

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XVIII.

Madrid, 15 de Junio de 1928.

Núm. 6.

SUMARIO

Estandarización del material sanitario, por AGUSTÍN VAN-BAUMBERGHEN.—*La prueba de Queckenstedt en las trombo-flebitis del seno lateral*, por JOSÉ DUARTE.—*La malarioterapia en la parálisis progresiva*, por M. MARTÍN SALAZAR.—*La razón y la fuerza*, por JULIO CAMINO.—*Homenaje al nuevo Director general de Sanidad*.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: Acción local del stovarsol.—Acción terapéutica del citrato de manganeso.—La vacuna de Nicolle en el tratamiento del chancro blando.—Tratamiento del chancro blando por la vacuna específica.—Autohemoterapia en el eczema.—Codeína y morfina como hipotensores.—El paraformaldehído como desinfectante quirúrgico.—*Prensa militar profesional*: La aviación sanitaria.—Desinfección de los cuarteles.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 15 de Junio de 1928.

Estandarización del material sanitario

Se ha celebrado en Ginebra la reunión anual, a fin de proseguir los trabajos que han de conducir a la determinación de las características esenciales de cada una de las unidades que por razón de su utilización deben ser consideradas como intercambiables.

Eran objeto de estudio este año, la placa de identidad, el paquete de cura individual, la camilla y la ficha médica, discutidas en sesiones anteriores, y como temas nuevos, la documentación de las formaciones hospitalarias avanzadas, la nomenclatura de las heridas y los transportes a lomo.

Siguiendo el plan trazado en las anteriores reuniones, dieron cuenta los Delegados de las impresiones recibidas por el Servicio de Sanidad de las naciones respectivas, y se sometieron a discusión las ponencias encomendadas en la sesión pasada, de las que, como se recordará, correspondió a nuestro país el tema de los "Transportes a lomo".

Después de detenidísimas observaciones, en las que se procura aquilatar hasta los menores detalles, con el fin de

que los trabajos de la Comisión correspondan a la confianza en ella depositada y que sus resoluciones alcancen la sanción internacional, mediante la aprobación de todos los Gobiernos, a los que oficialmente se irán comunicando sus acuerdos, se han determinado ya de modo definitivo las características de la camilla, de la ficha médica de vanguardia y de la placa de identidad.

Las dimensiones a que se someterán las construcciones de nuevas *camillas*, pues como lógicamente se comprende, todas las naciones han de agotar primero sus existencias, serán:

	Metros.
Longitud de los varaes.....	2,30
Anchura total	0,59
Máximo desplazamiento lateral de los puntos de apoyo o de suspensión sobre los varaes.....	0,55
Altura sobre el suelo.....	0,20
Altura del cabecero sobre el mismo...	0,40
Separación de los puntos de fijación sobre los varaes.....	1,19

Peso máximo, 12 kilogramos.

De estas dimensiones se consideran como fijas e invariables las correspondientes a los puntos de suspensión o de sustentación.

En las otras se señalan las máximas, pudiendo ser menores, pero nunca sobrepasarse. La longitud, anchura y altura forman el volumen total, al cual habrán de supeditarse en su día los carruajes y todos los demás medios de transporte.

En cuanto a la forma, puede conservarse la nacional, pero ateniéndose a las dimensiones establecidas.

Sin embargo, la Comisión, después de estudiar detenidamente todos los modelos existentes, estima de su deber indicar las condiciones más favorables que deben reunir, aunque sean distintos tipos los que las realicen, como ya lo han conseguido Francia, Polonia, el Dr. Reverdin y Suecia, a cuya nación pertenecía el Mayor Schmit, ponente de este tema.

- 1.^a Debe ser divisible en dos partes rigurosamente iguales.
- 2.^a Los vareles estarán formados por dos mitades, que se unirán en su centro mediante una articulación formada por dos partes idénticas e intercambiables, constituyendo un sistema simple, sólido y fácil de fijar aun en una semioscuridad.
- 3.^a La tela debe permanecer fija en cada mitad.
- 4.^a Debe buscarse la robustez y la simplicidad, suprimiendo las cadenas, hebillas y cualquier pieza separada.
- 5.^a Se atenderán a las dimensiones y peso estandarizados.
- 6.^a Deberá transportarse fácilmente en bandolera cada mitad completa con todos sus elementos.
- 7.^a Posibilidad de utilizar cada media camilla como camilla de trinchera.

La ponencia relativa a las *placas de identidad*, que estaba encomendada al General Rouppert, Director general de los Servicios Sanitarios de Polonia, ha realizado un muy detenido estudio de las utilizadas en los diferentes Ejércitos, sometiéndolas a las más variadas pruebas y confeccionando en vista de sus resultados un modelo, que ha merecido la unánime aprobación por la Comisión, que convierte en definitivas sus conclusiones.

Se construirán de duraluminium, metal considerado como el más conveniente por su solidez, resistencia a los agentes exteriores y a los productos del cuerpo humano, que no mancha ni se altera, y que por su poco peso resulta agradable de llevar.

Tendrá 2 milímetros de espesor, de forma oval, 40 × 50 milímetros, divisible por su eje menor, que es el transversal, en dos partes iguales, para lo cual lleva unas hendiduras que debilitan el punto de rotura. La mitad que queda unida al cuerpo mediante un cordón pasado al cuello, sistema que se juzga el más beneficioso de todos los empleados, lleva en la parte alta, correspondiente al extremo del eje mayor que queda verticalmente, dos orificios para el paso del cordón, con objeto de limitar su movilidad, haciendo que quede siempre aplicada sobre la piel, impidiendo que la pueda lastimar al ponerse perpendicularmente a ella. La mitad destacable sólo lleva un orificio para al recogerlas poderlas conservar fácilmente pasadas por un cordón o alambre.

Para dar al cordón la necesaria solidez sin adquirir un grosor extraordinario, que molesta bajo la presión del equipo, se confecciona uno cuyo interior está formado por hilos metálicos recubiertos de un trenzado de lana de color pardo oscuro.

Las inscripciones serán las mismas en las dos mitades: irán grabadas profundamente y escritas con letras mayúsculas de las usadas habitualmente para la escritura impresa, por ser iguales en todos los idiomas, e indicarán por una de sus caras la identidad del nombre mediante:

- a) El apellido.
- b) El primer nombre, seguido de las iniciales de los demás.
- c) La religión, en abreviatura.

Y por la otra cara su identidad militar:

- a) Número de matrícula o de filiación.
- b) Zona de reclutamiento, lugar de residencia o de nacimiento y los demás datos que se juzguen necesarios, pero que no puedan ser utilizados por el enemigo para conocer las formaciones que tiene enfrente.
- c) Los Sanitarios llevarán taladrado el signo de neutralidad.

En cuanto a la *ficha médica de vanguardia*, nos cabe la satisfacción de ver pasar al modelo internacional todas las indicaciones propuestas por mí en los modelos presentados a los Concursos anteriores, con la adición de la banda negra indicada por Polonia para señalar que en vez de herido se trata de gaseados, y la nomenclatura internacional de heridos proyectada por el Delegado francés, General Inspector Marotte.

Entre los temas cuyo estudio ha comenzado, mereció la más favorable acogida por parte de todos el trabajo realizado por el que suscribe, relativo a los transportes a lomo, el cual había sido traducido al francés para su mejor conocimiento.

Como complemento del mismo, realicé una demostración con la artola-portacamilla, que mereció calurosas felicitaciones y verle clasificado en primer lugar entre sus congéneres, declarando la Comisión que le estimaba el más completo de los conocidos hasta el día, por juzgar muy ingenio-

sa y práctica la idea de realizar con un solo aparato toda clase de transportes, cualquiera que sea la posición en que vaya colocado el herido.

El Jefe de los Servicios Sanitarios de Suiza, Coronel Hauser, en unión del profesor de la Universidad de Ginebra doctor Demolis, han realizado un completísimo estudio de los paquetes de cura individual, condensando su labor en el maravilloso informe presentado, ante cuya importancia, el Delegado español solicitó autorización para traducirlo y divulgarlo, no sólo en España, sino también en las Repúblicas americanas, por considerar altamente práctico su conocimiento, a cuya petición se asociaron los Delegados francés y polaco para verterlo a sus idiomas respectivos.

Siguiendo la costumbre establecida, se ponen las cuestiones nuevamente planteadas en conocimiento de los Cuerpos de Sanidad Militar de las diferentes naciones, y sucesivamente iremos publicando lo que se vaya presentando, rogando a todos los compañeros tengan a bien comunicarme sus impresiones, en las que fundamenta sus resoluciones la Comisión, a fin de que éstas se basen, no en juicios personales, sino en el común sentir de los Servicios Sanitarios.

Quedan pendientes de resolución definitiva la ficha médica de hospitalización, el sobre de evacuación, el nomenclátor de heridos de guerra y las artolas, el antiséptico ideal y el estudio industrial y económico del paquete de cura individual, y se comienza el estudio de los medios de ayudar el transporte de la camilla y procedimientos para utilizarla como lecho o cama de operaciones (proposición Van-Baumberghen) y su adaptación sobre ruedas y skis, y la estandarización de los métodos de control del material sanitario.

A propuesta del General Marotte, y en vista del excesivo trabajo que representa resolver en pocos días cuestiones de tanta importancia, se acuerda fijar en 15 el número de miembros, a fin de poder formar tres Subcomisiones que realicen los estudios previos, reservando a la Comisión en pleno la adopción de los acuerdos.

AGUSTÍN VAN-BAUMBERGHEN,

Teniente Coronel Médico.

La prueba de Queckenstedt en las trombo-flebitis del seno lateral

Una de las complicaciones más graves, y no de las menos frecuentes, de la otitis, es la trombo-flebitis del seno lateral, la que si a veces se manifiesta con su síndrome claro y preciso, no faltan, por el contrario, ocasiones en que ningún signo clínico la revela.

Es por ello de gran interés para el otólogo el conocimiento de esta prueba, porque en determinados casos puede servirle de eficaz ayuda para precisar, aclarar o confirmar un diagnóstico dudoso.

Sin entrar en la descripción de su técnica, que no es por otra parte el objeto de este trabajo, nos limitaremos a exponer su mecanismo y fundamento, señalando los errores que pueden enmascarar y aminorar su valor clínico.

La prueba que nos ocupa tiene el siguiente fundamento: Si en el transcurso de una punción lumbar se comprime la vena yugular interna, inmediatamente se observa un aumento de la presión intrarraquídea, hecho que puede demostrarse poniendo en comunicación la cánula con un manómetro.

A Queckenstedt este hecho le sugirió la idea de aplicarlo al diagnóstico de las compresiones medulares; él fué quien, en 1916, la ideó y la dió su nombre; posteriormente, Lamache, Plichet, Stookey Merwath, Frantz, Spiller, Frazier Elsborg, que han obtenido una proporción de 78 por 100 de resultados positivos en los tumores medulares, Jarkowski, Aubry, Kindler, Peter Codeman y otros muchos, la han estudiado en sus aplicaciones a la Neurología y a la Otología, siendo en ésta en la que para nosotros ofrece interés.

Veamos cuál es su mecanismo de producción: El líquido céfalo-raquídeo circula, sujeto a una presión constante, por los espacios subaracnoideos. Estos espacios están en comunicación, como es sabido, con las vías venosas del cráneo, la más importante de las cuales es el seno lateral, que, a su vez, comunica con la vena yugular interna, por la que se verifica en definitiva el retorno de toda la circulación sanguínea intracraneana.

La compresión ejercida sobre esta vena necesariamente ha de provocar una dificultad en la circulación venosa y, por consecuencia, un aumento de presión en los líquidos circulantes en el interior de la cavidad craneal (sangre y líquido céfalo-raquídeo), aumento que se extenderá naturalmente por la cavidad raquídea en toda su extensión siempre que no haya un obstáculo que se oponga a la libre circulación tanto del líquido céfalo-raquídeo en los espacios subaracnoides, cuanto de la sangre en el sistema sinuso-yugular. Un tumor que comprima aquéllos o un trombus que obture éste impedirá la transmisión de la presión resultante de la compresión ejercida sobre la yugular interna.

En condiciones normales y estando el sujeto acostado, aumenta la tensión en una cifra que unos autores, como Lammache, indican de 6,5 centímetros, y otros, cual Shokey, la hacen llegar hasta 12 centímetros cuando se comprime una sola de las yugulares, cifra que se eleva hasta 40 y 50 centímetros cuando la presión se efectúa sobre las dos a la vez.

En cambio, cuando existe un trombus del seno lateral, la presión ejercida sobre el lado enfermo no aumenta nada, o aumenta muy poco la presión, alcanzando, por el contrario, el límite de 40 ó 50 centímetros indicado si la compresión se efectúa sobre la yugular del lado sano; es decir, que produce el mismo efecto que la compresión de las dos yugulares simultáneamente en el sujeto sano, lo que se comprende fácilmente, pues el trombus produce el mismo efecto que la compresión digital.

Ahora bien, a pesar de toda su aparente seguridad, es prueba sujeta a errores, sobre todo para el otólogo, siquiera en muchos casos le sea relativamente fácil por la existencia de uno o varios signos de la trombo-flebitis eliminarlos en parte. Como hemos visto, los tumores medulares, creando un *blocage* por compresión, producen el mismo resultado. Pero, y prescindiendo de aquellos otros debidos a la impericia o defecto en el funcionamiento del manómetro, hay otras causas que pueden inducir a error. Tal sucede, por ejemplo, con los tumores intracraneales y los abscesos perisinusales, los que comprimiendo el seno lateral determinan los mismos efectos.

Por el contrario, la presión puede ser transmitida por las

vías anastomósicas existentes entre la yugular y los otros senos craneales, a pesar de existir un trombus en el seno lateral y determinar un aumento en el manómetro. Y aun hay casos, como los citados por Lamache en su tesis, en los que sin lesión ótica ni neurológica, la elevación de la presión ha sido nula o casi nula.

Pero, a pesar de sus errores, creemos que es prueba de innegable valor, que puede rendir grandes servicios al otólogo, facilitándole el precoz diagnóstico de una tromboflebitis, pero a condición de que se haga sistemáticamente en todas las otitis medias complicadas.

JOSÉ DUARTO,

Capitán Médico.

La malarioterapia en la parálisis progresiva

Entre todos los descubrimientos de la nueva terapéutica, no hay ninguno que llame tanto la atención como el tratamiento de graves afecciones del sistema nervioso por la inoculación artificial del paludismo. El valor de la terapéutica malárica en la tabes, en la neuro-sífilis y en casos de trombosis cerebral, es digno de fijar la atención de los clínicos. El Dr. Wagner-Jauregg ha observado éxitos en casos de demencia precoz. Pero hoy lo que más merece señalarse es el resultado favorable obtenido en el tratamiento de la parálisis general por el Dr. Rudolf, médico distinguidísimo de Claybury, Hospital mental de Londres.

La parálisis general ha sido considerada hasta aquí como una enfermedad gravísima del sistema nervioso, de marcha fatal, incurable. El autor ha tratado cerca de 100 casos con la infección malárica, y cuando menos, ha obtenido una remisión en los síntomas y una detención de los fenómenos de parálisis. El Dr. Rudolf estudia los cambios mentales que ocurren durante el tratamiento malárico, y llama la atención sobre ciertas alucinaciones auditivas observadas después de la fiebre, que juzga dependientes de la parálisis

general, más bien que de la fiebre malárica artificial. La inoculación palúdica recomienda el autor se haga de una forma de fiebre terciana leve, que es la que causa menos daño al enfermo, sin perjuicio de su acción terapéutica.

A estos estudios sobre la malarioterapia, llevados a cabo en el extranjero, tenemos que añadir los practicados en España por Sanchís Banus, Lafora, Juarros, Fernández Sanz, y, sobre todo los realizados, para honra del Cuerpo de Sanidad Militar, por el Dr. A. Vallejo Nájera, Comandante Médico destinado a la Clínica mental militar de Ciempozuelos, y Jefe de la Consulta de Neuropsiquiatría del Sexto Dispensario de la Cruz Roja (Madrid).

El Sr. Vallejo es un neurólogo distinguido que ha publicado en el *Siglo Médico* primero y después en folletos independientes, dos estudios notabilísimos, uno sobre el "Tratamiento de la Neurosífilis" (conferencia dada en el Dispensario Azúa) y otro sobre la "Malarioterapia en la Parálisis general progresiva", que han llamado poderosamente la atención.

Concretándonos a juzgar este último estudio, diremos que es un modelo de método y de claridad que muestran las condiciones notables de investigador que adornan al Sr. Vallejo.

Las hipótesis que desarrolla para explicar el mecanismo de acción de la fiebre malárica sobre la parálisis general, son tres:

- 1.^a Se supone la existencia de una especie de antagonismo microbiano directo del plasmodium y el espiroquete.
- 2.^a La hiperpirexia destruiría los espiroquetes, y
- 3.^a La infección provocada exaltaría las fuerzas de defensa del organismo.

Con un gran sentido crítico analiza la racionalidad de las tres hipótesis, se decide por un criterio selectivo, aceptando un mecanismo mixto de debilitación de la virulencia del germen y de exaltación de los procesos de defensa orgánicos; esta última parece que tendrá que repercutir necesariamente sobre el *substratum* anatómico de la parálisis.

El Dr. Vallejo termina su interesante estudio con las siguientes conclusiones: La malarioterapia no cura la demencia paralítica, pero parece favorecer sus remisiones.

Ante la posibilidad de conseguir una remisión del proceso paralítico, está indicado cualquier tratamiento susceptible de provocarla. La infección palúdica artificial determina remisiones más frecuentes, más rápidas y más largo tiempo mantenidas que las presentadas espontáneamente o logradas por otros medios terapéuticos. El verdadero valor del método de Wagner von Jauregg, reside en la profilaxis de la parálisis progresiva.

M. MARTÍN SALAZAR.

La razón y la fuerza

Rasgos psicológicos, éticos y sociales del pueblo marroquí de más importancia y aplicación al Protectorado español en Marruecos.

Conferencia pronunciada en la «Casa España» de Larache,
el día 18 de Marzo de 1927.

Señores :

Hallámonos en un período cumbre del escabroso problema de nuestro Protectorado marroquí; ha cesado o va a cesar la *fuerza* destructora de las armas; y ante ello es preciso que vayamos pensando más seriamente que hasta aquí en esa otra invisible y poderosa *fuerza* de la naturaleza humana encarnada en los cerebros y en los corazones.

Parlamos ante todo del tradicional lema titulado “La Fraternidad Universal”; ninguno de los hombres debiéramos olvidar en momento alguno de nuestra existencia el concepto o noción de que todos los *humanos*, hasta los más opuestos en raza, idioma, religión y costumbres, somos *hermanos* por la voluntad omnímoda de un mismo *Dios*, de ese *Dios Unico*, de ese *Dios Grande*, creador de todas las cosas, y por ende de las pobres criaturas pertenecientes a la especie humana.

Acabamos de sostener una guerra casi fratricida; estoy seguro de que todos los que me escucháis sabéis de sobra que existe una gran mayoría de españoles por cuyas venas

y por cuyo espíritu circulan aún potentemente la *sangre* y el *alma* de la raza mora.

Estamos, pues, protegiendo o vamos a proteger, amparar y civilizar a unos casi hermanos nuestros; para llegar a conseguirlo plenamente necesario se hace ante todo y sobre todo que unos y otros, moros y españoles, olvidemos nuestras sangrientas jornadas pasadas, uniéndonos psicológica, moral y socialmente en todo cuanto podamos para poder llegar en el plazo más breve a una verdadera compenetración espiritual y de ayuda y protección material mutuas.

Necesario se hace para ello que nosotros, los *protectores*, estudiemos o conozcamos al menos la psicología, la ética y la sociología de nuestros *protegidos*; problema es éste que dígame lo que se quiera, y a pesar de lo mucho que se ha hablado y escrito sobre el mismo, no lo hemos estudiado aún ni comprendido a fondo, o quizá no lo hemos querido llegar a comprender.

Más del 60 por 100 (y me quedo corto) de los españoles que por aquí hemos desfilado pasamos siempre al lado del moro rozándole muy superficialmente y considerándole más que como a un *protegido* como a un formidable y odioso enemigo nuestro, sin habernos entretenido siquiera en nuestros períodos de calma en haberlo estudiado psicológica, moral y socialmente.

En consonancia con este pequeño preámbulo, voy ahora a disertar un rato sobre los rasgos psicológicos, éticos y sociales más importantes del indígena marroquí de nuestra zona de Protectorado.

Y no voy a hablar a humo de paja, sino con el resultado que el estudio y experiencia personal me proporcionaron durante los diversos períodos que un deber de Médico Militar me obligó a alternar con el moro y a convivir con él, tanto en la zona oriental como en la occidental.

Mas para que podáis comprender mejor los referidos rasgos, imprescindible se hace que, aunque no sea más que breve y concisamente, os dé siquiera unas cuantas nociones y conceptos de lo que es y significa esa *fuerza mental* y *moral* encarnada en el organismo humano y que debe ir a pasos agigantados sustituyendo a la fuerza destructora de las armas.

La fuerza mental o consciente de un individuo se halla integrada por un conjunto de funciones psíquicas especialísimas y *suigeneris*.

Estas funciones, en el orden del *Conocimiento*, son la percepción sensible y la psíquica, la memoria, la imaginación, la atención, la asociación ideológica y la *inteligencia propiamente tal*, representada por el juicio y el razonamiento; y en el orden de las determinaciones, ejecuciones o actos, los son la *afectividad o sentimentalidad*, con sus afectos y sentimientos de atracción y repulsión, o sea de agrado y desagrado, y la *Voluntad*, función importantísima esta última, que con sus dos mecanismos reflexivos de excitación e inhibición, impone y obliga al hombre normal en todo momento, no sólo a la realización de todos aquellos actos lógicos, morales y beneficiosos para él mismo, sino también a la suspensión de aquellos otros que pudieran serle perjudiciales y peligrosos, y que de no intervenir ella fatalmente hubieran de ser cumplidos; el operar de la *Voluntad* es función tan trascendental e importante en la vida del individuo, que puede afirmarse que el hombre si es lo que es lo es por su *Voluntad*.

Ahora bien, del cultivo, educación y estado sanitario de todas estas funciones, de su unión y mecanismo funcional íntimo y de sus relaciones con el mundo exterior, surge el *yó* o unidad de conciencia, representado por esa fuerza mental y moral poderosa, excelsa, sublime e infinita, de la que, por sople divino, sólo el hombre es el verdaderamente poseedor.

Conciencia, pues, fuerza mental sintética y suprema de la naturaleza humana, en una palabra, ante la cual muévense no sólo el resto de todas las fuerzas del individuo pensante, sino también que a ella pueden quedar supeditadas, y de hecho lo quedan, todas las demás fuerzas de la naturaleza cósmica (calor, luz, electricidad, radio-actividad, magnetismo, ondas sonoras, etc.), y por ende la misma fuerza de las armas.

Porque no vencen generalmente los más fuertes de músculos, ni los más numerosos, ni los poseedores de más pertrechos de guerra, sino que vencen los más listos, los más hábiles, los más estudiosos, los más científicos, los más intelec-

tuales, los más razonables, los de afectos y moral más puras, los de más férrea y consciente voluntad y los de espíritu más cultivado, más sano, sereno y mejor templado, los más unidos, fortificados y disciplinados mental, moral y militarmente, en una palabra.

Con su *fuerza mental consciente* puede, pues, el hombre ser el dueño y dominar a su antojo con un mínimo esfuerzo todo el resto de las fuerzas, tanto mecánicas físicas como químicas conocidas hasta el presente; y con un solo dedo moverá la palanca de la locomotora, del buque o del avión que ha de transportarnos en poco tiempo a lejanas tierras; con un solo dedo disparará el cañón en los mortíferos campos de batalla, prenderá la mecha de dinamita que ha de abrirnos paso a las ingentes montañas, escudriñará los secretos del espacio o bajará al fondo de la mina o del Océano en busca del hierro, del carbón, de la plata, de la perla y del coral, etc., etc.

Compréndase, pues, con estos sencillos ejemplos el alcance de dominio que en un momento determinado pueden tener las fuerzas psicológicas de la naturaleza humana; y sólo cuando el hombre pierde su dominio consciente sobre las mismas puede ser vencido por las demás fuerzas del medio ambiente, dando con ello lugar a verdaderas catástrofes: la mayoría de los naufragios, descarrilamientos, explosiones, y hasta muchas de las catástrofes guerreras, han sido casi siempre debidas, más que a la acción contraproducente de los elementos cósmicos, a descuidos voluntarios o involuntarios de los hombres.

Con todo lo cual quiero venir a demostrar el poder, la supremacía y el dominio beneficioso que un *Cerebro* de mentalidad superior, bien instruído, educado y disciplinado, intelectual y moralmente, puede ejercer, y de hecho ejerce, sobre otro cerebro de mentalidad inferior, mediocre o enfermiza, como ocurre en los niños y en los ancianos, en las masas fanáticas incultas y embrutecidas, en los débiles y perturbados del cerebro por el abuso del alcohol, de la morfina y otros tóxicos, por los vicios y las pasiones, por la misma sífilis, porque padezcan verdaderas enfermedades mentales y nerviosas (neurasténicos, histéricos, epilépticos, psicasténicos, esquizo-frénicos, obsesionados, degenerados men-

tales e idiotas, etc.), o porque se trate, en fin, de individuos pertenecientes a razas humanas inferiores o de cerebro degenerado y sin cultivar, como por desgracia pasa en la *raza morisca*.

JULIO CAMINO,
Comandante Médico.

(Continuará.)

Homenaje al nuevo Director general de Sanidad Teniente Coronel Médico D. Antonio Horcada Mateos.

El día 1.º del actual se celebró en el Hotel Palace el banquete organizado por el Cuerpo de Sanidad Militar en honor del recientemente nombrado Director general de Sanidad, D. Antonio Horcada Mateos.

Con este señor ocuparon la presidencia el General de división D. Antonio Losada, Director general de Instrucción y Administración del Ministerio de la Guerra; el Inspector Médico D. José Masfarré, Jefe de la Sección de Sanidad Militar del mismo Ministerio; los del mismo empleo D. Eduardo Semprún, que desempeña la Inspección técnica de los Servicios de Higiene del Ejército; D. Pedro Prieto, que ejerce el cargo de Inspector de Sanidad Militar de la primera región; D. Federico Urquidi, que se halla en situación de reserva; D. Justo Martínez, que se encuentra en igual situación, y nuestro Director, D. Manuel Martín Salazar. En representación del Cuerpo de Sanidad de la Armada asistió, ocupando lugar asimismo en la presidencia, el Inspector general de dicho Cuerpo, D. Ildefonso Sanz Domenech.

Como nuestro estimado colega *El Sol*, y redactado por la pluma del Dr. D. Félix Herce, reseña el acto en forma que refleja con precisión y claridad cuanto ocurrió en él, copiamos a continuación su referencia:

“Inició los brindis, en nombre de la Comisión organizadora, D. Venancio Plaza, quien dijo que este acto es la expresión de compañerismo y amistad. Dedicó un recuerdo a la labor de Martín Salazar, una de las figuras más gloriosas

de la Medicina española, y termina leyendo las adhesiones del General Primo de Rivera, del Ministro de la Gobernación y de todos los representantes de la Sanidad Militar y de la Armada española.

El Sr. Conde Albornoz habla en representación del Cuerpo de Sanidad Militar de Barcelona, traduciendo los sentimientos de adhesión y cariño al Sr. Horcada de su Jefe, el Sr. Soler y Garde. El Sr. Blanco, por el Parque de Sanidad, lee unas notables citas bíblicas para demostrar el acierto de este nombramiento. El Dr. Martín Salazar se levanta a hablar en medio de una gran ovación. Se adhiere al acto de un modo cordial; pinta el gran cariño que siente por el Cuerpo de Sanidad Militar, diciendo que será Médico militar hasta que muera, pues todo se lo debe a este Cuerpo. Elogia la moral de Horcada, virtud que vale más que las grandes dotes intelectuales.

Elogia las facilidades que da este Gobierno para la labor sanitaria, tan difícil de realizar con éxito en los pasados tiempos, citando la triste peregrinación que él recorrió para poder crear el Hospital del Rey, que hoy asombra a los visitantes europeos. No hay Sanidad sin dinero—dice el doctor Salazar—; pero es dinero que a la larga da sus frutos, pues nada es más caro que la enfermedad y más económico que la salud. El Dr. Martín Salazar fué ovacionado largamente.

El Sr. Sanz Domenech, en nombre de los Médicos de la Armada, se adhiere al acto por un deber de cariño, creyendo que los Cuerpos de Sanidad Militar y de la Armada deben obrar al unísono para el triunfo de la Sanidad Militar española.

El Dr. Slocker brinda en nombre de los que pertenecieron a la Sanidad Militar, deseando grandes éxitos al doctor Horcada y reiterando su petición de que en la Real Academia de Medicina se cree una plaza de Académico correspondiente a la Sanidad Militar.

Pérez Feito, en representación de la tercera región, hace votos por el éxito de la gestión y pide al nuevo Director dedique sus actividades a los médicos rurales, tan necesitados de protección.

El Sr. Semprún brindó por los éxitos pretéritos y futu-

ros del nuevo Director de Sanidad, y el General Losada rinde tributo de amistad y cariño, en nombre del Ejército, al Cuerpo de Sanidad Militar.

Por último, el Dr. Horcada dió las gracias en frases llenas de emoción. Encomió las dificultades del cargo, en el que pondrá toda su buena voluntad. No quiso esbozar su programa; pero sí dijo que uno de sus objetivos, al que prestará más atención, serán los médicos rurales, atención a la que piensa prestar su máximo interés. El Dr. Horcada fué muy aplaudido, terminando el acto, al que asistieron más de 300 comensales, en medio del mayor entusiasmo.”

No hay que decir que la REVISTA DE SANIDAD MILITAR se asocia de corazón al homenaje que el Cuerpo ha rendido al Sr. Horcada con motivo de su nombramiento de Director general de Sanidad. Y como el honor que recibe un individuo perteneciente a una Corporación profesional repercute en honor de la Corporación toda, no podemos menos de congratularnos de que haya sido honrado con ese honor un Teniente Coronel Médico, que viene a demostrar la estimación que merece para el Gobierno el Cuerpo de Sanidad Militar.

V A R I E D A D E S

Ha sido agraciado con una Gran Cruz el eminente clínico D. Jacobo López Elizagaray.

* * *

Por Real orden circular de 28 del pasado Mayo (D. O. número 118) se anuncia el concurso anual de oposición a ingreso en la Academia del Cuerpo. Las plazas a cubrir son 15; las instancias se admiten hasta el 26 de Agosto próximo, celebrándose el sorteo de los aspirantes admitidos al concurso el 31 del mismo, a las diez de la mañana, y dando principio los ejercicios el día 1.º de Septiembre siguiente.

El curso será completo de 1.º de Octubre a 30 de Junio.

* * *

Las prácticas de fin de curso de la citada Academia se están actualmente verificando en Villaviciosa de Odón, para donde por carretera salió el día 13 formando una ambulancia mixta, al mando del Comandante Médico D. José Picó, desarrollándose los ejercicios correspondientes bajo la dirección de los profesores respectivos y bajo la inspección del Coronel Médico Director D. José García Montorio y Teniente Coronel Médico D. Jesús de San Eustaquio.

La Academia regresará a Madrid en la misma forma que ha ido a Villaviciosa.

* * *

Motivada por una queja del Juez municipal de Santoña, de que no se le manifestaba los nombres y firmas de los Médicos militares que asisten a las familias de los Jefes y Oficiales de aquella guarnición, a los efectos de los certificados de defunción que pudieran expedir y hubiera de conocer dicho Juzgado, se ha dictado con fecha 28 de Mayo anterior una Real orden, que registramos en nuestra Sección oficial, y en la que se dispone que los Médicos militares encargados de la asistencia facultativa de las familias de Generales, Jefes, Oficiales y Clases de tropa en las diferentes guarniciones, tanto de la Península, Baleares y Canarias, como de Africa, cuando certifiquen, en caso de defunción, harán constar en los encabezamientos de las certificaciones que al efecto expidan, el empleo y destino que tengan, estampándose en ellas el sello del Cuerpo o dependencia a que pertenezcan o a que estén afectos.

Como juzgamos interesante el conocimiento de esta disposición para nuestros lectores, hemos ampliado la referencia de ella en este lugar.

* * *

En breve espacio de tiempo ha pronunciado el Teniente Coronel Médico D. Agustín Van-Baumberghen dos conferencias a cual más interesantes.

“La Medicina y los médicos, lazo de unión constante entre España y las Repúblicas americanas. Importancia de la colaboración femenina” fué el tema desarrollado en el Instituto Hispano-Americano de Relaciones Culturales, y “La

Medicina en Guadalupe” el que ocupó uno de los lugares de la serie organizada por el Cardenal Primado de España con motivo de la Coronación de esta Virgen.

En ambas hizo gala el conferenciante de sus profundos conocimientos históricos, manteniendo en la primera la necesidad de estrechar las relaciones de los médicos de ambos países mediante un intercambio constante que permita derivar hacia nuestras clínicas y laboratorios la gran corriente que hoy se dirige a otros centros docentes; describiendo en la segunda la prodigiosa organización de aquella Escuela, que ocupó uno de los primeros lugares en el mundo del saber, y de sus hospitales, verdaderos modelos, que se anticiparon a su tiempo en muchos detalles.

Con verdadero agrado consignamos la satisfacción que nos producen los éxitos de nuestro compañero en su ya larga tarea de divulgación científica.

* * *

Ha sido muy bien recibido el nombramiento de Director general de Sanidad del Reino a favor del Teniente Coronel Médico Excmo. Sr. D. Antonio Horecada, ex Gobernador civil de Burgos y actualmente de Granada.

Las condiciones de ilustración, rectitud y laboriosidad del Sr. Horecada, a quien enviamos nuestra afectuosa enhorabuena, harán muy fecunda su actuación en tan importante cargo.

* * *

Damos el más sentido pésame al Comandante Médico don Agapito Argüelles por la desgracia de familia que acaba de experimentar.

* * *

En el curso de Coroneles próximos al ascenso que actualmente se está desarrollando toman parte, por nuestro Cuerpo, los Coroneles Médicos D. José García Montorio, D. Manuel Puig Cristián y D. Francisco Fernández Victorio.

* * *

Después de reñidas oposiciones, juzgadas por competente Tribunal de especialistas, ha sido propuesto para Director

del Manicomio de Pamplona el Capitán Médico D. Pedro Alvarez Nouvilas, que sigue el curso de Psiquiatría en la Clínica Militar de Ciempozuelos. El triunfo del nuevo Director representa un triunfo para el Cuerpo de Sanidad Militar y, en particular, de la organización de sus especialidades. Nuestra enhorabuena al Dr. Nouvilas y a su profesor, el Teniente Coronel Médico D. Santos Rubiano, Jefe de la mencionada Clínica.

* * *

Por recientes Reales decretos les ha sido concedida la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo a los Excmos. Sres. D. Eduardo Coll Sellares y D. Félix Echevarría Uguina, respectivamente, Inspectores de Sanidad Militar de la quinta y segunda regiones. Les enviamos nuestra respetuosa y cordial enhorabuena.

* * *

El Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Oviedo dedica un merecido y sentido homenaje a la memoria de su Presidente honorario D. Jenaro González Rico, distinguido Jefe que fué de nuestro Cuerpo, fallecido recientemente.

Todas las representaciones médicas de los distritos de la región asturiana se asociaron con entusiasmo a este homenaje, que debe servir de consuelo a su actual Presidente, D. Enrique, Comandante Médico, hijo del finado.



PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

ACCIÓN LOCAL DEL STOVARSOL. El Dr. Ceard (Arch. de L'Inst. Pasteur d'Algerie, Junio 1926), refiere un caso de sifiloma fagedénico del labio inferior, que respondió al tratamiento externo, sólo con el *stovarsol*. La lesión

mostraba todos los caracteres sífilícos; y aunque el *treponema pallida* no fué demostrado, la sangre daba una reacción Wassermann positiva; y cuatro días después de la conclusión del tratamiento, la mujer enferma dió

a luz un niño que presentaba todos los signos de sífilis congénita. El tratamiento consistió solamente en raspar la úlcera y tocar todos los días con solución acuosa de stovarsol (1 gramo por 20 c. c. de agua destilada). No fué dada ninguna medicación interna, y la enferma curó en menos de cinco días de su grave lesión local.—*M. M. S.*

* * *

ACCIÓN TERAPÉUTICA DEL CITRATO DE MANGANESO.—El Dr. Normet (Paris Med. 31 de Julio de 1926) observó que los citratos metálicos, especialmente el citrato de manganeso, tienen una especial acción terapéutica en las infecciones, y recomienda la siguiente fórmula: Citrato de sodio, 52 gramos; citrato de manganeso, 10 gramos; tartrato férrico-potásico, 3 gramos, y citrato de manganeso, 1 gramo; en un litro de agua en inyección intravenosa a dosis de 0,25 c. c. por kilo de peso del paciente. El autor cree que el citrato de manganeso es un remedio de alto valor en el tratamiento de las infecciones, especialmente en las de carácter neurotóxico: como en la influenza, meningitis cerebroespinal, rubeola e ictericia hemoglobinúrica.

En la fiebre tifoidea produce un descenso en la temperatura. El autor supone que el citrato de manganeso modifica las toxinas por la sustracción o adición de oxígeno. El autor refiere que en una epidemia de influenza, los resultados fueron muy satisfactorios, y que un paciente con bronco-neumonía curó después

de una sencilla inyección.—*M. M. S.*

* * *

LA VACUNA DE NICOLLE EN EL TRATAMIENTO DEL CHANCRE BLANDO.—El Dr. Krikorian (Paris Medical, Octubre 1926) recomienda para el tratamiento del chancre blando el uso de la vacuna de Nicolle preparada con el bacilo de Duerey, e inyectada dentro de las venas en dosis de 200 a 700 millones de microbios. Con las inyecciones subcutáneas se corre el riesgo de ocasionar lesiones semejantes al chancre en el punto de inoculación. Krikorian asegura los buenos efectos producidos por la vacuna en la curación del chancre y sus complicaciones. El solo inconveniente que presenta es el de las violentas reacciones generales a que da lugar, caracterizadas por escalofrío, fiebre y a veces vómitos. Esta reacción aparece después de cada inyección, sobre todo en las primeras, más que en las siguientes. El Dr. Krikorian cree que dichas reacciones, con sus molestias correspondientes, son soportables ante el éxito obtenido por la vacunación en la cura del chancre blando.—*M. M. S.*

* * *

TRATAMIENTO DEL CHANCRE BLANDO POR LA VACUNA ESPECÍFICA.—El Dr. M. Garriga (La Medicina Ibera, 10 de Marzo de 1928) recuerda 65 casos de chancre blando tratado por la vacuna de Nicolle, y sus conclusiones son las siguientes:

1.^a La vacuna puede usarse

por vía intravenosa e intracutánea. El método intravenoso es indudablemente el más eficaz, aunque da lugar a ciertas reacciones, especialmente a alta fiebre continuada. El método intracutáneo es menos eficaz y más lento en su acción, pero tiene la ventaja de no dar lugar a reacción alguna.

2.^a El efecto terapéutico de la vacuna es muy ligero en el caso del chancroide ordinario; pero cuando el chanero es seguido de úlcera secundaria, anormal por su extensión y profundidad, entonces el valor terapéutico de la vacuna es admirable.

3.^a El tratamiento con la vacuna por el método intracutáneo está indicado como un medio profiláctico contra las complicaciones en el caso ordinario del chancroide, y como tratamiento curativo en el chanero anormal y úlcera consecutiva. En este último caso es preferible el método intravenoso.

4.^a Este último método está contraindicado en los viejos y enfermos débiles, con lesiones cardíacas, renales, hepáticas y tuberculosis latente o activa. En tales casos, la vacunación por el método intracutáneo no envuelve riesgo alguno y debe usarse en la seguridad de obtener un éxito positivo.—*M. M. S.*

* * *

AUTOHEMOTERAPIA EN EL ECZEMA.—El Dr. Hausen (*Dermatol. Woch.* 30 de Abril de 1927) refiere buenos resultados en el tratamiento de un gran número de casos de eczema por la autohe-

moterapia, usando la técnica recomendada por Ravan.

Se extraen 5 c. c. de sangre del enfermo, introduciendo la aguja de la jeringa dentro de una vena, y cambiando la aguja se inyecta esta sangre dentro del músculo glúteo, siendo repetida esta inyección cada semana. El tratamiento fué más eficaz en los tipos de eczema crónicos que en los agudos. La acidez de la orina era reconocida al comenzar el tratamiento y cada semana después siempre se observó que la acidez de la orina disminuía con el tratamiento hasta alcanzar la cifra normal. El doctor Hausen considera que las inyecciones de sangre tienen un efecto semejante a la administración de los álcalis, y que estas observaciones confirman la idea de que la acidez de la sangre juega un papel importante en la etiología del eczema.—*M. M. S.*

* * *

CODEÍNA Y MORFINA COMO HIPOTENSORES.—El Dr. Bonjour (*Presse Med.*, 13 de Octubre 1926, página 1.283) detalla los excelentes resultados obtenidos con el uso de la codeína y la morfina en cuatro casos: dos de enfermedad de corazón, uno de total insomnio y otro de incontinencia de orina, que no respondían al tratamiento usual. Estos casos demostraron el valor especial de los opiáceos como hipotensores, donde otros medicamentos habían sido ineficaces. El autor da un gran valor a estos medicamentos en casos de arritmia y pulso alternante, pero

ellos deben ser administrados sólo cuando los riñones estén sanos. La dosis inicial debe ser de 5 centigramos al día, cuya dosis puede ser aumentada si fuera preciso. La mezcla de la morfina y la codeína es de gran valor también en alteraciones nerviosas y vasomotoras.—*M. M. S.*

* * *

EL PARAFORMALDEHIDO COMO DESINFECTANTE QUIRÚRGICO.—El Dr. Sanders (*Nederl. Tijdschr. V. Geneesk.* 15 Enero de 1927) realiza una serie de experimen-

tos con instrumentos metálicos y de goma que han sido infectados con estafilococos purulentos. Ellos fueron dejados durante veinticuatro horas en una solución de una tableta de un gramo de paraformaldehído y un cultivo de caldo que estaba inoculado. Las 70 pruebas con paraformaldehído fueron todas negativas, mientras que otras 70 sin paraformaldehído fueron positivas. El Dr. Sanders por esto recomienda el paraformaldehído como un medio de desinfectar instrumentos quirúrgicos.—*M. M. S.*

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

LA AVIACIÓN SANITARIA.—Monsieur Uzac, Médico Principal de primera clase del Ejército francés, se expresa a este propósito en los siguientes términos:

Este estudio es un artículo de fe en uno de los medios de transporte rápido y elegante del porvenir de los heridos y enfermos.

Después de un merecido homenaje a la memoria de Roberto Piegné, apóstol de la aviación sanitaria hasta el sacrificio supremo, el autor hace una rápida historia de la evacuación de los heridos por aviones. Desde 1920 el Ministro había puesto a la disposición de los servicios de Sanidad, de Marruecos y de Siria, 20 aviones. Los sucesos de Cilicia, por una parte, y los de la mancha de Taza, por otra, demostraron plenamente el partido

que podía sacarse de la aviación sanitaria, y los resultados favorables obtenidos condujeron al perfeccionamiento de los tipos de avión, entre los cuales se hallan actualmente en uso: el Bréguet 14, T bis para tres heridos; el Hanriot, más ligero, para un solo herido, y para terrenos de aterrizaje no preparados.

Se sabe que más de 4.000 heridos han sido transportados en Marruecos y en Siria por este modo de evacuación, y se estima que un tercio de ellos hubieran muerto si hubiesen sido transportados por otros medios.

En la metrópoli, el empleo del avión tiene también su interés. Numerosos ejemplos, todavía aislados, demuestran su utilidad. El uso del avión sanitario será rápidamente consagrado desde el

momento en que la educación del público en favor de este medio de evacuación conduzca a dicho resultado. (*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Janvier 1928).—J. P.

DESINFECCIÓN DE LOS CUARTELES.—Beatty (*Journal R. Army Medical Corps*).—El método de desinsectación de los alojamientos del Ejército mediante el empleo del "Ziklon B", producto constituido por una mezcla de tierra silíceo y de ácido cianhí-

drico, que se esparce sobre el pavimento de las barracas, ha dado excelentes resultados.

A 25° C. la acción es eficaz al cabo de seis horas a la concentración del 1 por 100 del gas, como se ha comprobado con muestras del *Cimex lecticularus*. Las pulgas, los piojos y demás insectos que de ordinario infestaban los locales, desaparecieron del todo hasta dos meses después del tratamiento con el Ziklon (*Giornale di Medicina Militare Gennaio, Febbraio 1928*). J. P.

SECCIÓN OFICIAL

- 1 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 104) disponiendo que el Subinspector farmacéutico de segunda D. Rafael Comas Vilar vuelva a activo, quedando disponible en la tercera región hasta ser colocado.
- 1 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 104) disponiendo que el Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. José Abadal Sibila vuelva a activo, quedando disponible en la cuarta región hasta ser colocado.
- 9 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 105) concediendo mención honorífica al Comandante Médico D. Antonio Vallejo Nájera en recompensa del folleto titulado *Sobre el diagnóstico de la epilepsia simulada*, de que es autor.
- 9 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 105) concediendo al Comandante Médico D. José Valdés Lambea mención honorífica en recompensa de la obra de que es autor titulada *Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos, higiénico o profiláctico, médico o farmacológico y quirúrgico*.
- 9 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 105) concediendo al Capilán Mé-

- dico D. Julián Martín Renedo mención honorífica en recompensa de la obra de que es autor, titulada *Los rayos de onda corta en Oftalmología*.
- 12 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 106) disponiendo que los Tenientes Médicos D. José García Acebal y D. Joaquín Montaner del Olmo pasen a prestar servicio a las Intervenciones Militares de Gomara Xauen, y D. Honorio Novoa Mejuto, a la Mehalla Jalifiana de Gomara, núm. 6.
- 11 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 106) confirmando la declaración de reemplazo por enfermo hecha al Subinspector Farmacéutico de segunda D. Joaquín Casasas Subirach, con residencia en Barcelona.
- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) designando al Comandante Médico D. Emilio Romero Maldonado para formar parte de la Comisión nombrada para revisar el Petitorio-formulario de medicamentos.
- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) concediendo al Teniente Coronel Médico D. Lorenzo Puncel Pérez el pase a disponible voluntario, con residencia en Madrid.
- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) concediendo al Teniente Médico D. Luis Pérez García licencia para contraer matrimonio con D.^a Esperanza González Valdés.
- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) concediendo la Cruz de San Hermenegildo a los Comandantes Médicos D. Ignacio Pardo Lardies, D. Federico Illana Sánchez y D. Luis Huertas de Burgos.
- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) concediendo el premio de efectividad que se señala a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

500 pesetas anuales por un quinquenio.

Teniente Coronel: D. Rafael Alcaide Burillo.

Comandantes: D. José Rodríguez Castillo, D. Antonio Pérez Núñez, D. Gustavo Martínez Manrique, D. Sebastián Monserrat Figueras y D. Ramón Zorrilla Polanco.

1.000 pesetas anuales por dos quinquenios.

Capitanes: D. Ricardo Villanueva Rodrigo y D. Lauro Melón y Ruiz de Gordejuela.

- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) clasificando al Comandante

Médico en situación de reserva, D. Jerónimo Sal Lence, con el haber pasivo de 440 pesetas al mes.

- 14 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 108) dispeniendo que el Comandante Médico D. Nicolás Bonet Luna vuelva a activo, quedando disponible en la segunda región hasta ser colocado.
- 16 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 109) concediendo al Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Antonio Velázquez Amé- zaga el pase a situación de reemplazo voluntario.
- 19 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 112) concediendo la separación de la Escala activa del Cuerpo al Capitán Médico D. Francisco Corripio González.
- 21 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 112) concediendo al Comandante Médico D. Estanislao Cabanes Badosa licencia para contraer matrimonio con D.^a Elisa de Ayala Rovira.
- 22 Mayo.—Real decreto (D. O. núm. 112) concediendo al Inspector Médico de segunda clase D. Félix Echevarría Uguina la Gran Cruz de San Hermenegildo.
- 23 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 113) disponiendo que la plantilla de los Hospitales de Melilla sea modificada, aumentando un Capitán Médico Oftalmólogo y suprimiendo una plaza de Comandante Médico, que pasará a incrementar la plantilla del Instituto de Higiene Militar, en donde se suprimirá una de Capitán Médico.
- 23 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 113) destinando a los Jefes y Oficiales Farmacéuticos siguientes:

Subinspectores Farmacéuticos de segunda clase: D. José Abadal Sibila, de disponible voluntario en la cuarta región, vuelto a activo, a Subinspector de los Servicios farmacéuticos de la segunda región (F.); D. Rafael Comas Vilar, de disponible voluntario en la tercera región, vuelto a activo, a Subinspector de los Servicios farmacéuticos de la misma (V.), y D. Manuel Campos Carlos, ascendido, de la Farmacia Militar de Sevilla, a Subinspector de los Servicios farmacéuticos de la octava región (F.).

Farmacéuticos mayores: D. Pío Font Quer, de supernumerario sin sueldo en la cuarta región, al Hospital del Rif (F.); don Miguel Zabala Lara, de supernumerario sin sueldo en la se-

gunda región, vuelto a activo, a la Farmacia Militar de Sevilla (V.), y D. Bernardino Ros Costa, ascendido, de excedente con sueldo entero en la cuarta región, a disponible en la misma.

Farmacéutico primero: D. Blas Prieto Castro, ascendido, de la Farmacia Militar de Buen Acuerdo (Melilla), a disponible en la primera región.

Farmacéutico segundo: D. Ricardo de Cala Jiménez, de la Farmacia Militar de Sevilla, a la del Buen Acuerdo (Melilla) (V.), con arreglo a la Real orden de 14 de Febrero de 1926 (D. O. número 11).

Relaciones según el art. 13 del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227).

1.ª Exceptuados.—Farmacéutico mayor D. José de la Helguera Ortiz, de reemplazo por enfermo.

2.ª Probable ascenso antes de seis meses.—Subinspector Farmacéutico de segunda, el número 1; Farmacéuticos mayores, el número 1; Farmacéuticos primeros, los números 1 y 2; Farmacéuticos segundos, los números 1 y 2.

3.ª Probable destino forzoso antes de seis meses.—Farmacéutico mayor, D. José de la Helguera Ortiz; Farmacéutico primero, D. Constantino Abia Zurita; Farmacéuticos segundos, don Teófilo Muñoz Muñoz, D. Francisco Mascaró Carrillo y D. Miguel Comenge Gerpe.

23 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 113) concediendo al Farmacéutico primero D. Jaime Olea Herráiz el premio de efectividad de 500 pesetas anuales por un quinquenio.

23 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 113) disponiendo el pase a situación de reserva por haber cumplido la edad reglamentaria, al Subinspector Farmacéutico de primera clase D. Enrique Izquierdo Yebra.

24 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 114) disponiendo que el Farmacéutico primero D. Alberto Rodríguez Alvarez quede disponible en esta región.

26 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 116) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes:

Tenientes Coronales Médicos: D. Francisco López Elizagaray, del Hospital Militar de Palma de Mallorca, al de Guadalajara, como Director (arts. 1 y 5) y D. Luis Rubio Janini, de disponi-

ble en la séptima región, al Hospital Militar de Palma de Mallorca (art. 10).

Comandantes: D. José Pons Serena, de la Academia de Artillería, al Hospital Militar de Tarragona (art. 1); D. Donato Bañares Zarzosa, del Hospital Militar de Tenerife, a la Academia de Artillería (art. 1), y D. Nicolás Bonet Luna, de disponible en la segunda región, al Hospital Militar de Tenerife (art. 10).

Capitán: D. Mariano Fernández Delgado, del Tercio, al Batallón Cazadores Africa, 15 (V.).

Tenientes: D. Guzmán Ortuño Ortuño, de disponible en la primera región, al Hospital Militar de Madrid-Carabanchel (artículo 1); D. Manuel Bugallo Pita, del Tercio, al Hospital Militar de urgencia de esta Corte (art. 1), y D. Amado Monforte Sarasola, de las Intervenciones Militares de Larache, al tercer grupo de la tercera Comandancia de Sanidad Militar (art. 1).

Africa.

D. Manuel Berenguer Terraza, de la Comandancia de Artillería del Rif, al Hospital y enfermerías de la misma circunscripción (V), y D. Tomás Sort Rubies, del segundo grupo de la segunda Comandancia de Sanidad, a la Comandancia de Artillería del Rif (F.).

Jefes y Oficiales Médicos a quienes comprende el apartado a) del artículo 2.º del Real decreto de 9 de Mayo de 1924 (C. L. núm. 227).

Coronel: El número 1 de la Escala.

Tenientes Coroneles: Del 1 al 3.

Comandantes: Del 1 al 5.

Capitanes: Del 1 al 13.

Capitanes Médicos que habiéndoles correspondido destino forzoso, han sido exceptuados con arreglo al art. 2.º del Real decreto.

D. Juan Manuel Ortega García, alumno del curso de Oftalmología; D. Joaquín Sanz Astolfi, alumno del curso de Higiene, y D. Francisco Alberico Sánchez, alumno del curso de Higiene.

Jefes y Oficiales a quienes comprende el art. 13 del expresado Real decreto. (Probable destino a Africa antes de seis meses.)

Comandantes: D. Ignacio Pardo Lardies, D. Juan Romeu Cuallado y D. Florencio Herrero Menguijón.

Capitanes: D. Manuel Massa Palop, D. Eugenio Martín Alonso, D. José Sánchez Nieto, D. Rafael Andrés Blanco, D. Eusebio Torrecilla Parodi, D. Miguel Terreros Pérez, D. José Ristol Viñuela, D. Luis de la Calle Mongero, D. Adrián López Orozco y D. Martiniano Caño Ledesma.

- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 117) concediendo al Capitán Médico D. Julio Atenza Crespo licencia para contraer matrimonio con D.^a Alicia Pérez Maceo.
- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 118) disponiendo se celebre concurso para proveer la plaza de Capitán Médico Oftalmólogo de los Hospitales Militares de Melilla.
- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 118) disponiendo que el Comandante Médico D. Alfonso Gaspar Soler desempeñe el cargo de Concejal del Ayuntamiento de Huesca para el que ha sido nombrado conforme a lo legislado.
- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 118) concediendo al Capitán Médico D. Alfonso Encalado Ruano, licencia para contraer matrimonio con D.^a Luisa de la Bárcena Jiménez.
- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 118) convocando a oposiciones para cubrir quince plazas de Alféreces alumnos de la Academia de Sanidad Militar.
- 28 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 118) determinando cómo han de expedir los Médicos Militares los certificados de defunción de las familias de los Generales, Jefes, Oficiales y clase de tropa.
- 29 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 119) desestimando la petición del Comandante Médico en reserva D. Jerónimo Sal Lence, de abono como doble del tiempo que prestó servicio en el Hospital de Alhucemas.
- 29 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 119) concediendo al Teniente Médico D. Miguel Gracián Casado el uso del distintivo de Regulares Indígenas con cuatro barras rojas.
- 29 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 119) disponiendo que el Teniente Médico D. Luis Torres Marty, que ha cesado en su destino del Golfo de Guinea, quede disponible en esta región hasta que sea colocado.

- 29 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 119) concediendo al Teniente Médico D. Rafael Alvarez Pérez el uso del distintivo de las Mehal-las Jalifianas con dos barras rojas.
- 30 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 119) destinando por concurso a la plaza de Médico Internista del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel al de dicho empleo D. José Valdés Lambea.
- 1.º Junio.—Real orden (D. O. núm. 121) disponiendo se publique la relación de Generales, Jefes y Oficiales que en este año ocupan el primer puesto del segundo tercio y el último de la totalidad de la Escala, a los efectos del reglamento de ascensos por elección.

Generales, Jefes y Oficiales que ocupan el primer puesto del segundo tercio de sus respectivas escalas.

Sección de Medicina.

Inspector Médico de segunda: D. Nicolás Fernández Victorio y Cociña.

Coronel: D. José Agustín y Martínez Gamboa.

Teniente coronel: D. Alfredo Pérez Viondi.

Comandante: D. Angel Capa Arabiatorres.

Capitán: D. Román Sierra Fornies.

Teniente: D. Nemesio Agudo Aparicio.

Generales, Jefes y Oficiales que ocupan el último puesto de sus respectivas escalas.

Inspector Médico de segunda: D. Celestino Alemany Aznares.

Coronel: D. Francisco Domingo Ortiz.

Teniente Coronel: D. Luis Rubio Janini.

Comandante: D. José Martínez de Mendivil y Ondarra.

Capitán: D. Mariano Fernández Delgado.

Teniente: D. Blas Carrillo Jiménez.

- 31 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 121) disponiendo que el Farmacéutico Mayor D. Bernardino Ros Costa, nombrado Concejal del Ayuntamiento de Mataró (Barcelona), continúe en su actual situación de disponible forzoso.

HAPTINÓGENO NEUMO "MÉNDEZ,"

Para el tratamiento científico de la GRIPE en todas sus manifestaciones.—Neumonía e infecciones a neumococo.—RINITIS.—Laringitis pseudomembranosas. Traquitis, etc.

(Incluido en el Petitorio Oficial del Ejército y Armada por Reales órdenes de 27 de Julio y 4 de Octubre de 1922.)

IMPORTANTE

«Teoría de la Inmunidad», de Méndez, y literatura científica sobre Haptinógenos.—Se remite gratuitamente a los Sres. Médicos, solicitándola al agente M. Martín Yáñez.—Apartado 384.—Madrid.

NEODERMINA ACERO

)=(Medicación científica para el tratamiento de las enfermedades de la piel ** * * * * *

Contiene **Antrasol** (alquitrán incoloro), **Naftalán**, **Oxido de zinc** y **Tumenol**, en proporciones que condensan el máximo de virtudes terapéuticas.

Es un poderoso antipruriginoso, antiséptico, cicatrizante y reductriz, que se absorbe fácilmente por la piel, sin disminuir la acción endosmótica al través de la misma.

La **NEODERMINA** no es tóxica y tiene una acción marcadamente local.

INDICACIONES. — Cura **Eczemas**, **Herpes**, **Sicosis**, **Impétigos**, **Dermatosis pruriginosas**. También encuentra excelente aplicación en las quemaduras de primero y segundo grado y en el tratamiento consecutivo de la **Sarna**.

Muestras gratis a los señores Médicos que lo deseen.

Depósito central:

FARMACIA TORRES ACERO

Trafalgar, 14.—MADRID

- 31 Mayo.—Real orden (D. O. núm. 121) disponiendo que sea incorporado al primer presupuesto que se redacte el servicio especial de venta de medicamentos.
- 1.º Junio.—Real orden (D. O. núm. 122) disponiendo que el Capitán Médico D. Fabián Luengo García pase a prestar sus servicios a la Mehal-la Jalifiana de Yebala, núm. 4.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) autorizando al Comandante Médico Rafael Criado Cardona para usar sobre el uniforme la Gran Placa de honor de la Cámara Oficial Agrícola de Mazzarrón.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) autorizando al Comandante Médico D. Luis Modet Aguirrebarrena para usar sobre el uniforme la Placa de Doctor en Medicina y Cirugía.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) autorizando al Comandante Médico D. Luis Modet Aguirrebarrena para usar sobre el uniforme la Medalla de oro de la Cruz Roja Española.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) concediendo al Teniente Coronel D. Luis Rubio Janini el pase a disponible voluntario, con residencia en Segovia.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) concediendo al Capitán Médico D. Porfirio Garilleti Casado el uso del distintivo creado por Real orden circular de 17 de Agosto de 1912.
- 4 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) disponiendo que asistan al curso de preparación para el ascenso los diez Capitanes Médicos siguientes:
- D. Emiliano Rodríguez Marchena, D. Bernardo Lizaur de la Calle, D. Victoriano Peche Blanco, D. Saturnino Giner Ripoll, D. José Nover Almoguera, D. Ramón Pellicer Taboada, D. Vicente Cariñena Jiménez, D. Angel Martínez Vázquez, don Juan Pellicer Escalona y D. Vicente Martí Crespo.
- 2 Junio.—Real orden (D. O. núm. 123) disponiendo que el Teniente Médico D. Pedro Gómez Cuéllar vuelva a activo, quedando disponible en la primera región hasta ser colocado.
- 4 Junio.—Real orden (D. O. núm. 124) concediendo al Capitán Médico D. Francisco Irañeta Urriza veintinueve días de licencia por asuntos propios para París, Lyon y Burdeos.

Correspondencia administrativa de la Revista.

- Sr. Arozarena (Cáceres).—Abonado primer semestre de 1928.
Sr. Gómez (Cangas de Tineo).—Idem id. id.
Sr. Monzón (Medina del Campo).—Idem id. id.
Sr. Segoviano (Ciudad Rodrigo).—Idem id. id.
Sr. Valdés (Trubia).—Idem id. id.
Sr. Viondí (Vigo).—Idem id. id.
Sr. Sánchez (Estella).—Idem id. id.
Sr. Casas (San Roque).—Idem id. id.
Sr. Barros (Pontevedra).—Idem id. id.
Sr. Oms (La Aguera).—Idem id. id.
Sr. Vidal (Santiago).—Idem segundo semestre de 1927 y primero de 1928.
Sr. Delgado (Tetuán).—Idem año 1928.
Sr. Hernández (Salamanca).—Idem primer trimestre 1928.
Sr. Ochoa (Tarragona).—Idem segundo semestre de ídem.
Sr. Moreno Barbasán (Trubia).—Idem segundo trimestre de ídem.
Sr. Conejo (Valencia).—Idem segundo semestre de ídem.
Sres. Sanjuán y Garilleti (Vitoria).—Idem id. id.
Sr. Elizagaray (Palma de Mallorca).—Idem id. id.
Sr. Martín Santos (San Sebastián).—Idem id. id.
Sr. Pérez Serra (Barcelona).—Idem id. id.
Sr. Díaz (Jaca).—Idem id. id.
Casino Militar de Melilla.—Idem año 1928.

BAZAR MÉDICO CARRETAS, NÚM. 35

(Sociedad Anónima CLAUSOLLES) Teléf. 11530.—MADRID

Esta antigua y acreditada Casa ofrece a su numerosa clientela un gran surtido de artículos para CIRUGIA, HIGIENE y GOMAS de las marcas más acreditadas y precios muy económicos. Especialidad en MEDIAS DE GOMA, PULVERIZADORES, JERINGAS, SONDAS, TERMOMETROS CLINICOS, etc., etc. En sus talleres se construyen con toda perfección PIERNAS y BRAZOS ARTIFICIALES, CORSES, MULETAS y toda clase de aparatos ortopédicos, bajo inspección facultativa. Suministros a Hospitales y Clínicas de AUTOCLAVES, MESAS DE OPERACIONES, ESTUFAS, APARATOS ELECTRO-MEDICALES, etc., etc.

Fábrica de BRAGUEROS, FAJAS VENTRALES, SUSPENSORIOS, etc., etc. Instrumentos para VETERINARIA y ODONTOLOGIA, COCHES PARA INVALIDOS y SILLONES MECANICOS. Gran fábrica, movida por electricidad, de ALGODONES, GASAS, VENDAS y todo lo concerniente a la cura antiséptica esterilizada, en SAN MARTIN DE PROVENÇALS (Barcelona).

VENTAS AL POR MAYOR Y MENOR