

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVII

Madrid 1.º de Marzo de 1903

Número 377

## ESTADÍSTICA SANITARIA COMPARADA DE LOS EJÉRCITOS FRANCÉS Y ALEMÁN

(Conclusión).

*Inútiles.*—En el ejército alemán se desechan todos los años más de 21.000 soldados, ó sea el 40 por 1.000 del efectivo, al paso que en el ejército francés sólo se excluyen anualmente unos 15.000 hombres, el 29 por 1.000 del efectivo.

Los alemanes se desembarazan con facilidad y rapidez de los hombres que han sufrido un primer ataque de una enfermedad capaz de disminuir su aptitud para el servicio, y han tenido necesidad de adoptar medidas eficaces para conservar completos sus efectivos á pesar de tantos inútiles.

Por la legislación anterior al 3 de Agosto de 1893 se recurría á la reserva del reclutamiento para reemplazar á los soldados fallecidos ó inútiles. Actualmente se emplea un procedimiento más sencillo todavía, y que sólo es posible en una nación donde verdaderamente hay plétora de hombres. Por precaución, se incorpora un número de hombres igual al 9 por 100 del contingente, afecto á cada unidad. Estos hombres constituyen, en el momento del llamamiento, un exceso no previsto en el efectivo decretado; á medida que desaparece un individuo del efectivo oficial, es reemplazado por otro del efectivo suplementario.

La incorporación tiene lugar en 1.º de Octubre, de modo que, casi siempre, en el mes de Abril todos los reclutas suplentes se han incorporado á filas, y, por lo tanto, el contingente no ha su-

frido disminución en su efectivo á pesar de las pérdidas experimentadas durante los seis primeros meses del servicio, que es el período más mortífero para los reclutas. Se concibe, pues, que en estas condiciones las autoridades alemanas acojan favorablemente las propuestas de inutilidad que los Médicos formulan con amplio criterio de selección.

No ocurre lo mismo, ni puede suceder, en el ejército francés. Los Médicos militares no vacilan en proponer para la inutilidad temporal ó definitiva á los hombres cuyo organismo aparece seriamente quebrantado; los reglamentos están terminantes en lo que se refiere á los tuberculosos ó son sospechosos de una predisposición á la tuberculosis. Todos estos hombres son eliminados del ejército francés desde el momento en que es reconocida la enfermedad ó la predisposición á ella; lo mismo ocurre con todos los militares atacados durante el servicio de alguna de las numerosas afecciones previstas por la instrucción especial que determina las condiciones de aptitud física para el servicio militar. Pero en bastantes casos en los que el Médico alemán propone la inutilidad con motivo de afecciones que hacen prever una curación tardía, el Médico francés debe limitarse á proponer al convaleciente para una licencia temporal de algunos meses antes de proponerlo definitivamente como inútil. Así es que si en el ejército alemán se dan por inútiles el 50 por 100 de los enfermos atacados de pleuresía, en Francia la proporción de inútiles por esta afección sólo se eleva al 25 por 100 de los atacados.

¿Qué ocurriría si los Médicos franceses, á ejemplo de los alemanes, ampliaran sus propuestas de inutilidad? ¿Si pidieran la exclusión inmediata del ejército de cualquier hombre atacado de una afección grave, pero que quizás fuera curable al cabo de algunos meses de licencia? Ciertamente el Cuerpo de Sanidad adoptaría con gusto esta práctica si se le autorizara para ello. Tendría el medio de hacer una amplia selección entre los hombres confiados á su asistencia; obtendría estadísticas menos recargadas en morbosidad y en mortalidad; simplificaría su tarea profesional, y dis-

minuirían sus responsabilidades. Pero esta solución, ¿es posible en un país donde no hay el exceso de hombres que en Alemania? Los Médicos, ¿serían secundados por la autoridad militar al formular amplias propuestas de inutilidad de individuos capaces todavía de ser utilizados? Las Comisiones de inútiles, ¿les seguirían por este camino? La manera como pasan las cosas en estas Comisiones prueban lo contrario. Los Médicos proponen para la inutilidad á muchos hombres que las Comisiones no aceptan, y esta tendencia de las Comisiones es excusable en un ejército donde las bajas del efectivo no pueden ser compensadas, como en Alemania, por los recursos de la reserva del reclutamiento.

No enseñaremos nada á las personas enteradas de las interioridades del ejército en ciertas épocas del año, después del licenciaamiento, al recordarles que los efectivos se reducen hasta el punto de designarlos con el nombre de *efectivos esqueletos*; que en algunos regimientos de Artillería un conductor cuida cuatro caballos, y que los soldados de Infantería no reposan de sus fatigas diarias, en algunas localidades, más que cada dos ó tres noches. Si hechos semejantes se producen con el estado actual de los efectivos, se concibe que la autoridad militar se muestre cuidadosa de no disminuirlos demasiado, y ésta es una de las principales razones por que se dan menos inútiles en Francia que en Alemania.

*Influencia de la población civil sobre la morbosidad militar.*— Aunque la cifra de la morbosidad en el ejército dependa esencialmente de las condiciones especiales que caracterizan el medio militar, no es menos cierto que esta morbosidad está influenciada por el contacto con la población civil.

Ahora bien; la tuberculosis y la fiebre tifoidea, enfermedades que más se ceban en los soldados, son más frecuentes en el ejército francés que en el alemán. Creemos interesante conocer si estas afecciones son igualmente comunes en la población civil de Francia y Alemania. Según los datos que nos ha facilitado el Doctor Bertillon, la cifra obituarial debida á la tuberculosis en Alemania sólo es de 24·2 por 10.000 habitantes, al paso que en Francia

la población civil sufre el 35 por 10.000 habitantes de fallecimientos.

En la fiebre tifoidea la diferencia es bastante mayor todavía, y la mortalidad debida á esta enfermedad es, próximamente, tres veces más elevada en Francia que en Alemania.

En estas condiciones no es extraño que la tuberculosis y la fiebre tifoidea sean más frecuentes en el ejército francés, puesto que los soldados, desde este punto de vista, llegan al ejército en peores condiciones que los alemanes. Por otra parte, el estado sanitario del grupo militar es influenciado con frecuencia por el estado sanitario del grupo urbano en que vive, con el cual tiene tantas ocasiones de contacto, y cuya higiene repercute fatalmente sobre la suya. Tal sucede con esas epidemias locales de fiebre tifoidea que se ceban en poblaciones guarnecidas, y contra las cuales tratan en vano las tropas de defenderse.

*El servicio de sanidad en el ejército francés y en el ejército alemán.*

— Los legisladores alemanes han dotado á su ejército de un número de Médicos militares notablemente superior á el del ejército francés. Hay en Alemania 2.189 Médicos militares de todas graduaciones, y en Francia 1.473. Esta diferencia de efectivo establece una inferioridad manifiesta por parte del ejército francés, aún más acentuada porque las tropas de la Argelia, Túnez y demás colonias absorben un número de Médicos considerable (250 próximamente) que hay que restar al efectivo de Médicos del ejército metropolitano, hasta el punto de que el servicio es muchas veces difícil en ciertas guarniciones del interior.

También debemos hacer constar que en el ejército de Alemania, como en muchos ejércitos de países monárquicos, los Médicos militares forman parte de los elementos *combatientes*, del *soldatens-tand*, están asimilados en absoluto á los Oficiales, tienen derecho á los mismos honores que estos últimos, y su entrada en el Cuerpo de Oficiales está subordinada al voto, á la aceptación de sus compañeros. Esta formalidad del voto no existe para los demás funcionarios y empleados del ejército alemán, es exclusiva para los

Oficiales y los Médicos. Estas prerrogativas de los Médicos militares alemanes son una prueba de la importancia que se concede á su misión en el ejército y de la estimación en que se tienen sus funciones.

En el ejército francés la situación de los Médicos militares es ciertamente honrosa, pero no alcanza la independenciam que en el ejército alemán. Poca importancia tendría recordar aquí esta diferencia en la situación militar de los Médicos en Francia y en Alemania, si no sirviera para fijar el criterio del alcance reconocido en uno y otro ejército á las funciones del Médico y á su influencia sobre la conservación de los efectivos.

Esta solicitud de los alemanes para su Cuerpo de Sanidad Militar, se afirma también por la importancia numérica de los practicantes y por el cuidado con que reclutan estos auxiliares del servicio médico. Escogidos entre los soldados vigorosos, inteligentes é instruídos que han cumplido un año de servicio, los practicantes alemanes empleados en los Cuerpos de tropa y en los hospitales ascienden á 4.000 próximamente, á los cuales se añaden, para el servicio de los hospitales, los enfermeros civiles y militares; estos últimos son en número de 40 por Cuerpo de ejército, y proceden de la categoría *hombre del servicio no armado*. De los 4.000 practicantes militares (*Sanitäts mannschaften*), más de la mitad tienen el grado de Suboficiales, y los otros son soldados de primera (*Gefreiter*); constituyen, pues, un Cuerpo escogido.

En Francia, á pesar de las reiteradas reclamaciones del Cuerpo de Sanidad y de lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento para el servicio de sanidad en el interior, los Jefes de Cuerpo rehusan dotar á los practicantes de un Suboficial, y el Reglamento para el servicio interior de los Cuerpos de tropa sólo les asigna un cabo.

Consignemos también que en el ejército alemán los practicantes están exclusivamente consagrados al servicio de los enfermos; así es que en Prusia sólo 58 practicantes están distraídos de su servicio especial para llenar las funciones de escribientes, á saber: 5 en el Ministerio de la Guerra, 17 en las Direcciones de los Cuer-

pos de ejército y 37 en las divisiones. ¡Cuántas innovaciones serían necesarias para aproximarse á estos resultados!

*Establecimientos de convalecencia.*—Los alemanes han creado cuatro categorías de hospitales que responden á todas sus necesidades, pero su dotación de establecimientos de convalecencia es superior á la de los franceses. Una reciente disposición ordena que los soldados convalecientes de enfermedades graves ingresen en dichos establecimientos, porque la autoridad considera que en sus casas no pueden tener los cuidados necesarios para su completo restablecimiento.

Hay diez casas de convalecencia, repartidas en todo el territorio é instaladas con todas las condiciones deseables de salubridad y de recreo. Los hombres están bien alojados y alimentados, hacen gimnasia, tienen hidroterapia y no se les deja en la ociosidad. Bajo la dirección de Oficiales, unos también convalecientes y otros destacados para este servicio particular durante siete ú ocho semanas, los soldados practican ejercicios preparatorios de tiro, hacen marchas moderadas, etc.

No se puede negar que la creación de estos sanatorios hace honor al sentido práctico de los alemanes. Estos establecimientos sólo reciben á los soldados que, después de haber sufrido una enfermedad grave, son susceptibles de curarse sin consecuencias orgánicas y pueden volver en buenas condiciones al servicio del ejército; para conservar á estos hombres en filas no retroceden ante ningún sacrificio.

En Francia se establecen sanatorios militares para tuberculosos, pero en Alemania se les excluye totalmente del servicio y se entregan á los sanatorios civiles, que es donde racionalmente deben ser asistidos los enfermos de esta clase. En el ejército no sólo no tienen valor alguno desde el punto de vista militar, sino que son un peligro constante para sus camaradas.

En las consideraciones precedentes sólo nos hemos propuesto: **Primero.** Colocar en su verdadero terreno la cuestión tan debatida de la comparación del estado sanitario de los ejércitos francés y

alemán. Segundo. Indicar las principales causas que motivan el exceso de morbosidad y mortalidad en el primero.

De todo ello pueden deducirse útiles enseñanzas para importantes reformas sanitarias en el ejército español, y ésta ha sido la causa principal de dar á conocer este trabajo á nuestros lectores.

C. I. DE ALARCÓN.

---

## Prensa y Sociedades médicas

**Tratamiento de la sicosis en su período inicial.**—Según Le-redde, en el período inicial de la sicosis (infección estafilocócica de los folículos pilosos del bigote y barba) hay que aplicar curas semi-húmedas, cataplasmas, pulverizaciones, lociones emolientes ó as-tringentes. El empleo de polvos es nocivo cuando hay pústulas en actividad; no es necesario advertir que antes deben desprenderse las costras. Los pelos cortos se cortarán con tijeras; la depilación no está indicada sino cuando ha pasado el período inflamatorio agudo y existen lesiones profundas con tendencias á la cronicidad, así como en la periferia de las lesiones, para evitar su extensión; hecha muy pronto á nivel de las lesiones puede provocar reacciones locales.

Las pústulas pueden abrirse con escarificador, haciendo en seguida pulverización, secando con algodón y tocando el fondo con solución alcohólica saturada de ácido bórico. Pueden ensayarse las lociones templadas, las embrocaciones con el agua de Alibour al 1 por 10, ó con soluciones acuosas de ictiol ó de resorcina al 2 por 100.

Pronto, y en cuanto calmado algo el estado inflamatorio quede estacionario, se aplicarán pastas blandas del tipo de la siguiente:

Aceite de olivas.....	10 gramos.
Agua destilada.....	20 »
Tierra fósil.....	5 »
Lanolina.....	5 »
Oxido de zinc.....	5 »

M.

Más tarde se emplearán pastas más absorbentes, como la de Lassar ó Besnier, recubiertas de polvo.

(Pres. Méd.)

\*  
\*  
\*

**Aceite alcanforado en inyecciones.**—Alexander emplea las inyecciones de una parte de alcanfor y nueve de aceite, no sólo en los estados de colapso á título de excitantes, ni como Huchard, en con-

cepto de estimulantes en muchas enfermedades depresivas, cardiopatías, afecciones renales, etc., sino que las considera como precioso medio terapéutico en otras varias afecciones.

Como agente abortivo, al principio de las anginas foliculares, corizas y faringo-laringitis agudas, basta una sola inyección de un gramo.

En las bronquitis catarrales, después de la cuarta inyección desaparece por completo la expectoración aun en los casos más graves.

En las neumonías fibrinosas bajan la temperatura un grado próximamente, mejorando el estado general. Están particularmente indicadas en los viejos, los débiles y los afectos de debilidad cardíaca.

En el tercer período de la tisis, los sudores nocturnos y la fiebre suelen desaparecer después de la primera inyección. Las fuerzas se restablecen, el sueño se hace tranquilo y el apetito se despierta; disminuyen la intensidad y duración de las hemoptisis, previniendo su reaparición.

En las tuberculosis laríngeas, los dolores se amortiguan, haciéndose la voz más sonora.

Este tratamiento alivia al enfermo y prolonga su vida, pero fracasa en los casos de diarrea profusa.

En la cloroanemia y afecciones cardíacas, las inyecciones de aceite alcanforado son muy útiles.

En virtud de la acumulación se observan, generalmente, cefalalgias y sueño agitado después de cinco inyecciones cotidianas de un gramo, habiendo entonces necesidad de suspender la medicación durante ocho días por lo menos.

(*Méd. Mod.*)

\*  
\* \*

**El formol en el cancroide.**—En los casos de cancroide superficial de la cara, el Dr. J. M. C. Feely emplea el formol de la manera siguiente: Anestesiada la zona enferma por la cocaína, y después de cerrar el enfermo los ojos para que no les irrite los vapores del formol, aplica éste sobre la herida y después coloca una compresa de muselina y encima un trozo de hule de seda para evitar que se evapore el medicamento. Si los dolores, como acontece de ordinario, son fuertes, puede emplearse para calmarlos una inyección de morfina. Cuando se separa el apósito á las veinticuatro horas se encuentran los tejidos cancroideos convertidos en una escara negruzca que, al desprenderse, deja una pérdida de substancia que tarda poco en cicatrizar. Si queda algún tejido sospechoso se toca con una mezcla, á partes iguales, de formol y glicerina ó de formol solo. El edema palpebral que suele producirse tarda poco en desaparecer. Si se trata de un cancroide profundo se le raspa primero, y una vez contenida la hemorragia se toca la herida con formol glicerinado.

(*Medical Press and circular*).

\*  
\* \*



**El tanino en la tuberculosis.**—*Plicque*: Eficaz contra la fiebre, náuseas, diarreas, expectoración y hemoptisis; acaso obre también contra la infección tuberculosa y la tendencia al reblandecimiento y á la extensión de las lesiones; en las formas más graves da á veces éxitos inesperados. Difícil de administrar á dosis suficientes y continuadas, sólo puede darse por vía bucal, cosa no siempre fácil porque no se soporta.

El tanino es un poderoso antiséptico que hace imputrescible la sangre y los demás tejidos; su acción sobre el bacilo de Koch es algo obscura porque precipita la gelatina de los líquidos de cultivo, pero se cree que contribuye á reforzar las defensas naturales contra la infección tuberculosa, en vista de las experiencias practicadas en conejos y de la inmunidad relativa de los curtidores para la tuberculosis.

No sólo obra sobre los bacilos, sino que parece neutralizar, precipitándolos, sus alcaloides tóxicos; sabido es que, en los envenenamientos por alcaloides, el tanino dado en forma de cocimiento de quina, de café fuerte y, sobre todo, de solución al 3 por 100, es el más enérgico contraveneno. En la sangre se transforma en ácido gálico, y es bajo esa forma como se elimina por la orina; este ácido es enérgico reductor del oxígeno, y tal vez por esto reduzca las oxidaciones exageradas frecuentes en los tuberculosos.

A altas dosis es antiséptico y antitérmico rápido, obrando en las formas agudas ó rápidamente progresivas; se ha comprobado su acción beneficiosa en la granulía, y se ha considerado á los tuberculosos de comienzo agudo como los más beneficiados por este medicamento. Para esto hay que llegar á 3, 4 ó 5 gramos, que aun fraccionándolos mucho son difíciles de tolerar por mucho tiempo. Esta tanización intensiva debe reservarse para los brotes y formas agudas.

En las formas ordinarias las dosis débiles y continuadas son preferibles.

En las tisis fibrosas, en las de comienzo pseudo-asmático y en las esclerosis extensas del pulmón con complicación cardíaca, este tratamiento es nocivo y suele soportarse mal.

Irritante para el estómago, debe atenuarse este efecto dándolo en las comidas; las sopas espesas, los purés, las ensaladas cocidas y las compotas parecen disminuir su acción cáustica local. En la leche da un precipitado que debe ser indigesto; un buen modo de administrarlo consiste en diluir rápidamente 0'50 gramos en un poco de agua, dando detrás una taza de leche azucarada, y bebiéndolo de prisa para no dar tiempo á que forme grumos.

En la policlínica de Leipzig se administra así:

Tanino.....	1 gramo.
Agua.....	} á á 100
Claras de huevo.....	

M. s. a.

Administrado en sellos se le mezcla con bicarbonato sódico, fos-

fato tribásico de cal ó protoxalato de hierro para disminuir la irritación gástrica; las dos substancias primero citadas llenan mejor ese objeto. En algunos casos se le unen otros medicamentos, de los que esperamos beneficios, como en las dos fórmulas de Arthaud que siguen:

Tanino puro al alcohol.....	20	gramos.
Fosfato tribásico de cal.....	20	»
Creosota.....	10	»

M. y h. 40 sellos para tomar 3 al día.

Tanino puro al alcohol.....	30	gramos.
Fosfato de sosa.....	6	»
Carbonato de guayacol.....	10	»
Oxalato ferroso.....	3	»
Sulfato de quinina.....	2	»

M. y h. 50 sellos para tomar 3 al día.

En ciertos enfermos, particularmente en los niños, el mal sabor del tanino dificulta su empleo; las infusiones que lo contienen, si están bien azucaradas suelen enmascararlo; el vino tinto es uno de sus mejores escipientes; es útil añadirle glicerina. La fórmula siguiente contiene un gramo de tanino por vaso de vino:

Tanino puro al alcohol.....	20	gramos.
Glicerina.....	50	»

Vino de Málaga, c. s. para un litro.

El electuario de Weherlof, que fué remedio popular en Alemania, es activo por su riqueza en tanino y en bálsamo del Perú (ácido cinámico):

Bálsamo del Perú.....	7'50	gramos.
-----------------------	------	---------

Emulsiónese con una yema de huevo y añádase:

Extracto blando de quina.....	23	gramos.
Miel rosada.....	105	»

A cucharadas de sopa.

El sabor y olor de esta fórmula la hacen muy desagradable.

A veces se tolera mejor que el tanino de la nuez de agallas el de otros orígenes. Así, Fonssagrives recomendaba la tisana de ratania al 20 por 1.000 y la de bistorta al 30, azucaradas con jarabe de membrillo. Mejor es dar el extracto de estas substancias, y aunque son solubles, por su sabor áspero conviene darle en gránulos, píldoras ó electuarios.

El tanino del vino tiene caracteres que facilitan su tolerancia; precipita menos la gelatina y lo hace en copos solubles; algunos vinos de Burdeos contienen 1'80 por litro, dosis ya terapéutica. El poder antiséptico del vino está demostrado; influye sobre los microbios de la fiebre tifoidea y los del cólera.

Contra el tenaz estreñimiento que produce el tanino se emplearán enemas de aceite ó de leche, que contribuyen á la sobrealimentación; también se darán ensaladas y frutas cocidas.

En los casos más tenaces se añadirá al extracto de ratania 1 ó 2 centigramos del de belladona.

Los preparados iodo-tánicos son bien tolerados y útiles, sobre todo en los escrofulosos; el jarabe de la farmacopea tiene mucho iodo y poco tanino; es mejor la siguiente fórmula de Arthaud:

Tintura de iodo.....	5 gramos.
Tanino.....	30 »
Glicerina.....	200 »
Alcohol.....	50 »

Una cucharada al día en varias veces en el vino; á los niños media ó una cucharadita en jarabe de ratania.

La tanalbina y el tanocol no irritan el estómago, desdoblándose en el intestino; 6 ó 10 sellos de medio gramo al día obran bien en las diarreas y enteritis, pero en la tuberculosis su acción es menor que los de las preparaciones antes citadas. El tanígeno en sellos de 0'50, en cantidad de 2 ó 3 gramos al día, sirve en las diarreas con moco, sangre y pus.

El tanato de sosa es poco cáustico y de sabor no muy malo, tolerándose á dosis diarias de 3 gramos; es diurético, y se emplea en las nefritis; será útil en la albuminuria de los tuberculosos con insuficiencia urinaria.

El tanato de orexina despierta el apetito y facilita la digestión, dando al día 2 ó 3 sellos de 0'25 centigramos.

El tanato de quinina sólo se tolera á dosis de 1 á 1'50 gramos en sellos de 0'50 centigramos; modera la fiebre y los sudores, pero han de vigilarse los síntomas de intolerancia quínica.

(Pres. Méd.)

\* \* \*

**Disoluciones de acoína.** — La *acoína* (clorhidrato de di-para-anisil-monopara-fenitil-guanadina) es un polvo blanco, inodoro y cristalino, fácilmente soluble en el alcohol é insoluble en el éter. El agua, á la temperatura de 17°, disuelve un 6 por 100 de acoína.

Las disoluciones de este nuevo anestésico local, que se considera de acción más duradera que la de la cocaína, se preparan mezclando la cantidad prescrita del medicamento con agua recién destilada y fría y agitar el líquido durante unos minutos para obtener una solución completamente transparente.

Cuando se hace uso de agua impura ó que haya sido destilada mucho tiempo antes, y cuando se empleara para depositar la solución frascos poco limpios, éste adquiere color opaco; pero dicho enturbiamiento en nada modifica las propiedades anestésicas de la droga, y además puede remediarse por simple filtración después de algunas horas.

Para evitar que las soluciones de acoína resulten turbias es necesario, después de haber hecho uso de agua destilada reciente y muy pura, lavar los frascos que han de contener el soluto, primero con ácido clorhídrico diluido y después con agua destilada.

La solución debe guardarse en frascos bien tapados y en lugar obscuro, y puede esterilizarse por el calor sin que sufra alteración

ó descomposición alguna; pero hay que cuidar al hervirlas de no hacerlo en frascos que posean reacción alcalina.

La acoña no debe disolverse nunca en caliente. Tampoco la solución hecha por descuido en agua caliente se debe diluir con agua fría.

(*El Rest. Farmac. de Barcelona*).

\*  
\* \*  
\*

**Tracciones rítmicas de la lengua.**—El Dr. *Laborde* dijo que, á propósito de la muerte de un célebre novelista, producida al parecer por la intoxicación oxicarbonada, y de la supuesta ineficacia de las tracciones rítmicas de la lengua, iba á hacer un estudio fisiológico de dicha intoxicación y á referir hechos inéditos respecto á este caso especial.

En sus primeras comunicaciones se había ocupado ya de la utilidad de este medio de tratamiento en la sumersión, la asfixia y la intoxicación oxicarbonada. Al poco tiempo, el Dr. *Seurre* (de Saint Malo) salvó tres enfermos por las tracciones rítmicas de la lengua; en primer lugar á un niño que estuvo sumergido debajo del agua quince minutos, después tuvo bronconeumonía, y por último asfixia por el tufo desprendido de un brasero.

En el segundo caso se trataba de una mujer intoxicada por el óxido de carbono y salvada por un aduanero, que practicó las tracciones rítmicas de la lengua por espacio de cuarenta minutos.

El tercer caso se refiere al envenenamiento oxicarbonado de un hombre y una mujer que intentaron suicidarse. El hombre tardó poco en curar, pero la mujer quedó durante tres días entre la vida y la muerte, cesando de respirar á cada momento á pesar de las inhalaciones de oxígeno, y respirando únicamente cuando se practicaban las tracciones rítmicas de la lengua. La enferma se restableció al fin. Este caso ha sido publicado por el Dr. *Auffray*.

Después refirió el Dr. *Laborde* dos casos de intoxicación por el óxido de carbono y otro por el gas que había servido para hinchar un globo.

Respecto á *Zola* no ha podido el Dr. *Laborde* obtener datos seguros. Según el Dr. *Bernard*, que fué el primer Médico llamado, el aspecto de *Zola* era el de un cadáver: pálido, la boca abierta, sin pulso ni respiración. Su esposa tenía, por el contrario, una coloración ligeramente sonrosada, aunque no respiraba, y estaba sin pulso. El Dr. *Bernard* empleó durante veinticinco á treinta minutos las tracciones rítmicas de la lengua, y á la vez el método de respiración artificial de *Silvester*. La enferma se salvó gracias únicamente á las tracciones rítmicas de la lengua. En *Zola* se practicaron en vano durante media hora. Estaba ya muerto cuando empezaron á practicarse.

En resumen; las tracciones rítmicas de la lengua pueden, según se ve, prestar grandes servicios, aun en el caso de intoxicación

oxicarbonada, y hasta evitar la muerte si la intoxicación no está muy avanzada.

(*Acad. de Med. de Paris*).

\*  
\*\*

**Tratamiento de la meningitis tuberculosa.**—El Dr. *Thomalla* asegura haber curado un caso de esta terrible enfermedad, diagnosticada por el examen del líquido céfalo-raquídeo extraído por medio de la punción lumbar.

Se trataba de un joven de veinte años que había tenido diversas manifestaciones tuberculosas en la garganta, en la lengua y en las amígdalas, y que súbitamente fué atacado de violentísimos dolores de cabeza.

Poco después aparecieron contracciones espasmódicas de los músculos de la cara, la temperatura se elevó á 38°7, la pupila reaccionaba difícilmente á la luz, el pulso era muy rápido, y no tardaron en presentarse los vómitos, el estreñimiento y la retención de orina. El examen oftalmoscópico reveló la presencia de tubérculos en la coroides.

Entonces el Dr. *Thomalla* dispuso un purgante de calomelanos, un enema de glicerina y la aplicación de una vejiga con hielo á la cabeza. Además—y esta es la parte más importante del tratamiento—administra el yoduro potásico y la creosota al interior, dando de esta última dosis muy grandes (4 gramos 50 centigramos en veinticuatro horas). El alivio se inicia desde luego, el enfermo se cura, y tres meses más tarde se comprueba la completa desaparición de los tubérculos de la coroides.

Según el indicado Profesor, tan notable resultado debe atribuirse á la creosota, que actúa como antibacilar, y al yoduro, que obra como energético eliminador de toxinas.

No creemos que un solo caso sea bastante para acreditar una medicación; pero, de cualquier manera, se trata de un procedimiento muy racional que merece ensayarse.

(*Berl. Klin. Wochenschrift*).



## FÓRMULAS

435

Acetato neutro de plomo.....	15 miligramos.
Terpina.....	15 centigramos.
Polvos de Dower.....	10        °
M. y h. una píldora   Para tomar cuatro al día.	
En la <b>bronquitis fétida.</b>	

(*Porcellé*).

\*  
\*\*

436

Cacodilato de sosa .....	2 gramos.
Rhon.....	} áá 20 »
Jarabe simple.....	
Esencia de menta.....	2 gotas.
Agua destilada.....	60 gramos.

M.—Para tomar dos cucharadas de café al día, interrumpiendo la administración cada cinco días.

En la **tuberculosis**.

(Danlos).

---

## SECCION PROFESIONAL

### MATERIAL DE INGENIEROS

«Excmo. Sr.: Visto el estudio relativo á elección de emplazamiento, en las inmediaciones del hospital militar de Madrid-Carabanchel, para varios edificios con destino á servicios del Cuerpo de Sanidad Militar, documento que, en unión con los demás trabajos llevados á cabo por la Comisión constituida en cumplimiento á lo dispuesto en Real orden de 16 de Agosto de 1901, remitió V. E. á este Ministerio en 5 de Mayo siguiente, acompañando los informes emitidos respecto al particular por el Teniente Coronel Jefe de la Comisión y por el Comandante general de Ingenieros de la región; tenida en cuenta la conveniencia de situar los edificios de referencia á lo largo de la carretera que ha de unir el hospital con el Campamento de Carabanchel, introduciendo en su trazado las variaciones necesarias para obtener la debida regularidad en los perímetros de los solares destinados á edificaciones y en las calles que deben separarlos, aumentando al mismo tiempo su anchura en la parte en que han de llevarse á cabo las nuevas construcciones, modificaciones todas que pueden hacerse sin inconveniente alguno, según se deduce del examen de la topografía del terreno, apreciada con todo detalle en el plano levantado por el batallón de Ferrocarriles en cumplimiento de lo dispuesto en Real orden de 10 de Junio último (D. O. núm 126), remitido por V. E. á este Ministerio en 27 de Noviembre próximo pasado; en consideración á

la conveniencia de que el terreno que se adquiriera en las inmediaciones del hospital con destino á servicios militares esté todo él comprendido dentro de un solo perímetro y á la de evitar por cuantos medios sea posible que dicho establecimiento pueda perder sus buenas condiciones higiénicas, las cuales debe, por el contrario, tratar de mejorarse por toda clase de medios, el Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien resolver lo siguiente:

1.º Aprobar los límites que se proponen para la expropiación de terrenos con destino á servicios militares en las inmediaciones del hospital militar de Carabanchel, y disponer que se proceda desde luego, con sujeción á lo dispuesto en los artículos 3.º y 4.º del Reglamento de 10 de Marzo de 1881 (*C. L.* núm. 107), á la información que establece el artículo 13 de la Ley de expropiación forzosa de 10 de Enero de 1879 (*C. L.* núm. 13), con objeto de hacer la correspondiente declaración de utilidad pública.

2.º Aprobar asimismo la situación propuesta para los edificios destinados á Academia Médico-militar, Instituto de higiene militar y Museo de Sanidad Militar, Parque central de dicho Cuerpo, Brigada de Tropas del mismo y pabellones para el personal que preste servicio en estas dependencias, debiendo procederse por la Comandancia de Ingenieros de Madrid á formar los correspondientes anteproyectos, con sujeción á los programas de necesidades aprobados por Reales órdenes de 29 de Julio de 1898 (*D. O.* núm. 166) y 15 de Julio de 1901 (*D. O.* núm. 154).

3.º Que por la misma Comandancia se proceda á formular el proyecto de urbanización de la parte que ha de expropiarse, incluyendo en el correspondiente presupuesto las cantidades necesarias para el pago de los terrenos que se adquieran y su conveniente amojonamiento, así como también para cercarlos con seto de arbustos y hacer en la zona de aislamiento del hospital y cima y laderas del cerro de Almodóvar plantaciones de árboles de especies que se den bien en este terreno y, á juicio del Director de dicho establecimiento, puedan contribuir á mejorar las condiciones higiénicas del mismo.

4.º Que el proyecto de carretera al Campamento se reduzca á la parte comprendida entre los límites del terreno que ha de expropiarse en los alrededores del hospital y su unión con la de Carabanchel Alto á Pozuelo, siguiendo, al llevarse á cabo este trabajo, las instrucciones que al efecto se dicten por este Ministerio.

5.º Que por los Oficiales del segundo regimiento de Zapadores Minadores, encargados de redactar el proyecto de carretera desde el hospital al Campamento, se proceda á hacer el replanteo desde la que actualmente conduce al hospital hasta la de Carabanchel Alto á Pozuelo, del eje de la nueva vía de comunicación, en parte calle y en parte carretera, que ha de

unir dichos establecimientos, poniendo señales bien visibles para que dicho eje sirva de base á la Comandancia de Ingenieros de Madrid para determinar sobre el propio terreno los límites de la superficie que ha de expropiarse, todo ello con sujeción á instrucciones que también habrán de dictarse.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 3 de Febrero de 1903.—Linares.—Sr. Capitán General de Castilla la Nueva».

\*  
\*\*

#### ARCHIVOS MILITARES

«Circular.—Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.) se ha servido resolver que el artículo 45 del Reglamento provisional para el régimen y servicio de los Archivos militares, de 1.º de Septiembre de 1898 (C. L. núm. 298), quede modificado en el sentido de que únicamente por orden emanada de este Ministerio expedirá el Jefe del Archivo general militar copia certificada de los documentos que en él se custodian, y que cuando se trate de los que las Autoridades ó Jefes de dependencias pueden pedir al citado Archivo, con arreglo al artículo 42 del referido Reglamento, se reclamen los documentos originales para que en las respectivas oficinas se expidan las certificaciones ó copias necesarias, devolviendo aquéllos una vez que hayan surtido los efectos para que fueren reclamados.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 6 de Febrero de 1903.—Linares.—Señor.....»

\*  
\*\*

#### COMISIONES

«Circular.—Excmo. Sr.: El Rey (Q. D. G.) ha tenido á bien disponer que, en armonía con lo que previene el apartado 7.º de la Real orden circular de 13 de Febrero de 1901 (C. L. núm. 29), se provean cuatro plazas de comisiones de instrucción en el extranjero para Jefes y Oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar, con arreglo á las bases que la misma establece y con sujeción á las condiciones siguientes, especiales para esta nueva convocatoria:

1.ª Se conferirán las expresadas comisiones á dos Médicos mayores y dos Médicos primeros, siendo la duración de las mismas los nueve meses comprendidos desde 1.º de Octubre del año actual á 30 de Junio del año próximo.

2.ª El cometido de los Médicos mayores será estudiar en Alemania é



Italia, respectivamente, los progresos de la terapéutica quirúrgica de más aplicación á la cirugía militar.

3.<sup>a</sup> Consistirá la misión de uno de los Médicos primeros en el estudio y prácticas de química biológica, y la del otro en el estudio y prácticas de histología normal y patología, desempeñándose ambas comisiones en París.

4.<sup>a</sup> Cada uno de los Jefes y Oficiales percibirá, además de su sueldo correspondiente de activo, una gratificación de 500 pesetas mensuales y los beneficios relativos á locomoción y quebranto por cambios, con arreglo á lo que dispone la Real orden circular de 23 de Julio de 1900 (C. L. núm. 156); asimismo habrá de abonárseles sobre su sueldo y gratificación el importe de los honorarios por cursos especiales, siempre que no exceda de 250 pesetas mensuales la cantidad que haya de satisfacerse á cada comisionado, según lo dispuesto por Real orden de 10 de Noviembre último. El gasto que originen las expresadas gratificaciones y el quebranto por cambios serán cargo al capítulo 5.º, artículo 4.º del presupuesto vigente.

5.<sup>a</sup> La elección de los Médicos mayores se efectuará por concurso de méritos, previa justificación del conocimiento del idioma del país en que hayan de realizarse los trabajos, y la designación de los Médicos primeros se hará teniendo en cuenta el resultado de las oposiciones que al efecto se practiquen.

6.<sup>a</sup> Estas oposiciones constarán de dos partes: la primera consistirá en una prueba práctica del conocimiento del idioma y en el desarrollo oral de un tema relativo al objeto de la respectiva comisión, sacado á la suerte de los que con ese fin redacte el Tribunal, y la segunda en la realización de un trabajo práctico relacionado con dichos temas. En la exposición oral no podrá emplear el actuante más de una hora, quedando á juicio del Tribunal la limitación de tiempo para el trabajo práctico.

7.<sup>a</sup> Al terminar las oposiciones el Tribunal remitirá á la Sección de Sanidad Militar de este Ministerio propuesta unipersonal del Oficial médico que considere más idóneo para cada comisión.

8.<sup>a</sup> Podrán tomar parte en esta convocatoria todos los Médicos mayores y primeros que lo deseen, cualquiera que sea su destino ó situación, á cuyo fin lo solicitarán en forma reglamentaria del Jefe de la Sección de Sanidad de este Ministerio y por conducto de los Jefes de Sanidad respectivos antes del día 1.º de Julio próximo, debiendo las solicitudes obrar en la Sección el día 15 del mismo mes. A las instancias acompañarán los recurrentes cuantos documentos acrediten méritos y servicios, y los trabajos pertenecientes para que sirvan de base al concurso de Médi-

cos mayores y sean tenidos en cuenta por el Tribunal de oposición en lo que afecta á los Médicos primeros.

9.<sup>a</sup> Los ejercicios de oposición se efectuarán en Madrid, y darán comienzo el día 17 de Agosto del año actual, en la Academia Médico-militar, á cuyo efecto se nombrará oportunamente el Tribunal respectivo dictándose las instrucciones á que éste se haya de atener para la mejor ejecución del servicio.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 12 de Febrero de 1903.—Linares.—Señor....»



## NECROLOGÍA

**Don Antonio Herrando y Hernández.**—Nació en Madrid el día 13 de Julio de 1858, y se graduó de Licenciado en Medicina, en la Universidad de Zaragoza, el 15 de Junio de 1877.

Previa oposición, fué nombrado Oficial médico alumno en 26 de Septiembre de 1878, ingresando definitivamente en el Cuerpo, con el empleo de Médico segundo, por Real orden de 14 de Julio de 1879.

Sirvió, sucesivamente, en el hospital militar de Valladolid, regimientos de Infantería de Vizcaya y Garellano, hospital militar de Madrid, regimientos de Infantería de Tetuán, Canarias y Cuenca, y Colegio de Huérfanos de María Cristina.

Por Real orden de 10 de Mayo del 1895 fué destinado al ejército de la isla de Cuba, y prestó sus servicios en las enfermerías de Santa Cruz del Sur, Nuevitas y Alquizar, y en los hospitales de Puerto Príncipe y San Ambrosio. Regresó á la Península á fines del año 1898, quedando en situación de excedente y desempeñando en comisión la asistencia del Colegio de Huérfanos de Guadalajara,

en cuya población ha fallecido el día 9 de Febrero próximo pasado á consecuencia de una afección pulmonar aguda.

Había alcanzado sus empleos con las antigüedades siguientes: Médico primero, el 24 de Mayo de 1893, y Médico mayor, el 2 de Mayo de 1898.

Estaba en posesión de dos cruces rojas de primera clase del Mérito Militar, una de ellas pensionada; de la de segunda clase de la misma Orden y distintivo, también pensionada, y de la de segunda clase de María Cristina.

Descanse en paz nuestro ilustrado compañero, á cuya familia enviamos nuestro más sentido pésame.



## VARIEDADES

XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA.—El Comité ejecutivo del XIV Congreso internacional de Medicina pone en conocimiento de todas las personas interesadas en el mismo que este Congreso se verificará en la época fijada, esto es, en los días 23 al 30 de Abril de 1903.

El programa definitivo de los trabajos está en preparación, y el Comité ejecutivo ruega á todos los que deseen cooperar al buen éxito de este Congreso remitan á la Secretaría general, cuanto antes, los títulos de sus comunicaciones, con un extracto ó resumen (en forma de conclusiones), redactado, á ser posible, en español y en francés.

Los resúmenes que estén en poder de la Secretaría general antes de la publicación del programa definitivo serán impresos y repartidos antes de la apertura del Congreso entre los individuos de las Secciones respectivas, á fin de facilitar la discusión en las sesiones.

Las Compañías de ferrocarriles han concedido una bonificación del 50 por 100 en los billetes á los Sres. Congresistas, facultando á éstos para utilizar itinerario distinto á la ida y á la vuelta y para detenerse en las estaciones del tránsito; además, las Compañías de ferrocarriles, durante los días de validez de dichos billetes (3 de Abril á 24 de Mayo), expendrán billetes especiales, con la misma bonificación del 50 por 100, para visitar las principales ciudades del Sur de España. Para gozar de esta bo-

nificación será necesario presentar una tarjeta especial de identificación, compuesta de varios cupones, y que será remitida oportunamente á todo individuo inscripto.

La Compañía general Trasatlántica Española ha concedido también la bonificación del 33 por 100.

Se organizarán grandes fiestas en honor de los Sres. Congressistas. SS. MM. darán probablemente un *garden-party* y una recepción general en Palacio; el Ayuntamiento de Madrid dispone también una fiesta general, y habrá funciones extraordinarias en los teatros, corridas de toros, etc., etc.

Alguna de las Secciones del Congreso preparan fiestas especiales y excursiones reservadas á sus individuos. El programa de todas estas fiestas se publicará oportunamente.

Los Sres. Congressistas podrán utilizar para su correspondencia una estafeta especial que se instalará en las oficinas de dicho Congreso.

Las adhesiones y cnotas se remitirán directamente al Secretario general ó á los Comités de las diferentes provincias.

Se celebrarán, además, las siguientes solemnidades:

1.º Congreso internacional de la prensa médica: días 20, 21 y 22 de Abril.

2.º Asamblea médica hispano-americana: días 1.º y 2 de Mayo. Para ésta pueden inscribirse todos los Médicos y Farmacéuticos españoles y americanos. La cuota de inscripción es de 5 pesetas.

3.º Congreso de deontología médica: días 3, 4 y 5 de Mayo. La cuota de inscripción es de 5 pesetas.

Pueden dirigirse las peticiones de inscripción y abono de las cuotas de estas dos últimas Asambleas, y asimismo las comunicaciones, al Decano de la Facultad de Medicina, calle de Atocha, número 104.

*Advertencia importante.*— Para disfrutar de las ventajas concedidas por las Compañías de ferrocarriles es preciso ser congresista del XIV Congreso internacional de Medicina, cuya cuota es de 30 pesetas.

\*  
\*\*

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—Examinados por esta Corporación los trabajos presentados en opción á los premios correspondientes al año de 1902, ha acordado:

1.º Adjudicar los dos premios de la fundación de D. Pedro María Rubio, anunciados en el programa, á D. León Corral y Maestro, por su obra *Elementos de Patología general*, y á D. Luis del Río y Lara, por sus *Elementos de Microbiología*; y el premio del Excmo. Sr. D. José Calvo y Martín á D. Siro Rico Ceballos, Médico titular de Madrigal de las Torres, provincia de Avila.

2.º Distinguir con mención honorífica á los autores de las Memorias señaladas con los siguientes lemas:

«La función de la secreción urinaria es esencialmente eliminadora, depurativa, sirviendo de salvaguardia del organismo contra las intoxicaciones y auto-intoxicaciones».

«*Ars climas delet.*».