

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XIX

Madrid 15 de Abril de 1905

Número 428

TUBERCULOSIS EN EL EJÉRCITO ESPAÑOL (1).

Estando suficientemente probada la existencia de microorganismos patógenos, que al efectuar su reproducción en organismos superiores en receptividad, los infectan envenenándoles generalmente con sus excreta; siendo hecho de demostración no menos cierta que estos microorganismos, en condiciones determinadas, se colocan de tal modo, fuera de serles propicio el terreno, que no les es posible de modo alguno en él fijarse para su pululación y desarrollo (inmunidad), veamos con la concisión posible, dado el que este trabajo más es de índole profiláctica que estudio patológico, cómo el agente de la tuberculosis, en los humanos aptos para padecer el terrible mal, evoluciona, infecta y destruye, para que sacando las consecuencias de higiene prácticas mayores, apuntar un dato más á los que tan extensa y sabiamente han sentado eruditos médicos y sociólogos convencidos.

El bacilo denominado de Koch, su descubridor en 1882, es un bastoncito inmóvil, de la familia de los escizomicetos (hongos fisparos), de 2·5 á 3 micras de longitud por 0·2 á 0·3 de espesor, unas veces recto, otras más ó menos incurvado, de pululación difícil fuera de los organismos vivos, siendo su mejor forma de cultivo el suero sanguíneo endurecido á temperaturas de 28 á 42 grados centígrados; no toma los teñidos ordinarios de disoluciones acuo-

(1) Las conclusiones de esta disertación las envía el autor al Congreso Internacional de Tuberculosis, que ha de celebrarse el próximo mes de Octubre en París.

sas, siendo necesario colores concentrados en disoluciones alcalinas para discernirle al microscopio, notándose en él, á grandes aumentos, zonas oscuras coloreadas y otras diáfanas, que algunos autores tomaron por esporos; es aerobio.

Expelido en gran número en los productos escrementicios de los enfermos, principalmente en los esputos, tiene propiedades de particular resistencia, pues al desecarse el vehículo, ellos, como polvo impalpable, flotan en la atmósfera, conservando todas sus propiedades virulentas por espacio de más de cuatro meses en lugares mal ventilados y con poca luz; la directa del sol llega á destruirlos en tiempo relativamente breve. Inoculado, bien de caldo de cultivo, bien de productos patológicos, produce en el sitio, y más tarde en todo el organismo del ser apto, la infección; dase como hecho cierto ser transmisible del hombre á los animales. Su virulencia ó atenuación, es hecho demostrado de una especie á otra ó también por cultivos sucesivos; generalmente, todos los seres tienen receptividad, pudiendo considerarse algunos, sin embargo, como refractarios, como, por ejemplo, sucede á la cabra. Es un buen método de tñido para su busca microscópica el denominado de Ziel-Nelssen. Cultivadas en suero las colonias, presentan un aspecto de costras blancas verrugosas irregulares y que no licuan el terreno. Los autores están conformes en que su modo de penetración en el organismo humano es por cuatro vías principalmente: por la pulmonar, por la intestinal, por la piel y por los órganos genitourinarios; cualquiera que sea su puerta de entrada se fija en el tejido conectivo subyacente, constituyéndose en huésped y multiplicándose; aunque la reacción orgánica se presente con intensidad, aprestando *in situ* su falange leucocítica, es tal el poder difusivo del bacilo, que por corrientes plasmáticas invaden nuevos territorios, provocando con sus toxinas inflamaciones seguidas de proliferaciones conectivas, constituyéndose el denominado tuberculoma con sus zonas, muy bien estudiadas por R. Cajal, del centro á la periferia, denominadas caseosa de fragmentación, nuclear y de células embrionarias ó sarcomatosas; los bacilos se encuentran pre-

ferentemente en la segunda y tercera de las nombradas. Constituido el tumor, siguen á distancia mayor ó menor nuevos brotes, formándose una lesión ulcerosa de carácter marcadamente grave, no sólo en el sitio, sino en la economía en general, por fiebre de absorción, diarreas, sudores, etc., que no dejan de presentarse. Es criterio clínico actual que cuando el bacilo es causa esencial de los trastornos, éstos son menos graves y de marcha más lenta que cuando al agente morbífico descrito se le asocia algún otro patógeno, principalmente el estreptococo. En marcha ya la enfermedad, su curación puede ser natural, por eliminación total del tuberculoma caseificado, dejando una úlcera que puede cicatrizar por formación de tejido fibroso, también por lo denominado cretificación del tubérculo; estos casos raros favorables demuestran energías individuales excepcionales: lo general es que la marcha sea invasora, unas veces con tanta agudeza y tanto poder difusivo, que el organismo entero sucumbe en los períodos más breves de tiempo; otras, la marcha es tórpida y crónica, llegando á matar por estenuación al llegar el período denominado caquético. Sobre curaciones médicas obtenidas por el auxilio del patólogo, seremos breves, todas han fracasado hasta la fecha: tratamientos farmacológicos innumerables (creosota, cacodilato y zinamato de sosa, aglina, etc.), van cayendo en la fosa del olvido.

Las diversas tuberculinas, relegadas hoy al papel único de auxiliar diagnóstico para demostrar si una res es ó no tuberculosa para retirarla del consumo público; los trabajos de Maragliano, inyectando suero de sangre de animales inmunizados ó refractarios, son otros tantos mercantilismos que nos hace abandonar esos caminos trillados y emprender el único posible, ya iniciado por algún autor, de combatir al germen en el exterior para evitar la infección, y si ésta fatalmente estalla, cosa cada vez más difícil desde el momento que restemos gérmenes vigorizando al atacado, conseguiremos la curación, que espontáneamente puede ocurrir, según anteriormente dejamos diseñado. Como nosotros tenemos nuestra práctica castrense, y nos proponemos sacar sólo conclusiones

prácticas en este sentido con las ligeras ideas generales apuntadas, pasamos al estudio de las causas propias de la vida militar, que por colocar al soldado en condiciones de debilidad orgánica, le hacen apto para padecer la infección, dividiendo el trabajo en dos partes: primera, cómo se contrae la dolencia y cómo se evita; y segunda, cómo se debe curar la tuberculosis en aquellos militares que fatalmente la contraigan.

VIDA MILITAR COMO CAUSA DETERMINANTE DE TUBERCULOSIS
EN LOS INDIVIDUOS PREDISPUUESTOS, Y CONTAGIO POSIBLE EN MUCHOS:
MANERAS DE EVITARLO

1.º *Malas condiciones orgánicas en que los reclutas se incorporan á filas.*—Analizando sucintamente las predisposiciones individuales para contraer el mal bacilar, veremos que las que hacen relación á herencia, demostrada por estadística, quitan mucho valor á lo que por espacio de años ha venido afirmándose en este sentido: se opina que el heredar el germen es hecho rarísimo; en cambio, el factor de nacer el vástago con estigmas raquíuticos provenientes de los padres, le hacen desde luego terreno abonado para que el bacilo, venido del mesocosmos, le infecte; de otra parte, y en tanto no exista servicio militar obligatorio, será muy difícil escogitar reclutas que carezcan en absoluto de antecedentes hereditarios tuberculosos: hay casos notables de hijos engendrados en los últimos días por padre tuberculoso que alcanzan edades las más avanzadas sin padecer el mal; por parte de la madre, está demostrado que la placenta es un verdadero filtro que, aun en caso de tuberculosis del aparato genital, impide que el germen llegue al ser de nueva formación.

El factor edad, como predisponente del mal, tampoco le podemos dar importancia: es preciso la de veintiún años para servir en filas (no contando el escaso número de voluntarios), y de otra parte, hoy se piensa que la tuberculosis está en razón directa de la edad; por consiguiente, en esos años, realmente medios de la

vida, se padecerá menos que en otros que pudiéramos designar más avanzados. Parece ser que las deformidades más ó menos acentuadas, la falta de relación en peso, estatura y perímetro torácico, los vestigios de lesiones tuberculosas de piel y linfáticos siquiera curados, la poca capacidad respiratoria, los trastornos leves de esta función, como asimismo de la circulatoria y digestiva, son causas cuya importancia nadie puede negar en sana teoría de infección, relativas al ser atacado, abonadísimas para contraer el mal. Descontando que la forma actual de hacer los reconocimientos ante la Comisión mixta es perfectamente deficiente en la práctica, no estimándose sino los grandes defectos ó enfermedades que marca el cuadro vigente de exenciones, y que las reformas que se dice se hacen del Reglamento urge se pongan en vigor por demandarlo así la ciencia, los Médicos militares debemos pedir, para nosotros solos, esa selectoria operación, desde el momento que sólo es nuestra la responsabilidad de la salud del ejército; y así, con personal idóneo, sin apremio, en locales á propósito, podríamos, descartando todos los débiles, hacer un ejército de fuertes, restando de esa suerte pasto seguro á los bacilos el día de la cuartelización de aquéllos; no hay que mencionar los recursos que se han de proporcionar á los encargados de estos sutiles reconocimientos de aparatos y medios diagnósticos, sin los cuales habrían de encontrar dificultades, bien podemos decir insuperables, por aquello de que es mucho más difícil diagnosticar puerilidades, que no por eso dejan de ser factores enormes para lo que perseguimos, que no grandes trastornos orgánicos.

2.º *Malas condiciones higiénicas de la vida cuartelaria.*—Punto es este muy capital, y lo hemos de tratar brevemente, pero con pluma enérgica y con criterio práctico, sirviéndonos de pauta las vicisitudes sufridas por 205 reclutas incorporados á un cuerpo de Artillería, seleccionados en las condiciones expuestas en el epígrafe anterior. Dieron éstos como talla máxima 1'740 milímetros, y mínima 1'560; perímetro torácico máximo 96 centímetros, y mínimo 76; peso máximo 76 kilos, y mínimo 50, dando un prome-

dio, dato que verdaderamente nos interesa, de 1'654 milímetros como talla, 79 centímetros como perímetro torácico y 54 kilos como peso; es decir, cifras correspondientes á hombres fuertes con el peso algo disminuído, como cumple á sujetos de su edad en que el organismo no ha adquirido aún el completo desarrollo. Llegados estos individuos sanos en su casi totalidad, fueron alojados en un cuartel de condiciones deplorables, empezando su vida militar, que describiré, aunque con cierto tono pintoresco, con cabal verdad. Levantábanse al amanecer, poniéndose después de tomar una taza que llaman de café, al trabajo de aseo, de persona y dormitorios; después dos horas de instrucción permanente, sometidos á torturas físicas y morales (uso de prendas reglamentarias á que no están acostumbrados y dureza alguna, aunque pocas veces, de los instructores); á continuación, un rancho deficiente, como se demostrará, para volver á la instrucción hasta el medio día; dos horas más tarde, las dedican al descanso, que no lo es en realidad, pues los excelentes compañeros más antiguos en la vida militar no les dejan vivir, quién con bromas ó cuchufletas, quién encomendándoles trabajos que á ellos les correspondían, y vuelta, á las dos de la tarde, durante tres horas, á la instrucción, en forma análoga á la de la mañana, tomando á las cinco otro succulento rancho; luego viene el paseo, de dos ó tres horas, que nunca el recluta lo aprovecha para un higiénico esparcimiento, para á las ocho estar en el cuartel y meterse en sus camastros, situados en dormitorios sin la cubicación suficiente. Cuando ya son dados de alta, conocedores de todo lo referente á instrucción, hacen una vida, que omito en gracia á la brevedad, análoga, pues si bien no tienen que aprender tienen que cuidar el caballo, equipo, armamento, etc., etc., y ya se puede imaginar el lector la rudeza del trabajo en cuestión tan sólo con ver las revistas, formaciones, paradas y procesiones, por desgracia tan frecuentes en esta guarnición. Las malas condiciones de habitabilidad de nuestros cuarteles dependen principalmente del afán de tener dentro de las ciudades populosas el mayor número de fuerzas, utilizando, desde

luego, locales que nunca fueron construídos para habitación de soldados. Aquí, por ejemplo, en la guarnición de Madrid, donde en realidad no existen en condiciones higiénicas más que el cuartel de María Cristina y, relativamente, el de la Montaña, nos encontramos con una guarnición numerosa en los demás. Verdaderamente aflictiva es la existencia de las tropas en los cuarteles de los Doks, San Gil, San Francisco, Conde Duque, etc.: durante todas las épocas del año empieza por no tener los locales, sino escasamente, el número de metros cúbicos de aire respirable para el total de individuos que en ellos habitan; en los Doks, hay dormitorio que no llega á 15 metros cúbicos por plaza (en Alemania es reglamentario el núm. de 40), y este aire es mefítico, pues en los sitios circundantes, como pasa en el referido, existen focos como una fábrica de bujías que da olores pestilenciales, hay alcantarillas que se vierten al exterior, constituyendo un motivo de infección permanente. En sus dependencias, como pasa en las caballerizas, cuyo pavimento es un mal empedrado, en muchos sitios está el suelo sin revestir, hay una capa cenagosa que calculamos de más de metro y medio; han existido epidemias en el ganado declaradas oficialmente, habiendo sido, sí, desinfectadas, pero no con la prolijidad que estas cosas requieren; los retretes dan de sí un olor insoportable, pues sobre no reunir las condiciones de verdaderos Water-closes, están entorpecidos en su desahogo á las alcantarillas, que, como antes dijimos, se vierten al exterior en las proximidades del edificio; no hay baños, ni siquiera cuartos de aseo en condiciones; los dormitorios, cuyo piso es de tabla mal unida, están encima de las cuadras modelos que acabamos de describir; en el verano, con un calor que excede de toda ponderación, pues las cubiertas de los locales están sin cielo raso y los tejados en muchos sitios son de zinc, hay una fauna repugnante que no mencionaremos; en el invierno, sin calefacción alguua, no basta la tercera manta, de que antireglamentariamente se les dota, para evitar los innumerables enfriamientos, siempre motivo de infecciones, que más de una vez han llamado la atención de las autoridades.

No somos los primeros en ocuparnos de esta cuestión: buena prueba que se dice que la piqueta demoledora abatirá de una vez para siempre, con gran contento de la higiene, la casi totalidad de los cuarteles de esta Corte; mas sirva lo dicho para que se activen las obras, si nos queremos evitar los focos que de paludismo, de fiebres Eberthianas, de pneumonía, etc., reinan de una manera endémica. Respecto á la tuberculosis, siendo, como asegura Gran-cher, sólo una cuestión de esputos y escupideras, no tengo que insistir mucho para que el lector comprenda cómo estará el aire que respiran estos soldados, desde el momento que cogidos 10 al azar, y practicado un análisis microscópico de moco-nasal, se encontró en dos de ellos el bacilo de Koch, siendo así que estos individuos disfrutaban de buena salud. Los centros han legislado respecto á la provisión de escupideras, á la forma del barrido de los suelos; mas dificultades de orden económico, indiferencias que seguramente no han sido de los Médicos militares, muy convencidos de la importancia que, nunca debemos cansarnos de pregonar, tienen estos detalles fundamentales, han hecho que la cosa haya quedado en gran parte incumplida, dándose ese caso verdaderamente punible y cuyas responsabilidades debieran aquilatarse.

3.º *Escaso poder nutritivo de los ranchos.*—Trataré como sobre ascuas de esta importantísima materia; la penuria de nuestro estado financiero es, sin duda, causa de que sólo con 50 céntimos de peseta por plaza se haya de atender á la alimentación del soldado: todos los esfuerzos de los encargados de velar por la alimentación del recluta se estrellarán ante tan exigua cantidad, máxime si se tiene en cuenta el encarecimiento de los artículos de primera necesidad; se dice que el soldado español es sobrio, nosotros sostemos que tripas llevan pies, y aseguramos que, en tanto no mejore la alimentación en el ejército, sus individuos se irán secando y regresarán á sus hogares abatidos, demacrados, muchos enfermos, de seguir las cosas como hasta aquí: proponemos como único remedio se concedan licencias en gran número, á todos aquellos que el Médico proponga al observar presentan desnutriciones más ó menos acentuadas.

4.º *Excesivo trabajo mecánico de los reclutas.*—Bien poco han influido los adelantos modernos en el vestuario y equipo de los soldados: para presentarse limpios y hasta lustrosos, ¡cuánto esfuerzo no significa! La histórica lavandera sigue en las compañías haciendo coladas con las mudas de los individuos; y digo este detalle, porque sólo la ropa interior es lo único que el soldado no se lava él mismo: es curioso, pero da idea triste del asunto, ver en todas las estaciones del año á los reclutas en paños menores restregando sobre una tabla de su camastro, generalmente en los patios, al lado de la fuente, sus trajes de faena, para ponérselos todavía húmedos sobre sus carnes, donde sí se acaba de secar, pero á costa de un sinnúmero de enfermedades; los correajes, el calzado, el equipo suyo y del caballo, la limpieza de éste, la de los cañones, ¡cuánto esfuerzo muscular no implican! No queremos decir nada sobre lo que significa el desgaste de las guardias de prevención y edificios, hechas verdaderamente de punta: estimo en cuarenta y ocho horas las que no duermen los soldados nombrados para ese servicio, al menos con la quietud y silencio que para el buen resultado de esta función fisiológica se necesita, mientras dura la expresada, por los relevos, veces que han de formar, etc.; y al llegar al cuartel, donde todo debía serles propicio para el descanso, por encontrarse con el riguroso horario, que unido á la escasez muchas veces de números para otros servicios, como el de imaginarias, instrucciones y demás, les obligan á continuar trabajando. Al citar estas deficiencias se ve el remedio; ¡ojalá se me escuche!

E. SOLANO,
Médico primero.

(Continuad).

Prensa y Sociedades médicas.

Estadística sanitaria del ejército francés.—La cifra total de fallecimientos en la metrópoli, incluidos los suicidios y defunciones

accidentales, ascendió en 1902 á 2.062, siendo por tanto la mortalidad de 4'24 por 1.000. Es la más baja que se ha registrado, y debida en gran parte á que la fiebre tifoidea ha desaparecido casi totalmente.

Por sus esfuerzos perseverantes, dignos de todo elogio, por su abnegación constante, por su preclara ciencia, por su trabajo sin descanso, el Cuerpo de Sanidad ha obtenido este magnífico resultado; el cuadro que damos á continuación excluye los comentarios. El mayor elogio para nuestros Médicos es insertarlo por completo; el lector podrá fácilmente darse cuenta de los esfuerzos hechos para combatir la muerte.

Agregaremos, por justicia, que los Poderes públicos no han perdido de vista un solo momento sus deberes y que el dinero necesario para llevar á cabo esta obra no se ha regateado.

Las familias verán que la vida de sus hijos está garantida por los desvelos del Cuerpo de Sanidad, á quien todo el mundo presta su cooperación.

Dicho esto, que creemos merece citarse, vamos á continuar nuestro estudio.

Argel-Túnez. El número total de defunciones en Argel-Túnez, con suicidios, accidentes y muertos por combates, asciende á 641, ó sea 8'30 por 1.000. Como hemos hecho notar para la metrópoli, es también aquí menor la mortalidad observada, hasta ahora, por haber decrecido la fiebre tifoidea, la disentería y la tuberculosis.

El cuadro inserto á continuación es el de mortalidad general de Francia, Argelia y Túnez, por cada 1.000 hombres, desde 1872 á 1902.

1872.....	9'49	1883.....	7'05	1894.....	6'26
73.....	8'75	84.....	6'68	95.....	6'86
74.....	8'77	85.....	6'98	96.....	5'24
75.....	11'66	86.....	7'13	97.....	5'23
76.....	10'31	87.....	6'90	98.....	4'98
77.....	8'65	88.....	6'75	99.....	5'43
78.....	8'23	89.....	6'19	1900.....	5'73
79.....	7'99	90.....	6'66	1901.....	5'37
80.....	9'72	91.....	7'53	1902.....	4'80
81.....	11'98	92.....	6'24		
82.....	9'45	93.....	6'19		

Desde el punto de vista de la graduación, antigüedad, servicios, etcétera, la mortalidad por 1.000 en 1902 se descompone en la siguiente forma:

1.º—*Oficiales.*

Por enfermedades, 3'42; por accidentes, 0'46; por suicidios, 0'25.
Total, 4'13.

2.º—*Suboficiales.*

Por enfermedades, 2'65; por accidentes, 0'33; por suicidios, 0'52.
Total, 3'50.

3.º—*Soldados con más de un año de servicio.*

Por enfermedades, 3'52; por accidentes, 0'40; por suicidios, 0'18.
Total, 4'10.

4.º—*Soldados con menos de un año de servicio.*

Por enfermedades, 5'62; por accidentes, 0'35; por suicidios, 0'29.
Total, 6'16.

Promedios.

Por enfermedades, 4'20; por accidentes, 0'38; por suicidios, 0'22.
Total, 4'80.

En la clasificación según el orden de mortalidad, el primer Cuerpo figura en cabeza con 2'23 y el 17.º Cuerpo el último, con 5'87.

Es de notar que el 1.º y 2.º Cuerpos están, como de costumbre, en cabeza, con una mortalidad todavía inferior á los años precedentes, mientras que el Gobierno militar de París y el 17.º Cuerpo, muy castigado por la mayor parte de las enfermedades infecciosas, se clasifican en último término.

En cuanto á la mortalidad por Cuerpos, las compañías de obreiros de Artillería y de artificieros vienen en cabeza, con un 1'42 por 1.000, y las prisiones militares las últimas, con 6'63 por 1.000.

En la metrópoli, la mortalidad de los escribientes de Estado Mayor, tan elevada en 1901, queda en 1902 por debajo de la media, 3'58 por 1.000. Los enfermeros militares son siempre los más castigados, 5'56, por el contagio de las enfermedades infecciosas.

En Argelia-Túnez, la Artillería figura en cabeza, con 4'36, y los establecimientos penitenciarios en último lugar, con 18'95. Los regimientos extranjeros, los batallones de Africa y, sobre todo, las penitenciarias militares, son siempre los más recargados, pero sin embargo menos que en los años anteriores.

Las causas de las defunciones son sensiblemente diferentes en Francia que en Argelia-Túnez. En la primera es la tuberculosis la que constituye el principal factor de la mortalidad, 205 por 1.000; la fiebre tifoidea está en segunda línea, pero á gran distancia, 123 por 1.000; la gripe la sigue inmediatamente, con 96 por 1.000; después la bronco-pneumonía, 63 por 1.000; la pneumonía, 52 por 1.000; la escaarlantina, la roseola, etc.

En Argelia-Túnez la fiebre tifoidea asume por sí sola más del tercio de las bajas, 346 por 1.000; sigue luego la tuberculosis, con 118 por 1.000; después el paludismo, 85 por 1.000; la pneumonía, 44 por 1.000, y la disentería, 35 por 1.000.

En Marzo es cuando se registra el máximo de fallecimientos en Francia, mientras que en Argelia-Túnez es entre el estío y otoño, y en particular en el mes de Octubre, cuando la mortalidad llega á su punto culminante.

(*La Fran. Milit.*)

Seroterapia de la fiebre tifoidea.—El Dr. *Chantemesse*: El suero antitifoideo que empleo es suero de caballo inmunizado por inyecciones de toxina tifoidea soluble. Mi método de preparación es conocido y pueden prepararle todos los Médicos.

Desde hace tres años y medio empleo la seroterapia tifoidea en mi clínica del Bastión 29; la han empleado además los Dres. Josías y Brunon en 220 niños que padecían fiebre tifoidea, y de los cuales sólo han muerto 8.

Mortalidad por fiebre tifoidea en los hospitales de París desde 1.º de Abril de 1901 á 1.º de Octubre de 1904.

Hospital.	Curados.	Muertos.	Mortalidad.
Hôtel Dieu.....	169	49	22'4 por 100
Lariboisière	310	70	18'4 —
San Antonio.....	217	32	12'8 —
Tenon.....	248	45	15'3 —
Boucicaut.....	80	13	16'2 —
Broussais.....	61	15	19'7 —
Bichat.....	91	25	22'5 —
Cochin.....	149	30	17'2 —
Casa Municipal de Sanidad...	232	72	23'6 —
Necker.....	149	38	20'3 —
Beaujon.....	450	75	14'2 —
Laënnec.....	130	26	13'4 —
La Piedad.....	152	56	26'8 —
La Caridad.....	178	34	16'0 —
<i>Total</i>	2.618	581	

MORTALIDAD MEDIA: 18 por 100.

De esta estadística se deduce que la mortalidad media de la fiebre tifoidea en los hospitales de París ha sido de 18 por 100, y la inferior de 12'8 por 100.

La mortalidad de 18 por 100 nada tiene de extraordinaria; la mortalidad de 10 por 100, que se indica como propia de la fiebre tifoidea, no es exacta.

	Mortalidad.
Murchison, en 2.500 casos observados en el hospital de Londres, admite.....	18'5 por 100
Griesinger, en 18.000 casos.....	18'5 —
En el hospital general de Viena, en 25.000 casos.....	22'2 —
Gurschmann (de Leipzig), en 1.626 casos (1880-1893).....	12'7 —
Uhle, en el mismo hospital.....	18'5 —
La estadística media de la ciudad de París que publiqué en 1902 (niños y adultos) indica también.....	18'0 —

He aquí las cifras del registro oficial del hospital Bastión 29 desde el 1.º de Abril de 1901 al 26 de Diciembre de 1904:

Salieron curados.....	523
Muriéron.....	22
Mortalidad.....	4 por 100.

Por consiguiente, de una parte 18 por 100 de mortalidad, de otra 4 por 100. Á esa diferencia me permitiré agregar que si la mortalidad de los 3.200 tifoideos ingresados en los hospitales de París hubiera sido igual á la de mi clínica, hubiesen muerto 120 ó 130 en vez de 581.

Causas de las muertes en los enfermos de fiebre tifoidea asistidos en el Hospital Bastión 29.—En mi trabajo leído en el Congreso del Cairo (Diciembre de 1902) di á conocer la causa de la muerte en los 7 casos primeros de mi estadística. En 1903 y 1904 han muerto 15 enfermos, 5 de perforaciones intestinales, 4 tratados bastante tarde de accidentes ataxo-adinámicos y 2 de neumonía. En otro caso descubrí peritonitis localizada desarrollada alrededor de un grueso ganglio retrocecal supurado.

El caso 13 de muerte recayó en una joven que ingresó sin conocimiento y murió á los tres días. El 14 en una mujer que en la convalecencia de la fiebre tifoidea tuvo gangrena de la boca y de las fauces. El número 15 recayó en un enfermo cuya fiebre tifoidea se complicó con erisipela de la cara, supuración de la piel del cráneo y pleuresía purulenta.

Perforación intestinal.—Todos los Médicos conocen la temible complicación de la fiebre tifoidea provocada por la perforación del intestino. ¿Hasta qué punto previene la seroterapia este accidente?

Para responder á esta pregunta es necesario consultar estadísticas de enfermos no tratados por el suero. He aquí algunas:

	Casos.	Perforaciones intestinales.	
Murchison.....	1.580	48	
Griesinger.....	600	14	
Gurschmann (Leipzig).....	1.626	36	
Harte {	Montreal General Hospital..	932	34
	Episcopal Hospital.....	1.556	34
Flint {	Pensylvania Hospital.....	1.793	45
	73	2
<i>Total</i>	8.160	213	

Según los autores anteriores, la frecuencia de la perforación intestinal en los casos de dotienería es de 2'6 por 100.

De los 545 enfermos tratados en mi clínica hubo 10 casos de perforación intestinal (2 operados con éxito), ó sea una proporción de 1'6 por 100. La seroterapia no aumenta la proporción de perforaciones intestinales, sino que más bien la disminuye. Mas es necesario inyectar el suero al principio de la enfermedad, porque las alteraciones intestinales representan las primeras lesiones de la fiebre tifoidea, y cuando se han desarrollado el suero nada puede contra ellas. Jamás he observado perforación en los casos tratados por el suero en los siete días primeros de la enfermedad.

Modo de acción del suero antitifoideo.—La acción de este suero debe ser estudiada en el hombre y en los animales. Recomiendo para este estudio la tesis del Profesor agregado Balthazard. Me limitaré a decir que el suero antitifoideo ejerce una acción específica rápida y enérgica sobre los aparatos de defensa del organismo (bazo, tejido adenoideo, médula ósea). La estimulación que produce es tanto más benéfica y manifiesta cuanto antes se emplea el suero. Ningún medicamento conocido posee una acción análoga, pero es necesario que el organismo sea capaz de reaccionar. Si el sistema nervioso del enfermo está ya profundamente intoxicado, el beneficio de la medicación seroterápica es mucho menor; entonces es cuando se observan los fracasos.

Modo de empleo del suero antitifoideo.—El empleo de este suero es completamente distinto del del suero antidiftérico. Cuanto más grave está un diftérico, mayor cantidad de suero debe inyectarse; cuanto más afectada se halla un tifoideo, menor debe ser la cantidad de suero inyectada. Hay, por consiguiente, en la seroterapia de la fiebre tifoidea indicaciones y contraindicaciones. En unos casos* (formas comunes tratadas desde el principio) es necesario emplear las dosis ordinarias, y en otros conviene inyectar cantidades más pequeñas.

No es cierto que los buenos resultados que he obtenido se deban á los baños y no al suero, porque sólo los empleo cuando hay fiebre elevada. Además, la hidroterapia es más útil con el suero que con el tratamiento farmacéutico ordinario. Estos dos medios, en vez de contraindicarse, se completan.

En mi comunicación al Congreso del Cairo decía: «Creo que por la adición del suero antitifoideo á la hidroterapia, la mortalidad de la fiebre tifoidea descenderá á 4 ó 5 por 100». Aunque el número de casos tratados desde entonces es mucho mayor, no tengo por qué modificar esta proposición.

(VII Congr. fran. de Med.)

* * *

El lenigalol.—El Dr. Pérez Noguera publica la siguiente nota:

El lenigalol es un triacetato del ácido pirogálico, que se presenta bajo forma de polvo blanco cristalino, insoluble en el agua, que en contacto de la piel inflamada se descompone en el antedicho ácido, desarrollando la misma acción que á éste caracteriza.

El Dr. Kromayer ha empleado el lenigalol en más de 600 casos de eczema, obteniendo resultados superiores á los alcanzados con todos los demás medicamentos recomendados contra dicha afección. El mismo profesor le concede las ventajas siguientes:

1.^a Su insolubilidad le permite permanecer en contacto con la piel sana sin descomponerse; por lo tanto, no provoca irritación alguna, ni aun haciendo uso de preparaciones al 50 por 100. Esta pro-

piedad es de un valor indiscutible en dermatología, pues casi todos los medicamentos empleados contra el eczema ejercen una acción irritante más ó menos marcada sobre la piel, que puede llegar á producir violentas inflamaciones en ciertos casos.

2.^a Cuando se aplica sobre una región cuya superficie cutánea se encuentra alterada por un proceso inflamatorio de marcha crónica, el lenigalol se descompone, dejando en libertad el ácido pirogálico y actuando de la misma manera que éste actúa, pero sin desenvolver su acción fuertemente irritante.

3.^a En todos aquellos sitios en que la piel ha perdido su capa epitelial, es decir, al nivel de las vesículas, de las pústulas, de los desprendimientos epidérmicos, etc., el pirogalol se desprende energicamente, efectuando una cauterización limitada y eficaz sobre todos estos puntos. El lenigalol carece, por otra parte, de todo peligro; por todas estas razones, Kromayer da la preferencia á este nuevo remedio, haciendo uso de las fórmulas siguientes:

Lenigalol.....	20 gramos.
Pasta de zinc.....	80 »

Hágase pasta homogénea.

Oxido de zinc.....	10 gramos.
Almidón.....	10 »
Vaselina amarilla.....	20 »

Lenigalol.....	10 gramos.
Aceite de enebro.....	5 »
Pasta de zinc.....	85 »

Lenigalol.....	10 gramos.
Ungüento Wilkinson.....	90 »

El ungüento de Wilkinson se compone de:

Aceite de enebro.....	10 gramos.
Azufre precipitado.....	20 »
Jabón verde.....	5 »
Pasta de zinc.....	65 »

(La Corresp. Méd.)



FÓRMULAS

466

Acido salicilico.....	5 gramos.
Ictiol.....	} á á 10 »
Glicerina.....	
Alcoholaturo de menta piperita.....	} á á 20 »
Idem de lavanda.....	
Alcohol rectificado.....	60 »

M.—Para embrocaciones en las placas una ó dos veces por día.

En el **eczema crónico de la cara.**

(Hébra).

467

Alcanfor pulverizado.....	1'50 gramos.
Agua de laurel cerezo.....	2 »
Leche de almendras.....	120 »
Jarabe simple.....	30 »

M.—Para tomar una cucharada grande cada media hora en una taza de tisana caliente, hasta provocar la transpiración.

En la **erisipela.**

(Maximoff).



SECCION PROFESIONAL

ORGANIZACIÓN

(Conclusión).

INSPECCIÓN GENERAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE INSTRUCCIÓN É INDUSTRIA MILITAR

Art. 50. Se crea una Inspección general de los Establecimientos de Instrucción é Industria militar, que tendrá por objeto:

1.º El estudio de cuanto se refiere al régimen de las Academias militares ó Escuelas de aplicación de las distintas Armas y Cuerpos, y del Colegio general militar cuando se establezca, así como el examen de los planes de estudios, obras de texto y sistema de prácticas de dichos centros de instrucción, con el fin de proponer al Ministro de la Guerra las

reformas exigidas por la debida armonía del conjunto y por los adelantos y perfeccionamientos en los métodos de enseñanza.

2.º La inspección extraordinaria, cuando se le ordene por el Ministerio de la Guerra, de todos ó de alguno de los centros de instrucción militar, antes citados, y de los establecimientos fabriles ó de industria militar á cargo de los Cuerpos de Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad Militar.

3.º El examen de las obras, inventos ó servicios especiales, que se sometan á su estudio, realizados por los Generales, Jefes y Oficiales del ejército y por las clases é individuos de tropa del mismo, con objeto de informar acerca de dichos trabajos al Ministro de la Guerra y proponerle, si mereciesen ser premiados, la recompensa que á los interesados corresponda en cumplimiento de los Reglamentos de 27 de Septiembre y 29 de Octubre de 1890.

Para estos efectos se constituirá una Junta, presidida por el Inspector, y de la que formarán parte los Generales y sus asimilados, con el Coronel de Estado Mayor, Secretario, y el Teniente Coronel, ponente, que haya examinado el trabajo; asumiendo esta Junta las funciones que en dichos Reglamentos se encomiendan á la suprimida Junta Consultiva de Guerra.

4.º Entender en las contrataciones y subastas motivadas por servicios que afecten á distintas Regiones ó distritos militares, exceptuando los de Cría caballar y Remonta, y en las que se celebren para atender á necesidades de los establecimientos de industria militar, que en su gestión técnica no dependen de los Jefes superiores del Arma ó Cuerpo respectivo de la Región ó distrito en que se hallan.

Será, por tanto, de su competencia, la redacción de los pliegos de condiciones técnico-facultativas y económico-facultativas, pudiendo para estos fines dirigirse á las autoridades ó establecimientos que estime conveniente reclamando los documentos y datos necesarios, y además el anuncio de la subasta, la tramitación del expediente de la misma y el acto de ella y sus derivados.

Art. 51. Compondrán la Inspección general:

Un Teniente General, Inspector.

Un General de brigada, ó asimilado, procedente de cada una de las Armas ó Cuerpos de Infantería, Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración Militar y Sanidad Militar, siendo estos cuatro últimos, á la vez, Presidentes de las Juntas facultativas de los Cuerpos respectivos, y el personal de Jefes y Oficiales de la Secretaría que se fija en el estado número 7, la que estará á cargo de un Coronel de Estado Mayor.

Art. 52. El Auditor de brigada con destino en la Inspección general de los Establecimientos ejercerá, además, las funciones de asesor de la Dirección general de Cría Caballar y Remonta.

Artículos complementarios.

Art. 53. Cuando en el Ministerio de la Guerra hayan de tratarse asuntos de extraordinaria importancia, bien por su carácter de generalidad ó por afectar á la organización del ejército en su conjunto ó á todos los servicios militares, así como también determinadas cuestiones que por su calidad y trascendencia requieran el concurso de ilustradas opiniones, amplios conocimientos militares y acreditada experiencia, podrá el Ministro convocar, bajo su presidencia, á

El Presidente del Consejo Supremo de Guerra y Marina.

El Jefe del Estado Mayor Central.

El General del primer Cuerpo de ejército.

El General de otro de los Cuerpos de ejército que por turno se designe.

El Director general de Cría Caballar y Remonta.

El Inspector general de los Establecimientos de Instrucción é Industria militar.

El Comandante general del Real Cuerpo de Guardias Alabarderos.

El Director general de la Guardia Civil.

El Director general de Carabineros.

El Comandante general del Cuerpo y Cuartel de Inválidos; y

El Subsecretario del Ministerio de la Guerra.

Podrán ser invitados, con el mismo objeto, los Capitanes Generales de ejército y los Generales que hayan sido Ministros de la Guerra.

Art. 54. Los convocados, además de asesorar al Ministro de la Guerra en las importantes cuestiones á que se ha hecho referencia en el artículo anterior, examinarán los méritos y condiciones militares y las circunstancias físicas y morales de cada uno de los Coroneles, Generales de brigada y sus asimilados y de los Generales de división que se hallen en el primer tercio de sus escalas, para deducir de este examen sus aptitudes y prestigio para el desempeño del empleo superior inmediato y los merecimientos para obtenerlo; todo con el exclusivo objeto de facilitar al Gobierno el acierto y la imparcialidad en la elección de los que deba proponerme para el ascenso á los empleos superiores del ejército.

Artículos adicionales.

Art. 55. El Consejo Supremo de Guerra y Marina, reorganizado ya por Real decreto de 25 de Agosto último; la Comandancia general del

Real Cuerpo de Guardias Alabarderos; las Direcciones generales de la Guardia Civil y de Carabineros, y la Comandancia general del Cuerpo y Cuartel de Inválidos, continuarán constituidos como en la actualidad.

Art. 56. En las plantillas de la Ordenación de pagos é Intervención general de Guerra y Vicariato general Castrense, se introducen las alteraciones que se detallan en el estado número 8.

Art. 57. La Inspección general de las Comisiones liquidadoras del ejército continuará con la organización que actualmente tiene, conociendo de los mismos asuntos que al presente le están encomendados, y resolviendo en ellos, con carácter definitivo, la Junta constituida en el expresado centro.

Los destinos de Jefes y Oficiales de dicha Inspección y de las Comisiones liquidadoras que de ella dependen serán servidos por personal **excedente** de la plantilla de las distintas Armas y Cuerpos, desempeñando sus cargos en comisión.

De igual modo servirán sus destinos en comisión, perteneciendo á la situación de cuartel, el General de división y el de brigada de dichos centros.

Art. 58. En adelante todos los servicios de las distintas Armas y Cuerpos del ejército, que sean objeto de contratación, se ajustarán para ello á unas mismas bases, que oportunamente se dictarán por el Ministerio de la Guerra.

Art. 59. El número de Ayudantes de campo y de órdenes que podrán tener los Generales empleados será el que se determina en el estado número 9. Los Tenientes Generales que se hallen en situación de cuartel podrán tener á su inmediación un Jefe ú Oficial en concepto de Ayudante de órdenes.

Los Ayudantes de campo serán plazas montadas y disfrutarán del sueldo y demás devengos que por tal concepto les corresponden.

Art. 60. En lo sucesivo, los Ayudantes de campo y de órdenes sólo necesitarán ser propuestos para la confirmación de sus nombramientos al ascender al empleo inmediato ó cuando por razón del cambio de destino ó situación del General á cuya inmediación se hallen sirviendo hubiere de variar la clase del cargo que desempeñan.

Para los nuevos nombramientos, y para confirmar en sus cargos á los ascendidos, se observará lo dispuesto en el artículo 108 del Real decreto de 2 de Noviembre último.

Art. 61. En el estado número 10 se consignan los Generales, Jefes y Oficiales que han de ser plazas montadas y no pertenecen á Cuerpos de tropas, y se señala el número de caballos que á cada uno corresponde.

Art. 62. El Ministro de la Guerra queda encargado de la ejecución de este decreto, que comenzará á regir el 1.º de Enero próximo.

Dado en Palacio á nueve de Diciembre de mil novecientos cuatro.— Alfonso.—El Ministro de la Guerra, Arsenio Linares».

V A R I E D A D E S

Según noticias que publica el *British Medical Journal*, se celebrará en breve una Conferencia internacional en La Haya, por iniciativa del Gobierno francés, con el fin de acordar y determinar las leyes y reglamentos á que han de sujetarse los barcos-hospitales en la guerra naval, siendo el principal objeto de la referida Conferencia el establecer reglas claras y concretas con respecto á la neutralidad de dichos barcos. Desde la guerra hispano-americana se reconoció la necesidad de ellos; actualmente el Japón tiene dos de gran desplazamiento y perfectamente equipados, y Rusia tiene uno; es indudable que los barcos-hospitales han de gozar de ciertas inmunidades y privilegios, que sólo pueden determinarse por común acuerdo de las potencias navales.

*
* * *

Durante el mes de Marzo próximo pasado han ocurrido en esta Corte 1.556 defunciones, que arrojan un término medio diario de 50.193, y una proporción de 2.855 por 1.000 habitantes; en igual mes de 1904 hubo 1.399 defunciones.

De la clasificación por edades resultan: 265, de menos de un año; 347, de uno á cuatro años; 82, de cinco á diez y nueve; 183, de veinte á treinta y nueve; 267, de cuarenta á cincuenta y nueve; 409, de sesenta en adelante, y 3 sin clasificar.

Las principales causas de defunción han sido: pneumonía y bronco-pneumonía, 168; bronquitis aguda, 145; tuberculosis pulmonar, 137; meningitis simple, 99; enfermedades orgánicas del corazón, 85; gripe, 78; sarampión, 74; congestión y hemorragias cerebrales, 67; bronquitis crónica, 63; diarrea y enteritis (menores de dos años), 49; tumores cancerosos, 42; senectud, 31; diarrea y enteritis (mayores de dos años), 30; tuberculosis varias, 26; meningitis tuberculosa, 13; fiebre tifoidea, 10; coqueluche, 9; afecciones puerperales, 9; difteria y erup, 8; viruela, 5; suicidios, 5; debilidad congénita, 4; reblandecimiento cerebral, 3; otras causas de defunción, 396.