo además los que hubieran recibido pertenecientes á individuos que no hubiesen llegado á ser alta en las nóminas de la expresada situación por haber embarcado seguidamente á su destino á Ultramar, y que siendo hasta entonces provisionales pasan á ser definitivos, estampando previamente en dichos documentos una nota en la cual se haga constar su devolución por la expresada causa.

5.^a Los Comisarios de guerra Interventores de revistas, al remitir mensualmente á la Intervención general militar los extractos ó nóminas de los Cuerpos ó clases que revisten, consignarán en el oficio con que acompañen dichos documentos, la circunstancia de quedar expedidos todos los ceses correspondientes á las bajas que los requieran.

6.^a Si á los tres meses de haber sido alta en los distritos de Ultramar algún General, Jefe ú Oficial no se hubiese recibido en ellos el cése definitivo de la Península, la Intendencia militar respectiva lo reclamará de la Intervención general militar, repitiendo la reclamación al practicar la acreditación de sus haberes á los interesados en los meses sucesivos, hasta recibir aquel documento, del cual, en caso de extravío, podrá expedirse un duplicado, sin necesidad de reclamación de parte; pero bajo ningún concepto dejarán de acreditarse, por falta del mismo, sus haberes á los Generales, Jefes y Oficiales, siempre que hayan pasado revista de presente ó justificado su existencia en forma legal.

7.^a Las Intendencias militares de los distritos de Ultramar efectuarán con presencia del cése, en los documentos de haber, los aumentos ó deducciones que procedan, siendo responsables los respectivos Comisarios de guerra de la Península, en caso de resultar duplicidad de abono por falta del cése, á menos que justifiquen haberlo entregado al interesado, ó remitido, según proceda, para lo cual exigirán ó se les acusará el recibo correspondiente, haciéndolo constar en las notas de la revista en que figure la baja.

8.^a Cuando algún General, Jefe ú Oficial perteneciente al ejército de la Península se encuentre con licencia ó en comisión en algún distrito de Ultramar, y obtenga destino definitivo en el mismo, ú otro, siendo baja por tanto en la Península, el Comisario de guerra del Cuerpo ó clase de la misma á que aquél perteneciese, expedirá y remitirá á la Intervención general el cese correspondiente, en analogía con lo establecido en las reglas precedentes.

9.^a Lo prevenido en el art. 181 del Reglamento de revistas de 7 de Diciembre de 1892, continuará subsistente en lo relativo al personal que sea baja definitiva en el ejército por defunción, pase á situación de retirado, á carrera civil y demás que tengan dicho carácter.

10. Se atenderá con el mayor cuidado á que en los pasaportes de los Generales, Jefes y Oficiales destinados á Ultramar, sean anotadas las pagas que reciban durante su permanencia en la Penín-

sula hasta su embarco, y en el caso de expedición de nuevo pasaporte deberá consignarse en él, por la autoridad militar que lo expidiere, copia de las anotaciones que consten en el primitivo.

11. Al hacer su presentación á los Capitanes Generales de los distritos de Ultramar los Generales, Jefes y Oficiales, y entregar sus pasaportes, se procurará remitirlos periódica y debidamente relacionados, con expresión del destino del interesado, á la Intendencia militar respectiva para que, con presencia de las anotaciones que consten en dichos documentos, pueda evitarse cualquier acreditación indebida en los extractos ó nóminas en que sea dado de alta el referido personal.

12. A los cargos que hayan de cursarse por sueldos satisfechos en la Península á individuos destinados á Ultramar, deberán acompañarse siempre los justificantes de revistas originales.

13. Las anteriores disposiciones serán asimismo aplicables á los individuos de cualquier clase que, sin tener la consideración de Oficial, necesiten proveerse del correspondiente cese para la reclamación de sus haberes.

14. Quedan derogadas las restantes prevenciones de la Real Orden de 14 de Mayo de 1895 (*C. L.* núm. 139), y las demás sobre esta materia que se opongan á lo establecido en la presente resolución, á la cual deberán también sujetarse las incidencias de esta índole que hayan podido ocurrir hasta el presente con motivo de las campañas de Cuba y Filipinas, y los plazos para la reclamación y giro de céses que no hayan podido presentarse por los respectivos interesados.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 11 de Mayo de 1897.—Azcárraga.—Sr.....»

*
* *

«Circular.—Excmo. Sr.: Por Real Orden de 13 de Noviembre de 1896 (*C. L.* núm. 312), dictada con carácter provisional, se amplió hasta seis meses el plazo de cuatro que marcaba la de 23 de Mayo

de 1885 (C. L. núm. 222) para que á los Generales, Jefes y Oficiales regresados definitivamente de los distritos de Ultramar se les acrediten los haberes correspondientes, aun cuando no hayan presentado el cése de su anterior destino ó situación; y habiendo oído el parecer de la Ordenación de Pagos de Guerra, acerca de las disposiciones que en definitiva sea conveniente dictar para que el expresado documento se expida oportunamente y llegue, con la brevedad posible, á poder de los interesados ó de la oficina encargada del examen y liquidación de los extractos de revista ó nóminas en que hayan de ser alta los Generales, Jefes y Oficiales procedentes de aquellos distritos, evitando de este modo los perjuicios que para el percibo de sus haberes podrían originárseles en el caso de no obtener el indicado cese dentro del plazo fijado, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido derogar las mencionadas Reales Ordenes de 23 de Mayo de 1885 y 13 de Noviembre de 1896; resolviendo, al propio tiempo, que el art. 18 del Reglamento para la revista de Comisario en los distritos de Ultramar, aprobado por Real Orden de 28 de Febrero de 1877 (*Colección Legislativa*, núm. 74), se considere ampliado en los términos que se establecen en las siguientes reglas:

1.ª Cuando algún General, Jefe ú Oficial destinado en los distritos de Cuba, Puerto Rico ó Filipinas, haya de ser baja en los extractos de revistas ó nóminas por regreso definitivo á la Península ó destino á cualquiera otro de aquellos distritos, el Comisario de guerra encargado de la revista del Cuerpo ó clase respectivos, expedirá el oportuno cése y lo remitirá á la Intendencia militar correspondiente si, llegado el momento de expedirlo por aparecer la baja en los documentos de haber, no se le hubiera reclamado directamente por el interesado. Dicha oficina remitirá periódicamente á la Comisaría de guerra Intervención de revistas de expectantes á embarco los ceses recibidos de los Comisarios de revistas, para que en ella surtan sus efectos si los respectivos causantes recibieron de la misma algún devengo, considerándose en este caso estos ceses como provisionales.

2.^a Al verificar su embarco los interesados, la Comisaría de la Habilitación de expectantes á embarco, expedirá nuevo cése que tendrá entonces el carácter de definitivo. Mensualmente remitirá á la Intendencia respectiva los céses que hubiera expedido y devolverá los provisionales que hubiese recibido de ella, en virtud de lo prevenido en la regla anterior, y que hayan pasado á ser definitivos por no haber llegado á ser alta en la nómina de expectantes á embarco los respectivos interesados, ó no haber recibido de ella cantidad alguna, previa anotación de estas circunstancias en dichos documentos.

3.^a Los Comisarios de guerra Interventores de revistas, cuando remitan á la Intendencia militar respectiva los extractos de nóminas de Cuerpos ó clases que revisten, consignarán en el oficio de remisión la circunstancia de haber expedido todos los ceses correspondientes á las bajas que así lo requieran.

4.^a Reunidos en las Intendencias militares de Ultramar los ceses de que se ha hecho mención, los remitirán por el primer correo á la Intervención general militar ó á la Intendencia militar de Ultramar que corresponda, si el destino fuese á otra provincia.

5.^a La Intervención general militar reclamará de las Intendencias de Cuba, Puerto Rico ó Filipinas, y éstas en su caso, los ceses que no hubiesen recibido dentro de los tres meses siguientes al de haberse producido el alta de los respectivos interesados, repitiendo la reclamación al practicar las de haberes de éstos en los meses sucesivos hasta obtener dicho documento, del cual, en caso de extravío, podrá expedirse un duplicado, no siendo preciso para ésto reclamación de parte, sino orden de la autoridad administrativa, y sin que por la falta del referido documento dejen de acreditarse sus haberes á los Generales, Jefes y Oficiales, siempre que hayan pasado revista de presente ó justificado su existencia en legal forma.

6.^a La Intervención general militar, ó Intendencia de Ultramar en su caso, efectuarán, con presencia del cése, en los documentos de haber, las operaciones de contabilidad que procedan, bajo la

responsabilidad del Comisario de guerra de Ultramar respectivo, si por falta del cése hubiera duplicidad de abono, á menos que este funcionario justifique haberlo entregado al interesado ó remitido donde procediera, para lo cual exigirá ó se le acusará recibo y se hará constar en las notas de la revista en que figure la baja.

7.^a Se anotarán en los pasaportes todas las cantidades que en concepto de sueldos mensuales y pagas de navegación se faciliten en Ultramar á los respectivos interesados; y una vez arribados á la Península, al dar conocimiento á este Ministerio las autoridades militares del punto en que pasen á residir aquéllos, remitirán los pasaportes á la Ordenación de Pagos de Guerra.

8.^a Cuando algún General, Jefe ú Oficial perteneciente á los ejércitos de Ultramar se encontrase con licencia ó en el desempeño de alguna comisión en la Península, y obtenga destino en ésta ó en otro distrito de Ultramar, el Comisario de guerra del Cuerpo ó clase á que aquél perteneciese en su anterior destino, expedirá asimismo el cése correspondiente y lo remitirá desde luego á la Intendencia militar de quien dependa, para que por ésta, seguidamente, se le dé el curso que proceda.

9.^a Las anteriores disposiciones serán igualmente aplicables á los individuos que, sin tener la consideración de Oficial, necesiten proveerse del correspondiente cése para la reclamación de sus haberes; y por lo que respecta al personal de cualquier clase que sea baja definitiva en los distritos de Ultramar por retiro, defunción, pase á carrera civil ú otras causas, corresponderá únicamente á los interesados gestionar la obtención del cése.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 11 de Mayo de 1897.—Azcárraga.—Sr.....»

* * *

SERVICIO SANITARIO.

«4.^a Sección.—Circular.—Excmo. Sr.: En vista de lo manifestado por el Capitán General de Búrgos, Navarra y Vascongadas

con fecha 8 del corriente mes, referente al lavado y limpieza de las ropas pertenecientes á los individuos enfermos que ingresan en los Hospitales militares, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer:

1.º Que las ropas que lleven los militares enfermos á su ingreso en los Hospitales, se recojan, laven y limpien por los Cuerpos á que pertenezcan, siendo inmediatamente devueltas á estos establecimientos para que las conserven en depósito hasta que aquéllos causen alta.

2.º Que las ropas de los reclutas en caja se laven y limpien por los Hospitales á su ingreso en los mismos, con cargo á los créditos consignados en el cap. 7.º, art. 4.º del presupuesto vigente.

Y 3.º Que las ropas de los transeuntes sean asimismo lavadas por los Hospitales donde ingresen, pasando el cargo correspondiente de su importe á los Cuerpos en que se hallen destinados, los Comisarios de guerra interventores de dichos establecimientos, por conducto de las autoridades militares de las respectivas plazas, para su reintegro en las cajas de los Hospitales de referencia.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 31 de Mayo de 1897.—Azcárraga.—Sr...»

*
*
*

UNIFORMES Y VESTUARIO.

«12.ª Sección.—Circular.—Excmo. Sr.: Por Real Orden de 30 de Junio de 1894 (*C. L.* núm. 197), se adoptó el calzoncillo como prenda reglamentaria para el servicio de Hospitales militares; y siendo necesario fijar un plazo mínimo de duración á la citada prenda, en armonía con lo preceptuado en otra Real Orden de 29 de Marzo de 1889 (*C. L.* núm. 227), que marca la que han de tener las demás ropas y efectos de dicho servicio, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, teniendo en cuenta el tiempo señalado para las prendas de uso de los enfermos, y que

la de que se trata, por su cualidad, ha de ser sometida á frecuentes desinfecciones y repetidos lavados que han de ser causa del mayor deterioro de ella, se ha servido disponer se le señale como plazo mínimo de duración el de cuatro años, entendiéndose adicionada en este sentido la mencionada Real Orden de 29 de Marzo de 1889. Es asimismo la voluntad de S. M. que la proporción en que deben estar dichas prendas en los almacenes de los Hospitales, ha de ser de tres por plaza de dotación, siempre que lo permitan las existencias, ó á medida que se vayan verificando construcciones de ellas.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 31 de Mayo de 1897.—Azcárraga.—Sr...»

*
* *

MATERIAL DE INGENIEROS.

«5.ª Sección.—Excmo. Sr.: Vista la comunicación que V. E. dirigió á este Ministerio con fecha 13 del corriente mes, á la cual se acompañaba copia de otra del Comandante general de Ingenieros de esta región, y un plano, documentos todos ellos relativos á la distribución que convendría dar al solar del antiguo Hospital militar de esta Corte y terrenos anexos á él, según la cual deberá ser ocupado por el Instituto de Higiene militar, Escuela de Aplicación de Sanidad, Parque Sanitario y Ambulancias, cuartel para el escuadrón de Escolta Real y Laboratorio del material de Ingenieros, situando todas las dependencias afectas al Cuerpo de Sanidad militar con frente á una misma calle, de modo que resulten todas inmediatas, en la relación mutua conveniente para mayor facilidad en la ejecución de los servicios afectos al referido Cuerpo, y con fáciles desembocaduras á la ronda del Conde Duque, calle de la Princesa y paseo de Areneros; el cuartel para el escuadrón de Escolta Real, en parte del solar que tiene cómoda y fácil entrada por la calle de la Princesa, desde la que sin rodeos, y por vías todas anchas y despejadas, puede llegarse al Real Palacio; y el Laboratorio del material de Ingenieros en la parcela restante, con fachada

á la referida calle y á la ronda del Conde Duque, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien resolver lo siguiente:

1.º Aprobar la distribución propuesta en los documentos antes mencionados para ocupar el solar del antiguo Hospital militar de esta Corte y terrenos á él anexos,

2.º Disponer que por V. E. se den las órdenes convenientes, á fin de que por la Comandancia de Ingenieros de Madrid se proceda con toda urgencia á la formación de los proyectos de las dependencias que, con arreglo á dicha distribución, deben instalarse en los referidos terrenos.

Y 3.º Que asimismo se dicten las órdenes oportunas para que la marcha de las obras del nuevo Hospital militar se organice de modo que, á la mayor brevedad, pueda ser desalojado el antiguo; y que tan pronto como ésto ocurra, se den por V. E. las más precisas para que éste quede completamente desocupado, á fin de proceder á su inmediato derribo y construcción de los edificios necesarios para las dependencias que en su emplazamiento han de instalarse.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 31 de Mayo de 1897.—Azcárraga.—Sr. Capitán General de Castilla la Nueva y Extremadura».

*
* *

SUELDOS, HABERES Y GRATIFICACIONES.

«12.ª Sección.—Excmo. Sr.: En vista del escrito de V. E. fecha 5 de Mayo último, interesando una resolución que autorice el abono de sus sueldos á los Jefes y Oficiales de ese distrito que, procedentes de Ultramar, no han recibido los céses respectivos, no obstante las gestiones para ello verificadas, razón por la cual la Intervención general de Guerra, una vez transcurrido el plazo marcado por la Real Orden de 12 de Noviembre próximo pasado (*Co-lección Legislativa*, núm. 312), les ha deducido sus haberes en liqui-

dación, suspendiéndoles, en lo sucesivo, todo abono hasta que presenten los expresados documentos, el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien autorizar las oportunas reclamaciones que, desde luego, deberán reproducir los habilitados respectivos, tanto en ese distrito cuanto en los demás en que ocurran las mismas circunstancias, para que dentro del año económico dicha Intervención general practique las oportunas operaciones de acreditación, con arreglo á lo prevenido en la de 11 del mes de Mayo citado (*D. O.* núm. 105), continuándose por la misma las acreditaciones sucesivas en los términos que dicha resolución autoriza, así como la reclamación de los respectivos distritos de Ultramar de los céses cuya presentación no haya podido hacerse por los interesados.

De Real Orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. — Dios guarde á V. E. muchos años. — Madrid 3 de Junio de 1897. — Azcárraga. — Sr. Capitán General de Sevilla y Granada. — Sres. Capitanes Generales de la primera, tercera, cuarta, quinta, sexta, séptima y octava regiones é Islas Baleares y Canarias, Comandantes generales de Ceuta y Melilla y Ordenador de Pagos de Guerra».



NECROLOGÍA

Don Manuel Fernández y Pérez. — Nació en Olmedo (Valladolid) el día 31 de Diciembre de 1846, y siguió sus estudios profesionales en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, en la cual obtuvo el título de Licenciado.

Ingresó en el Cuerpo, previa oposición, por Real Orden de 2 de Diciembre de 1872, con el empleo de segundo Ayudante médico, siendo destinado al regimiento Infantería de Almansa, pasando después al Hospital militar de Alhucemas, donde sirvió hasta fin de Agosto de 1873.

Por Orden de 12 de Agosto del año citado se le nombró Médico primero de Ultramar con destino al ejército expedicionario de la Isla de Cuba, donde desembarcó el 18 de Diciembre siguiente, y fué designado para prestar sus servicios en el regimiento de Infantería de Tarragona, con el que concurrió á las operaciones de campaña. Embarcó para la Península en 15 de Enero de 1876, como enfermo, obteniendo por dicho motivo su regreso definitivo, y quedando en situación de reemplazo hasta fin de Julio de dicho año.

Destinado á la 4.^a división del primer ejército, pasó sucesivamente á los regimientos de Caballería de Sagunto, Villarrobledo y Borbón; á la Academia de Artillería y al 14.^o tercio de la Guardia civil. Siendo ya Médico Mayor fué designado para prestar su asistencia á la Academia General militar, hasta que en Julio de 1890 quedó de reemplazo, cuya situación conservó hasta Julio de 1893, que fué nombrado para el Hospital militar de Palma de Mallorca, y en Mayo de 1895 para el de Madrid.

Por Real Orden de 23 de Julio de 1895 fué destinado al ejército de la Isla de Cuba, cuyo nombramiento quedó sin efecto por motivos de salud, y en Julio de 1896 se le nombró para prestar sus servicios en el Hospital militar de Zaragoza. Incorporado á este destino fué atacado de una pleuro-neumonía, que le produjo la muerte el día 5 de Diciembre de dicho año 1896.

Había alcanzado el empleo de Médico primero de escala con la efectividad de 9 de Septiembre de 1874, y el de Médico Mayor con la de 27 de Octubre de 1889. Fué recompensado con el grado de Médico Mayor, por mérito de guerra, en 22 de Diciembre de 1875. Por su conducta en Segovia durante la epidemia colérica de 1885, se le dieron las gracias de Real Orden.



V A R I E D A D E S

El Cuerpo de Sanidad de la Armada en Italia constaba en 1.^o de Abril último, de un Inspector, cuatro Directores, 11 Médicos Jefes de primera clase, 18 id. id. de segunda clase, 76 Médicos de primera clase y 54 de segunda. Además, la sección de Farmacia estaba formada por un Far-

macéutico Jefe de primera clase, tres id. id. de segunda clase, dos Farmacéuticos de primera clase, tres id. id. de segunda clase y tres id. id. de tercera clase.

* * *

Ha sido promovido al empleo de Inspector Médico de la Armada nuestro distinguido y antiguo amigo el Sr. D. José Pareja, á quien enviamos la más cordial enhorabuena por tan merecido ascenso. Actualmente se encuentra desempeñando el cargo de Jefe de Sanidad del Apostadero de Filipinas, de donde debe regresar en breve.

* * *

La propuesta reglamentaria de ascensos del presente mes ofrece escaso movimiento, pues sólo será promovido al empleo inmediato un Médico segundo.

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

Neurosis y degeneración, por el *Dr. D. Vicente Ots y Esquerdo*.—Un folleto.—Madrid, 1897.

La reacción diazónica (diazorreacción de Ehrlich); estudio de urología clínica. Tesis del doctorado por *D. Román García Durán*.—Valladolid, 1897.—(Dos ejemplares).

Guía-indicador de Urberuaga de Ubilla, estación balnearia de primera clase. Aguas nitrogenadas especiales en las afecciones del aparato respiratorio.—Madrid, 1897.

Corpo sanitario militare marittimo e personale farmaceutico.—Situazione al 1.º Aprile 1897.—Roma, 1897.

Discursos leídos el día 22 de Abril de 1897 en el solemne aniversario de la inauguración del Colegio de Médicos de Madrid, por el Presidente de la sección segunda *Dr. D. Enrique Oliván y Sanz* y por el Secretario general *Dr. D. José Pando y Valle*.—Madrid, 1897.

Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia, publicación mensual dirigida por el *Dr. D. Alvaro Esquerdo*.—Barcelona, 1897.

The Sanitarian, publicación mensual.—New-York, 1897.

Guía del balneario de Cucho, en el condado de Treviño, provincia de Búrgos. Aguas sulfhídricas.—Valladolid.

Guía del balneario Busot, provincia de Alicante. Aguas termales sulfatadas, cálcicas, magnésicas y bicarbonatadas mixtas.—Alicante, 1897.

Guía del balneario de Arbieta, Orduña (Vizcaya.) Aguas cloruro-sódicas, ferruginosas, bicarbonatadas.—Madrid, 1897.

Censo de las aguas minero-medicinales de la Península é Islas adyacentes en el año de 1896, publicado por el Ministerio de la Gobernación.—Madrid, 1897.

Resumen estadístico oficial de las aguas minerales de España, correspondiente á la temporada balnearia de 1893, por *D. Marcial Taboada* y *D. Mariano Carretero y Muriel*.—Madrid, 1897.

Resumen estadístico oficial de las aguas minerales de España, correspondiente á la temporada balnearia de 1894, por *D. Marcial Taboada* y *D. Mariano Carretero y Muriel*.—Madrid, 1897.

Primer congreso español de oto-rino-laringología, celebrado en Madrid del 18 al 24 de Noviembre de 1896.—Actas de sus sesiones.—Madrid, 1897.