

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

## Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año III

Madrid 1.º de Mayo de 1909

Número 9

### SUMARIO

Anestesia clorofórmica con inyección previa de sulfato de estriénina, por V. Plaza.—Instrucción gimnástica militar: Crítica de sus procedimientos y método que debe seguirse, por J. de Bartolomé Relimpio.—Resumen del nuevo Reglamento alemán para el servicio sanitario privado, por P. Farreras.—*Prensa médica*: Sobre el uso del nucleinato de sosa en las infecciones agudas y la acción inmunizante del ácido nucleínico.—El régimen decalcificante en el ateroma arterial.—Tratamiento de la coqueluche por el fluoriformo.—*Bibliografía*: El combate de San Juan, por *Wester*; traducción, corregida y arreglada, por D. D. Arráiz.—Objetos egipcios encontrados en Tarragona, por D. R. del Castillo.—Manual de Electroterapia, por el Dr. *Mitjavila*.—La Oficina de Farmacia, según Dorvault, por D. J. Olmedilla y D. J. Más y Guindal.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTOS: Escala del Cuerpo de Sanidad Militar en 1.º de Mayo de 1909.—Manual legislativo de Sanidad Militar.

### ANESTESIA CLOROFÓRMICA CON INYECCIÓN PREVIA DE SULFATO DE ESTRICNINA

Es indudable que en las grandes operaciones no podemos usar otra anestesia que la clorofórmica ó la etérea, hallándose ésta contraindicada en absoluto en cuantos individuos padezcan enfermedades de los órganos respiratorios y aun en aquellos que estén predispuestos á contraerlas. En todos estos sujetos, lo menos peligroso es el empleo del cloroformo bien administrado, valiéndose de cualquiera de los aparatos modernos que garanticen la buena dosificación del medicamento y la entrada del aire. Con la careta ordinaria pueden cumplirse estas exigencias, siempre que el encargado de la cloroformización sea persona inteligente y experta.

La anestesia clorofórmica tiene, sin embargo, sus peligros, y quizá el mayor de todos ellos consista en el descenso de la

tensión sanguínea bajo la influencia del centro vaso-motor. Este descenso es inevitable en la anestesia profunda necesaria en las grandes intervenciones, cuando el cloroformo actúa con gran intensidad sobre el sistema nervioso. En estos casos es cuando la respiración se hace penosa y se presenta irregularidad en el pulso, que puede indicar la insuficiencia cardíaca, la anemia cerebral y el colapso. Este peligro sube de punto en los individuos decaídos y anémicos por cualquier circunstancia que sea, en los que padecen infarto del bazo, del timo ó de los ganglios linfáticos, y en los que exista degeneración grasienta del hígado ó del corazón.

Para evitar tales inconvenientes de la anestesia clorofórmica se han adoptado muy útiles precauciones hoy corrientes y usadas por todos los Cirujanos, pero no garantizan la vida del operado en el que se ha de llegar á una dosis máxima del medicamento. Las mismas inyecciones de suero, aparte de lo molestas que son, no suelen dar todo el resultado que se desea.

*Evenkhod*, después de varios experimentos en animales, aplicó la inyección previa de sulfato de estricnina en el hombre como medio de evitar el mayor peligro de la cloroformización. Bajo la influencia de este tratamiento previo la anestesia sobreviene rápidamente, es muy poco marcado el período de excitación y apenas se observan vómitos. Todo esto es debido á la influencia que ejerce la estricnina sobre la presión sanguínea en la circulación cerebral.

En vista de estos estudios, perfeccionados recientemente por el Dr. *Kouzneztzky*, están perfectamente indicadas las inyecciones previas de sulfato de estricnina en los sujetos débiles y decaídos, en los ancianos, en los alcohólicos y en los que padecen miocarditis, arterioesclerosis, aneurismas é insuficiencia de las válvulas del corazón.

Las dosis varían según los individuos, pero parece lo mejor inyectar 0'001 gramo, y si acaso á los ocho minutos el pulso no se ha hecho más fuerte y lleno, dar una nueva dosis.

El tratamiento moderno del Dr. Kouznetzky es distinto del empleado por Evenkhod, pues así como éste usa la inyección momentos antes de la operación, aquél las emplea varios días antes de la intervención, variando el número de ellas según los antecedentes del enfermo y la actividad cardíaca, llegando al número de 20 inyecciones en los arterioescleróticos y aneurismáticos, que con este tratamiento preparatorio soportan muy bien el cloroformo. La dosis empleada por este ilustre Cirujano es medio centímetro cúbico de una solución que contiene 0'06 gramo de sulfato de estriénina por 15 de agua destilada.

Recientemente he empleado la inyección previa de sulfato de estriénina en dos anestias clorofórmicas en las que el estado de debilidad de los enfermos me hacían temer cualquier complicación. En una se trataba de un estado de gran decaimiento producido por la misma enfermedad (tuberculosis ósea) y por la edad de la enferma, que contaba 66 años. Bernarda Cárdenas padecía ostitis tuberculosa del sacro con abundante supuración y fiebre; su estado general era de gran decaimiento, hasta el punto de ser temeraria una intervención de alguna importancia. Para la limpieza y raspado del foco era imprescindible la anestesia, que se hizo sin la menor complicación, sin vómitos ni apenas período de excitación, gracias á una inyección subcutánea de 0'001 gramo de sulfato de estriénina practicada momentos antes de la operación.

En otro caso se trataba de una niña de ocho años, A. Ruiz, muy anémica, enferma también de tuberculosis ósea del metatarso derecho. Empleamos el mismo procedimiento previo en la anestesia, siendo el resultado igual, y habiendo observado en éste que la narcosis sobrevino muy rápidamente, habiéndose suprimido por completo el período de excitación. La dosis empleada fué menor en razón á la edad (0'0006 gramo).

Ni en uno ni otro caso hemos presenciado fenómenos que pudieran atribuirse á la estriénina, como tétanos, convulsio-

nes, etc., y en el primero la anestesia se prolongó cerca de una hora, soportándose perfectamente.

Por los resultados obtenidos, que aunque referentes á pocos casos son de importancia por tratarse de enfermos muy débiles, y el primero casi agotado, nos vemos animados á seguir esta práctica, que en mi concepto puede evitar muchos contratiempos. No creemos que el empleo de la estriénina á dosis tan moderadas pueda ejercer influencia perniciosa en el curso de la herida operatoria, y esto es preciso tenerlo en cuenta, pues exagerándolas puede darse lugar á hemorragias parenquimatosas al nivel de las heridas.

En los casos de gran agotamiento ó suma debilidad nos parece preferible el método preparatorio inyectando, como ya hemos dicho, unos días antes y diariamente, medio centímetro cúbico de una solución que contenga 0'06 gramo de sulfato de estriénina por 15 de agua destilada. En los alcohólicos y cardíacos debe emplearse siempre el tratamiento como garantía de la cloroformización.

Y para terminar estas ligeras observaciones hagamos constar nuestro convencimiento de que la anestesia clorofórmica, con todas sus precauciones clásicas, á las que hemos de agregar la que es objeto de este artículo, es la menos peligrosa de todas en individuos que siquiera estén predispuestos á las afecciones de las vías respiratorias, en las cuales debe prescribirse en absoluto la anestesia etérea.

VENANCIO PLAZA,

Médico mayor.

---

## LA INSTRUCCIÓN GIMNÁSTICA MILITAR

---

### Critica de sus procedimientos y método que debe seguirse (1).

Estamos en una época en que con harta frecuencia se oye proclamar—y precisamente por quienes menos motivo tienen para saberlo—la gran importancia higiénica del ejercicio; en folletos, libros y memorias se ven estampadas las excelencias de tal ó cual juego gimnástico, cuya superioridad queda marcada—sin argumentar con razón científica alguna—por la aceptación que alcanza en la ya larga lista de los sports; pues bien, en la mayoría de los mencionados libros seguramente que no encuentra el Médico ningún documento fisiológico fundamental. ¿Por qué? Porque en ese torbellino moderno, que podríamos llamarle *delirio sportivo*, sólo se ha atendido á los caprichos de la moda, á esa tiránica influencia que la intrasigente diosa ejerce sobre el ser humano; se han descrito por literatos, hombres de mundo y aficionados al sport: como tales, han enseñado la nomenclatura, el tecnicismo en una palabra, indicaciones ricas en ellos, pero nada más; pero lo científico, su especialización según los casos é individuos, eso falta en todos.

¿Es esto negar que los sports sean beneficiosos para la salud, y que como tales ejercicios gimnásticos haya que desecharlos? Nada más lejos de nuestro ánimo; es que cada uno de ellos tiene sus indicaciones especiales, y al lado de los efectos generales del trabajo muscular tienen tan diversos influjos sobre los movimientos de nutrición y desarrollo del individuo, que cuando fisiológicamente no se determina el valor real

---

(1) Véase el número 4.

comparativo de cada ejercicio, lo útil y lo provechoso puede tornarse en inconveniente y perjudicial. No demolemos lo que antes edificábamos, no; es únicamente señalar los hechos que iremos demostrando sucesivamente.

El verdadero hombre de sport es el que empieza por escoger el ejercicio que le conviene, es el que arregla á su gusto el tiempo que le consagra y que siguiendo los preceptos de la higiene los relaciona y subordina al trabajo muscular que ejecuta; desgraciadamente no ocurre así: se cultiva el sport porque es de buen tono, porque personas ricas le dedican gran parte de su tiempo y porque es un motivo más para reunirse la alta sociedad.

Muy raro es—yo creo que ninguno—el que pensando dedicarse á un sport va á casa del Médico á oír de sus autorizados labios la opinión que le merece, en consecuencia con su naturaleza y régimen de vida, si tal ejercicio le conviene, y lo que es más importante, *las dosis á que debe tomarlo*; estas precauciones nunca están de más, y debieran ser exageradas para aquellos otros—el *foot-ball*, por ejemplo—que tan violentos son y que exigen una detenida preparación, no como enseñanza, sino como entrenamiento gradual fisiológico; nada de esto se hace, todo lo contrario: ¿á qué preocuparse de ello? ¿Qué importa sofocarse un poco? ¡Si se come hasta mejor.....! Después, pasados unos años, cuando nadie se acuerda de lo que impuso la moda, aparecen esas dilataciones del corazón, hipertrofias cardíacas; y entonces, el que abusó de sus músculos, el que no le importaba sufrir la fatiga con tal de no interrumpir la partida emprendida, *no sabe á qué achacar la causa de su dolencia*, no se explica cómo llevando una vida *tan higiénica* ha podido sentirse achacoso á los treinta y cinco ó cuarenta años.....

Esa no es la gimnasia; y si bien los sports han servido para llevar al espíritu público esa especie de definición técnica, les falta el marchamo científico, con cuya crítica racional se lle-

gará á darles el rango que la higiene les conceda y no el que la sociedad pomposamente les presta.

En otro orden de ideas, y puede decirse con alguna más racionalidad, el agradecimiento suele ser causa de procedimientos sistemáticos, más que nada por la sugestión del ejemplo al oír proclamar las bondades de determinado procedimiento en labios de un aficionado que habiendo obtenido de él beneficios reales se erige en portavoz del método, sin tener en cuenta el que lo sigue, que lo que en aquél estaba indicado, pudiera ser á su vez peligroso por una falta de adaptación orgánica.

Los fervientes adoradores, lo mismo que el acérrimo detractor, no pudieron imaginarse el daño que cada uno por su estilo han ocasionado á la gimnasia; los unos con su intransigencia de no admitir la más mínima argumentación fisiológica que oiera á crítica racional, y los otros encastillándose en los baluartes de su supina ignorancia, negándolo todo y sólo por negarlo, han sido causa de tanto y tanto error como se ha estado sustentando.

No hace muchos años, ¿qué digo muchos?, aun hoy mismo, hay aficionados que tienen á gala mostrar su abultado biceps, poner de relieve las eminencias carnosas que á través de la piel denotan un poderoso desarrollo muscular; levantan—con la admiración de todos—la pesa más grande del gimnasio, y después quedan tan tranquilos, creyendo que con su poderosa fuerza muscular tienen asegurada coetáneamente una fuerza vital semejante. ¡Error y siempre error! Ese individuo, si con el desarrollo de sus músculos no ha procurado al mismo tiempo desenvolver progresivamente otras aptitudes, á la inversa de lo que cree, será más asequible á ciertas enfermedades que aquel otro, más práctico y más racional, que sin aspirar á ser un modelo de estatua griega, ha cuidado más de mejorar su salud que de hermohear y perfeccionar su forma.

Pero desde que la fisiología va fijando el valor comparativo

de cada ejercicio, desde que han sido clasificados esos diversos influjos que el trabajo muscular ejerce sobre las diferentes funciones de la economía, desde que se precisan, en una palabra, de un modo serio y formal, según las circunstancias y según los individuos, podemos decir en sana justicia que si el ejercicio físico se hace regir por la ciencia, conducirá á la salud pública y privada; pero si, por el contrario, aquél se guía por un empirismo más ó menos técnico (y ya se sabe que lo técnico no es lo científico), seguiremos en los mismos errores, con sus totales inconvenientes y peligros.

Creemos que con lo dicho basta y sobra para comprender dónde está el verdadero error de las cosas, y por ende el modo y manera de subsanarlo; si todos los ejercicios no son igualmente recomendables en todos los casos para todos los individuos, sus indicaciones han de ser precisas, según las circunstancias, y al elegir un determinado método, ellas nos han de servir de norma para no olvidar que un ejercicio es tanto más superior cuanto más conforme esté con el resultado que se busca, no siendo incompatible con las particularidades fisiológicas del individuo.

Y si la oportunidad del método es de rigor científico aisladamente en cada caso, mayor lo será cuando tratemos de implantarlo en una colectividad como el Ejército, en que los individuos son muchos, sus procedencias variadísimas, sus antecedentes higiénicos que marcan el régimen de vida no menores en número, y, por último, los accidentes particulares de desarrollo distintos hasta el infinito.

Compréndase, pues, que para tener un método racional de gimnasia militar se ha de considerar, no ya sólo la misión para la cual está llamado el soldado en la paz y en la guerra, sino esas condiciones especiales de los que ingresan en filas, de cuyo desarrollo, aprovechamiento, y modificación á veces, dependerá el efecto útil, mayor ó menor, de aplicación para aquélla.

Este ha sido el error de todos nuestros Reglamentos de gimnasia: en nuestro afán de copiar hemos copiado lo que podrá ser bueno en otras partes, pero que al adoptarlo en nuestro Ejército no se ha procurado estudiar antes el carácter de raza, temperamento, idiosincrasia, etc., etc., del soldado español, como tampoco las condiciones en que se desenvuelve el servicio militar; de esta forma, lo que era bueno se hizo malo, lo que hubiera sido un método excelente fué deficiente á todas luces, causando á mayor abundamiento la desilusión de los que esperaban un resultado más franco y positivo; ¿es esto culpa de la gimnasia?, no; la tienen los procedimientos seguidos y, sobre todo, el error crasísimo de suponer que los ejercicios corporales son como las máquinas de guerra: que pueden ser útiles en todas las manos con tal de saber manejarlas.

Y para que no se crea que es esta una afirmación gratuita por nuestra parte, pongamos un ejemplo: el Reglamento de gimnasia implantado en el Ejército alemán es, en nuestra opinión, el más completo y más racionalmente pensado: su práctica es de verdadera utilidad, llegando á obtener con él los resultados á que aspiran en aquel Ejército admirable; por ello nada de extraño tiene que todo el que haya visitado sus cuarteles encomie como se merece la instrucción gimnástica de las tropas; sin embargo, este mismo Reglamento con todas sus bondades, con todas sus excelencias, sería un solemne error científico é inadecuado al Ejército español: analicemos el porqué.

El ciudadano alemán es entusiasta de los ejercicios corporales: desde su más temprana edad se familiariza con ellos por ser el fundamento de la educación oficial en todos los establecimientos de enseñanza; las frecuentes excursiones al aire libre hacen que á la par que se instruyen adquieran una resistencia tal en su aparato respiratorio, que naturalmente van adquiriendo el hábito de graduar por él las dosis de trabajo efectuado; por esta razón, cuando el recluta ingresa en

filas la gimnasia no le es desconocida; no tienen necesidad de la preparación que forzosa y racionalmente precisa todo el que por primera vez se dedica á las prácticas gimnásticas; la instrucción en ese periodo se limita á colocarle en condiciones de ser soldado, empleando medios que son racionales precisamente por esa preparación que ya traen, pero que no teniéndola serían contraproducentes; *pesadote* de por sí, los primeros movimientos tienden á darle la movilidad y viveza que requiere la instrucción militar y que les falta por carácter de raza, á darle la soltura que se pide al soldado en esa misma instrucción y manejo del arma; son movimientos de agilidad, los precisos para despertar y suplir por el ejercicio las cualidades de que carecen, aprovechando, lo mismo en este periodo que en el primero y segundo año, el desarrollo físico adquirido en escuelas y gimnasias particulares para desenvolver otras y hacerlos aptos para satisfacer á las exigencias de la preparación para la guerra; únase á esto el que la práctica de los ejercicios gimnásticos es diaria, con rigurosidad matemática y durante todo el tiempo que los individuos permanecen en filas, y lógicamente se verá que la gimnasia en el Ejército alemán está científicamente basada, el conjunto de sus movimientos proporcionado al tiempo que dura el servicio militar, su variedad en relación con las necesidades militares, y, en fin, cada acto gimnástico subordinado á las necesidades fisiológicas dependientes del carácter y temperamento.

Por el contrario, el recluta español (exceptuando los de alguna región) posee la ligereza y movilidad propias de las razas meridionales; los primeros movimientos no deben tender á despertar la agilidad y viveza que se piden al soldado, puesto que por temperamento la tienen, sino á encauzarles en el sentido de su mejor y más completo aprovechamiento, ó sea como verdadero entrenamiento para que de un modo gradual se vayan acostumbrando al ejercicio; no connaturalizados con

los ejercicios físicos por la deficientísima educación que se da en nuestros centros de primera enseñanza, hemos de suplir con una racional preparación lo que de traerla sería tan sólo de adaptación á las necesidades militares; muchos, si, con el desarrollo muscular que trae consigo la necesidad impuesta al campesino ó al obrero, pero individuos agotados por el exceso de trabajo, en los cuales las masas musculares han sido hipertrofiadas á expensas de órganos internos.

Se ha creído durante mucho tiempo, y aun hoy día se sustenta por no pocos, que la gimnasia del soldado como base de su instrucción táctica consiste única y exclusivamente en desarrollar sus órganos musculares, olvidando de un modo lamentable que el funcionamiento del pulmón tiene que ser paralelo al esfuerzo muscular ejecutado, y, por lo tanto, que á una complexión robusta ha de ir unida la proporcionalidad en la capacidad respiratoria; el desenvolvimiento de ambos aparatos debe, pues, llevarse solidaria y mancomunadamente, que es lo que la moderna fisiología conoce con el nombre de gimnasia respiratoria; se olvidó ésta y trajo aquel error tan grande que ha sido causa, no sólo de hacer ineficaz la gimnasia, sino de aumentar en las estadísticas las cifras de enfermos é inútiles por lesiones cardíacas y respiratorias.

No se ha tenido presente que el individuo que ejercita sus músculos requiere una ventilación pulmonar proporcionada á la cantidad de principios de excreción producidos por el trabajo muscular, y que por ese acto vital se destruyen ó eliminan; consecuencia lógica será que cuanto mayor sea esta producción, más necesidad tendrá este individuo de asegurar su despojo; si nosotros al cambiar por el trabajo gimnástico la condición fisiológica del soldado no resolvemos la solución del doble problema que planteamos, iremos descarriados en el camino que la fisiología modernamente señala. ¡Cuántas veces tropieza uno con sujetos que acusan un perímetro torácico admirable, y, sin embargo, éste es á costa de los pectorales,

como lo demuestra al hacer la medida con el pneumógrafo dar una capacidad respiratoria insignificante! Solemne chasco entonces, y aviso muy oportuno que debe servir para cuando se trata de dar las *patentes* de robustez.

Mas como la gimnasia respiratoria ha de constituir el tema de otro capítulo y lo hemos de tratar con algún detenimiento, dejamos para ese lugar las consideraciones pertinentes al caso.

Quando se visitan nuestros cuarteles, suele verse en algunos un verdadero arsenal de aparatos gimnásticos: pesas, trapecio, anillas, paralelas, cuerdas, trampolin, etc.; en otros, por el contrario, y aunque sea muy duro el decirlo, ni se acuerdan de la gimnasia—cuanto menos de sus aparatos—á no ser en el período de instrucción de quintos, y para eso de prisa y corriendo porque el tiempo falta para todo; ambos extremos son viciosos, los dos procedimientos erróneos científica y prácticamente.

El Coronel que guiado por sus entusiasmos militares y celoso por que nada falte en su regimiento monta un gimnasio en su cuartel y lo dota de la variedad de aparatos que exige la diversidad de ejercicios, su gestión es digna de encomio, plausible hasta no más por el interés que demuestra, pero irrealizable por muchos conceptos. Aparte de que algunos de esos aparatos son perjudiciales porque deforman (1), y si no fuera suficiente, inútiles al soldado por innecesarios, cuyas solas razones bastan para desecharlos, queremos aún hacer hincapié para exponerlos todos y justificar la reacción que felizmente se ha operado en la actualidad contra ellos; como el recluta en general viene ignorando lo que es el ejercicio

---

(1) El trapecio, las anillas, la barra fija y las paralelas deforman porque tienden á encoger el cuerpo y á darle un aspecto encorvado: primero, engruesando excesivamente los músculos de los hombros y de la espalda; segundo, exagerando la convexidad de la columna vertebral al nivel de las siete ú ocho primeras vértebras dorsales. —LAGRANGE: *Función higiénica del ejercicio muscular.*

corporal higiénico, para usar aquellos aparatos habría necesidad de darles la preparación lenta y gradual que forzosamente pide quien á ellos se dedica, hasta ponerlos en condiciones de trabajar de un modo racional é higiénico; preparación que, para hacerse como se debe, duraría un período de meses á que no puede aspirarse, porque las necesidades del servicio no lo permitirían, y en nuestro afán de considerar las cosas en su justo medio, no hemos de exigir que el Ejército esté subordinado á la gimnasia, sino á la inversa.

Pero supongamos (que es mucho suponer) que este entrenamiento ó preparación se ha llevado á efecto de modo que el trabajo en los aparatos puede empezarse sin temor á los accidentes, tan frecuentes cuando no se conocen, y veamos el tiempo que el soldado puede disponer para practicarlos: su estancia en filas suele ser de veinticuatro meses (algunos reemplazos menos), del cual hay que deducir las licencias trimestrales, las guardias, maniobras, etc., lo que reduce el número á veinte meses, cálculo aproximado; consideremos que se trata de un regimiento de Infantería, que es donde suelen verse estos gimnasios: sus compañías vienen á tener, por término medio, 60 hombres; como el gimnasio es único en el cuartel y la sesión de ejercicios una hora, resulta que si trabajan las ocho compañías y hay ocho aparatos (que ya es bastante), corresponderá uno para cada compañía; si la sesión es de una hora—que es el máximum que suelen emplear—y los hombres son 60, cada soldado no dispone más que de un tiempo suficiente para ejecutar un movimiento único; se me dirá que mientras les llega el turno pueden practicar los movimientos libres; perfectamente, pero entonces todo él se dedica á éstos y lo demás sobra, porque á nadie se le ocurrirá pensar que con un movimiento que puedan hacer diariamente lleguen á dominarlos por completo; esto ni es práctico ni concuerda con las reglas de la higiene, porque aun proclamando su utilidad (que no hay tal) no se llegaría nunca, dado el

tiempo de permanencia en filas, á conseguir en el soldado los efectos que se buscan con la gimnasia de aparatos.

Además, el individuo que se dedica á esta clase de ejercicios somete sus órganos todos á una sobrecarga de trabajo que trae aparejado un excesivo funcionamiento de sus aparatos, ya directamente ó ya de compensación orgánica; por ellos se aumenta el movimiento de asimilación y se acelera el de desasimilación, y para no alterar el equilibrio de nutrición celular hay necesidad de reponer por los alimentos, el reposo y la respiración esas pérdidas extraordinarias, tanto más rápidas cuanto sea la violencia del ejercicio, y cuya cantidad tendrá que estar en razón directa con las de eliminación y combustión interna del organismo. ¿Cómo vamos, pues, á someter al soldado á ejercicios de esta categoría si los ranchos pueden subvenir tan sólo, y muy escasamente por cierto, á las necesidades orgánicas del trabajo puramente militar de la vida de cuartel? ¿No sería hasta antihumanitario el que sabiendo esto impusiéramos dicha gimnasia, cuando con sus alimentos no le podemos suministrar el exceso de materiales que son precisos para la reposición de lo gastado é inutilizado en ese verdadero despilfarro de trabajo orgánico?

Quien no conozca estos principios, quien ignore los fundamentos fisiológicos á que deben supeditarse los actos gimnásticos, debe ser muy cauto en proclamar y mucho más al aconsejar los métodos de gimnasia militar; personas cultísimas, de dotes científicas envidiables, han incurrido en equivocaciones de tanto bulto por carecer de los conocimientos que poseen los realmente profesionales; de aquel modo se convertiría la gimnasia militar en un tratado de atletismo, sin fin práctico alguno, cansando al soldado física y moralmente, y lo que es peor, depauperando su organismo por el recargo.

El Príncipe Hohenlohe, al hablar de la gimnasia, dice en sus *Cartas acerca de la Infantería*: «no se trata de obtener con ellos *acróbatas*, sino hombres para la guerra; no es precisa-

mente para lograr *titiriteros* que den sesiones ante el enemigo, sino para fortalecer los músculos de los prusianos»; estos principios del gran crítico militar no pueden olvidarse, deben grabarlas en su imaginación los que tratan de imprimir otros derroteros á la gimnasia militar.

(Continuará).

J. DE BARTOLOMÉ RELIMPIO,

Médico primero, Auxiliar de la Junta de Táctica.

---

## RESUMEN DEL NUEVO REGLAMENTO ALEMÁN PARA EL SERVICIO SANITARIO PRIVADO

Este reglamento fué firmado en 12 de Marzo de 1907 y adicionado de algunas modificaciones en Julio del mismo año. Consta de una parte principal que trata extensamente de las disposiciones comunes á todo lo que atañe al servicio sanitario voluntario en general, y de seis anexos referentes á uniformidad, disposiciones especiales para el servicio de las órdenes de caballeros y un cuadro que resume los ordenanzas, criados, caballos y vehículos de que pueden disponer el comisario imperial y los delegados en la sección de etapa. Todo ello lo reparto bajo los epígrafes que siguen:

### ORGANIZACIÓN

El *servicio de sanidad privado, particular ó voluntario*, comprende, desde el punto de vista militar, todos los auxilios voluntarios que contribuyan á los servicios de sanidad en tiempo de guerra. En tiempo de paz, salvo en especiales circunstancias, no será, en general, requerido.

Forman dicho servicio privado las asociaciones nacionales de la cruz roja, las órdenes de caballeros de San Juan, de Malta y de San Jorge, que ya durante la paz asisten enfermos

en el imperio alemán, y las ligas, asociaciones, etc., que con arreglo al convenio de Ginebra obtengan del ministerio de la Guerra concesión especial solicitada por medio del comisario imperial é inspector militar del servicio sanitario voluntario.

En caso de guerra regulan este servicio los delegados correspondientes. Las sociedades independientes que no se hallen al amparo de orden alguna de caballeros, en tiempo de guerra se agregarán á una de las de la cruz roja, y los delegados territoriales velarán por los derechos y deberes de ambas en sus relaciones. El auxilio de las *extranjeras (internacionales)* podrá sólo aceptarse dentro de la nación.

El servicio sanitario privado *no formará cuerpo independiente*; cooperará incorporado al servicio de sanidad oficial y dirigido por autoridades militares, de lo contrario estorbaría el servicio sanitario. *Todos los miembros del servicio sanitario privado, por lo tanto, ejecutarán en absoluto las órdenes de las autoridades militares y de los representantes de ellas.*

#### RADIO DE ACCIÓN

El cometido del servicio sanitario privado se reduce á coadyuvar al oficial de sanidad de guerra en la *sección de etapa* y en la *nacional* (por excepción, en *primera línea*). Tal cometido, en detalle, consiste en: *a)* facilitar enfermeros—de los cuales algunos han de ser también camilleros—, enfermeras y cocineros ó cocineras á los hospitales de reserva, etapa, guerra, etcétera; *b)* proporcionar camilleros, enfermeros y enfermeras para la traslación de enfermos; *c)* instalar puestos de cura y refrigerio y preparar locales para refugio nocturno en las estaciones de confluencia de enfermos, cuando no basten los preparados oficialmente; *d)* disponer lo necesario para transportar enfermos en trenes hospitales auxiliares, buques hospitales, buques hospitales auxiliares, etc.; *e)* equipar trenes hospitales con medios de su propiedad y bajo sus propias administración y dirección; *f)* reclutar personas instruidas en

asuntos de comercio y expedición para los depósitos de la sanidad privada; *g*) recoger y enviar los donativos; *h*) ayudar á los hospitales de reserva, encargándose, por ejemplo, de la alimentación, el lavado de ropas, etc., ó aportando camas, ropas, vestidos, utensilio de cocina, platos, cubiertos, etc., ó instalando más hospitales (en otros ya existentes ó en tiendas y barracas), ó admitiendo convalecientes en establecimientos particulares de asistencia; *i*) comunicar noticias á los deudos de los enfermos; *k*) tomar parte en las tareas de las oficinas de informes (central y de cada estado).

*Prepararse para todo esto y asegurar el pronto funcionamiento de ello, constituye el objeto principal del servicio sanitario privado, en tiempo de paz. Instruirá camilleros con arreglo al reglamento para ellos; enfermeros, especialmente para cuidar enfermos en cama y heridos en los hospitales (una parte de los enfermeros aprenderá desinfección); personal para la administración de los depósitos y de los hospitales, mediante cursos prácticos en los hospitales militares ó civiles ó en casas exportadoras.*

Para instalar puestos de cura y refrigerio, etc., precisa, según el sitio, la anuencia de la sección de transporte de enfermos, de la dirección militar del ferrocarril, de la comandancia de la línea ó de la dirección del edificio.

La formación de trenes hospitales únicamente se hará cuando el jefe de sanidad de campaña lo crea necesario. De antemano, el ministerio de la Guerra procurará que tales trenes obedezcan á un plan metódico. El uso de preparativos de sanidad privada para transportar heridos en ferrocarril ó en buque, requiere orden especial.

La instalación de hospitales de asociaciones necesita el beneplácito del representante del general, y en el teatro de la guerra el del inspector general de etapa y ferrocarriles, que sólo lo concederá en casos de apremiante necesidad de modo excepcional.

El empleo de personal de sanidad particular ó privada en *la primera línea*, se ordenará excepcionalmente por el comando superior del ejército en casos de urgencia singular, y en éstos habrá de agregársele á una compañía de sanidad ó á un hospital de campaña, de donde no se separará sin autorización del referido comando.

#### DIRECCIÓN. COMISARIO IMPERIAL.

*El comisario imperial é inspector militar del servicio sanitario voluntario*, nombrado por el emperador, dirige, incluso en tiempo de paz, todo el servicio sanitario privado. Tiene adjuntos dos *representantes* para substituirle cuando él no pueda despachar, nombrados á propuesta de él, y de conformidad con el ministerio de la Guerra, por el emperador.

El comisario imperial forma con ambos representantes, el presidente del comité central de las asociaciones alemanas de la cruz roja y otros, una *comisión permanente*, y en casos de importancia especial un *gran consejo*. Los miembros de una y otro los nombra y llama el comisario imperial y da cuenta de ello al ministerio de la Guerra.

El ministerio de la Guerra destina un oficial y un oficial sanitario á las órdenes del comisario imperial para facilitarle su gestión. A él están subordinados también, por lo que se refiere al servicio sanitario privado, *el comité central de la cruz roja alemana* y los *presidentes de las órdenes de caballeros*. Todas las autoridades oficiales están obligadas á secundarle cuanto les permitan sus respectivos reglamentos.

El despacho del comisario imperial se halla, en tiempo de paz, en Berlín; en tiempo de guerra lo desempeña el representante del inspector militar. El primero, en tiempo de paz, prepara para la guerra el material y la educación del personal, y anualmente dirige al ministerio un resumen del estado de ambos.

El ministerio, también cada año, le comunica qué prepa-

rativos conviene que haga para caso de movilización, y el comisario imperial da las órdenes oportunas á los delegados. El ministerio de la Guerra, de vez en cuando, inspecciona si los preparativos hechos corresponden á las necesidades.

El comisario imperial nombra los delegados que actúan en tiempo de paz y elige los que habrá que nombrar en caso de movilización. En fin, procura tener conocimiento de cuanto sirva para el servicio sanitario en la guerra, decide las proposiciones de personas y sociedades en lo que se refiere á este servicio, dirige la totalidad del mismo y da destino adecuado á los ofrecimientos, especialmente heroicos.

En tiempo de *guerra*, el comisario imperial se halla en el gran cuartel principal y, de acuerdo con el jefe de sanidad de campaña, dirige la sanidad privada de la sección de etapa. Si hay dos teatros de operaciones, un *delegado general*, que va con el alto comando del ejército, representa, en uno, al comisario imperial, previo nombramiento del soberano. El comisario imperial ejerce, sobre los delegados, plenos poderes.

Procura la distribución de los distintivos de neutralidad (brazales con la cruz de Ginebra) y de las tarjetas personales de identificación correspondientes. Los distintivos tendrán bien marcado el sello del comisario imperial y se los pondrán todos los miembros del servicio privado, incluso los delegados, durante su actividad. También llevarán constantemente consigo las tarjetas referidas.

Para cometidos en comarcas que se hallan más allá del campo de acción de la inspección de etapa, el comisario imperial expide pases en donde se dice claramente la comisión que se desempeñará y en los que consta el consentimiento expreso del comando superior. En casos urgentes pueden facilitar estos pases los delegados adjuntos á las inspecciones de etapa.

REPRESENTANTE DEL INSPECTOR MILITAR Ó VICE-INSPECTOR  
MILITAR

Dirige durante la guerra el servicio sanitario privado en la nación. Nombrado por el emperador, cumple las órdenes del comisario imperial, está en relación con el ministerio de la Guerra y comparte la tarea con: el presidente del comité central de la cruz roja, 4-6 miembros de la cruz roja por cada estado alemán, delegados de las órdenes de caballeros, representantes de sociedades especiales (designados por el comisario imperial) y los colaboradores que éste crea necesarios.

DELEGADOS

Nombrados por el comisario imperial ó por su representante, dirigen el servicio sanitario particular de modo circunscrito é inmediato y se relacionan con las autoridades militares y civiles. Los que hayan de ser nombrados en caso de movilización, han menester del ministerio de la Guerra correspondiente un *consentimiento*, interesado por el comisario imperial ó, en caso de guerra, por su representante. Sin tal autorización está prohibido titularse «delegado».

Los delegados deben ser *alemanes*. (Más adelante se dice cómo se nombra los de Baviera). Al nombrarles, consignar para cuánto tiempo y si para la sección de etapa ó para la nacional. Para la de etapa, elegir, en general, delegados que se comprometan á servir por lo menos tres meses. El delegado de etapa, los adjuntos al director del hospital de guerra y los adjuntos á la sección de transporte de enfermos, considéranse comprometidos á servir mientras dure la guerra.

El comisario imperial instruye á los delegados acerca de sus deberes: organiza conferencias y cursos prácticos para prepararles para tiempo de guerra. En tiempo de paz no pueden dimitir sin el beneplácito del comisario imperial. En

tiempo de guerra, sin este beneplácito, los de la sección de etapa; sin el de su representante, los de la nacional. Los permisos y destituciones incumben también al comisario imperial ó á su representante.

Podrán tener funcionarios auxiliares. Tendrán sello del servicio. Los de la sección de etapa llevarán, además del signo de neutralidad y de la tarjeta de identidad, uniforme de campaña.

Para Baviera, el comité del reino nombra los delegados que han de actuar dentro del mismo; los que han de actuar fuera los nombra el comisario imperial, á propuesta de aquel comité, interesada por el ministerio de la Guerra bávaro. Las asociaciones y órdenes de Baviera se dirigen al comisario imperial por conducto del comité bávaro.

La organización de Baviera permite nombrar personal auxiliar de los delegados. Con este fin pueden ir al teatro de la guerra cinco personas como auxiliares de los delegados de hospitales de guerra y etapa, puntos de concentración ó reunión y de cura y refrigerio de enfermos, y pueden servir otras cinco, en cada distrito de cuerpo de ejército, para regentar hospitales de asociaciones y puestos de cura y refrigerio, dentro del distrito del cuerpo.

*Uniformidad.*—Los *juanistas* usan gorra militar negra con escarapela del estado alemán de donde son, y encima de ésta la cruz de San Juan, levita negra con dos hileras de botones dorados en los que hay la cruz de la orden, pantalón pardo-gris con pestañas rojas, capota, espada y porta-espada de la orden, signo de neutralidad, tarjeta.

Los *malteses*, gorro y gorra grises con escarapela alemana y cruz de Malta, levita gris con dos hileras de botones dorados y la cruz de Malta plateada en cada uno, litewka (especie de blusa fruncida que descende hasta cerca de las rodillas) de paño gris con cuello vuelto de terciopelo negro, pantalón gris largo (para bota) ó corto (para media bota), paletó gris

con cuello de terciopelo negro y botones dorados con la cruz de Malta plateada, capote gris con capucha y cuello y botones como los del paletó, sable y porta-sable dorados, signo de neutralidad, tarjeta.

Los *delegados* que no pertenezcan á órdenes de caballería llevan, *en la sección de etapa*, gorra blanca con la escarapela del estado á que pertenecen y con la cruz de Ginebra, levita negra con dos hileras de botones dorados y en cada uno la cruz de Ginebra, pantalón (para bota ó media bota) gris obscuro con pestañas de color de amapola, paletó negro con capucha y botones de metal amarillo con la cruz de Ginebra, sable y porta-sable dorados, signo de neutralidad, tarjeta.

Tanto los caballeros de San Juan y de Malta como los demás delegados, darán á sus vestidos la forma dispuesta para los oficiales de infantería.

*Delegados territoriales.*—Inmediatamente subordinados al comisario imperial hay, en tiempo de paz, uno por cada provincia prusiana y uno por cada estado federado. Cuando el distrito del cuerpo comprende varias provincias ó varios estados federados, los delegados territoriales de cada una ó de cada uno se pondrán en relación con el territorial del sitio donde resida el comando general ó con el delegado del distrito del cuerpo.

Si hace falta, se nombra representantes para delegados territoriales. Estos nombran el personal que necesitan, cumplen los encargos del comisario imperial, están en relación permanente con las asociaciones, presidentes de órdenes, etcétera, de la provincia ó del estado respectivo, vigilan el servicio correspondiente, cursan las proposiciones de sociedades, etc., que se ofrecen para figurar en el servicio sanitario privado, se informan de cuanto pueda ser útil al mismo, anotan y dirigen los ofrecimientos y aprovechan los heroicos.

La determinación de los preparativos necesarios en cada distrito para caso de movilización, incumbe al comisario imperial.

Los delegados territoriales y los presidentes de órdenes envían anualmente al comisario imperial una relación de las personas utilizables como delegados en caso de guerra, otra del personal restante (médicos, odontiatras, farmacéuticos, enfermeros, enfermeras, cocineros, cocineras, camilleros, personas que saben desinfección, ciclistas, mecánicos, conductores de vehículos, tenedores de libros, etc.), otra de los medios (hospitales, barracas, tiendas, utensilio para enfermos, ídem para desinfección y transporte, ropa blanca, etc.), y una lista nominal de las personas utilizables, en caso de movilización, en la sección de etapa.

*Delegado del distrito del cuerpo.*—Está en el punto de residencia del general del cuerpo de ejército. Relaciona el servicio sanitario privado del distrito con los representantes del alto mando del mismo. Auxilia á los delegados territoriales de sus dominios en los preparativos de guerra. Las obligaciones de delegado de distrito se pueden confiar al delegado territorial que resida en el mismo sitio que el comando general.

*Delegados de las secciones de etapa y nacional.*—En tiempo de guerra se distingue *delegados de etapa y de territorio nacional*; actúan agregados á los oficiales de sanidad, directores, á quienes corresponde la decisión, en sus relaciones.

*Delegados de la sección de etapa.*—*a) 1 delegado de etapa* en cada inspección de ídem, subordinado al comisario imperial y al inspector de etapa y adjunto al médico de ídem, en connivencia con el cual da las órdenes. En casos excepcionales en que se emplea formaciones de sanidad voluntaria más allá de la sección de etapa, se entiende con el médico de ejército. *b) 1 delegado en cada dirección de hospital de guerra*, subordinado al delegado de etapa y en connivencia con el director de este hospital. *c) 1 delegado en cada sección de transporte*, subordinado al de etapa; regula el servicio privado, de acuerdo con el jefe médico de la sección de transporte ó con

el de cada grupo de ella. *d) 1 subdelegado*, para dirigir, con arreglo á las instrucciones del delegado de etapa, el depósito sanitario privado en el punto principal de la misma. *e) 1 subdelegado* en cada estación de reunión, quien administra el depósito y los donativos del modo que le indica el delegado de etapa, y coadyuva, con el personal de que dispone, al trabajo de la estación. Para los efectos militares y para relacionarse con las autoridades de la línea férrea, este subdelegado y su personal están á las órdenes del comandante de la estación.

(Continuará).

P. FARRERAS,

Médico primero.



## PRENSA MEDICA

**Sobre el uso del nucleinato de sosa en las infecciones agudas y la acción inmunizante del ácido nucleínico.** — Los *Annali di Medicina Navale* dan cuenta de las observaciones realizadas con estas substancias respecto de las acciones que se indican. El nucleinato de sosa, dice, es de todos los agentes conocidos el de acción más eficaz para provocar artificialmente una activa y abundante leucocitosis, que aumenta la reacción natural del organismo contra las infecciones. Ya Hoffbaner (1896) empleó la nucleína con éxito en las infecciones puerperales, y Mikulicz, diez años después, demostró que los caviares resistían á la inyección intraperitoneal de dosis veinte veces mortales de colibacilos, mediante una inyección sub-

cutánea de ácido nucleínico, practicada siete horas antes que la anterior. Chantemesse y Kahu (1907) recomendaron el nucleinato de sosa para favorecer la fagocitosis, en la profilaxis y tratamiento de la infección peritoneal tifoidea, y de aquí ha partido el generalizar su uso preventivo de las infecciones agudas, á causa de la rapidez con que determina fenómenos de reacción defensiva.

El Profesor Parlavecchio ha verificado investigaciones bacteriológicas é histológicas acerca de las propiedades del ácido nucleínico, y deduce que ejerce una acción indiscutible en la defensa del organismo contra las bacterias patógenas y sus productos. Afirma que impide la infección bacteriana general y

local y la acción de las toxinas, obrando no como substancia anti-séptica, sino aumentando el poder defensivo orgánico. Teniendo en cuenta las ideas dominantes en cuestiones de inmunidad, se puede admitir que el ácido nucleínico manifiesta dicha propiedad: a) con la leucocitosis; b) con la hiperfuncionalidad de los órganos hematopoyéticos; c) con el aumento del índice opsónico; d) con la producción de aglutininas. El mencionado Profesor da cuenta de los buenos resultados obtenidos en su clínica en los tres últimos años en 37 casos de laparotomía. Sigue la misma técnica de Mikulicz; doce horas antes de la intervención operatoria practica una inyección subcutánea de 25 cc. de una solución de nucleinato de sosa : 80.

Como dato desfavorable menciona el dolor que produce la inyección, que no deja dormir a los enfermos la noche que precede a la intervención quirúrgica, y la excitación nerviosa que ocasiona, así como el aumento de temperatura (38°-38°,5) y la frecuencia del pulso (92-120), fenómenos que sólo duran veinticuatro horas. No obstante, añade que todo esto queda compensado por el curso post-operatorio, por lo cual practica las inyecciones preventivas sistemáticamente en todas las operaciones del abdomen.

\*\*\*

**El régimen decalcificante en el aterosoma arterial.** — Loeper y Gourand (*Presse Médicale*). — En el régimen y en la cura de los candidatos a la aterosomatosis y de los aterosomatosos, conviene distinguir la medicación preventiva de la curativa, desde el punto de vista de su acción decalcificante. Consiste la primera

en prescribir un régimen desprovisto, en cuanto sea posible, de sales calcáreas, y una terapéutica que facilite la eliminación, sobre todo por la orina y el intestino, de la *cal móvil* de los tejidos.

La medicación curativa, que es siempre mucho menos eficaz y en ocasiones dañosa, no consistirá nunca en la administración de ácidos ni de yoduro a grandes dosis, porque esta substancia moviliza y transporta a los tejidos blandos, de los que aumenta el coeficiente calcáreo, la cal fija de los huesos y de los cartílagos. Es preferible suministrar bicarbonatos de sosa, pues según han comprobado los autores en sus experiencias hechas en conejillos de indias, este agente resulta capaz de provocar una notable disminución de la cal de los tejidos y especialmente del cardio-vascular, sin que sufra variación alguna la cal fija de los tejidos óseo y cartilaginoso.

\*\*\*

**Tratamiento de la coqueluche por el fluorocromo.** — En los *Archives de Médecine des enfants*, da cuenta Madame de Biehler (de Varsovia) de los buenos resultados que ha obtenido con este remedio, mediante el cual se ha acertado mucho el plazo ordinario de duración de la coqueluche, desapareciendo muy pronto las quintas de tos, cuya intensidad disminuye considerablemente desde que comienza a administrar el medicamento. De otra parte, manifiesta que en los casos que ha tratado por este medio no observó la aparición de complicaciones.

Emplea las dosis prescritas por Tissier, que son: para los recién nacidos y menores de un año, una

gota el primer día, dos el segundo y así sucesivamente hasta dar como dosis máxima cinco gramos de agua fluoroformada. En los niños de dos á cuatro años comienza por diez gotas, tres veces por día, llegando á lo sumo hasta 10 gramos;

y en los adultos señala como última dosis 30 gramos diarios, administrando el remedio en días sucesivos á cucharaditas de café.

Los enfermos soportan muy bien el agua fluoroformada, porque está desprovista de olor y sabor.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

**El combate de San Juan**, capítulo de la obra *«La Campaña de Santiago en 1908»*, por *Arvid M. T. E. Wester*; versión española de *J. P. F. Lundbland*, corregida y arreglada por el Teniente Coronel de Infantería *D. Domingo Arráiz de Conderena*. —Madrid. 1909.

Digno de publicidad es el folleto del Comandante del Estado Mayor general sueco Wester, y muy oportuno que haya circulado con profusión por nuestro país, vertido al castellano y convenientemente revisado por tan distinguido Jefe del Ejército español como el Sr. Arráiz, porque es ese escrito un alegato en favor de dicho Ejército y pone de manifiesto su heroico comportamiento en la campaña, tan breve como rica en episodios gloriosos, que en Cuba libramos contra los Estados Unidos. El verídico relato del Comandante Wester se halla exento de pasión patriótica; en él se exponen y juzgan los hechos con la serenidad de ánimo del Oficial extranjero que asiste como espectador á la contienda, resaltando más, por tanto, la gloria que nos cupo en la trágica jornada.

Agradecemos al Teniente Coronel Sr. Arráiz el ejemplar que nos dedica y le felicitamos por el eminente servicio que ha prestado á la Justicia, al Ejército y á la Patria.

Objetos egipcios encontrados en Tarragona, por el *Dr. D. Rodolfo del Castillo y Quartielliers* —Madrid, 1909.

Muy notable es el folleto del Dr. D. Rodolfo del Castillo é interesante el estudio de los objetos egipcios de cuyo descubrimiento da cuenta en su última publicación, y que aumentan la ya respetable serie de investigaciones de este género á que á la continua se dedica, consignadas en escritos anteriores. Meritísima es su labor, que coloca á su autor entre los más reputados arqueólogos españoles. Reciba nuestra felicitación por su último y valioso trabajo.

\*  
\* \*

Manual de Electroterapia, del *Dr. Mitjavila*, con prólogo del *Dr. Pulido*.

De verdadero acierto editorial puede calificarse la publicación de este libro, garantido por la honorabilidad de su ilustre prologoista y la reconocida competencia del autor.

Es el Dr. Mitjavila uno de los más legítimos prestigios del Cuerpo de Sanidad Militar y electroterapeuta de reconocida fama por la claridad de sus juicios, la brillantez de sus conferencias y publicaciones y por sus constantes trabajos de investigación electro-técnica, cualidades todas que, si fuere necesario, quedarían demostradas en este *Manual*.

Dividido en ocho capítulos, este libro comienza por dar á conocer las más elementales nociones de electrotecnia; estudia con indiscutible competencia todas las modalidades de la energía eléctrica, con tal claridad y método, que lo hace fácil aun para los menos avezados á esta clase de conocimientos, y termina con una bien meditada exposición de todas las enfermedades que pueden beneficiarse de esta forma terapéutica; esta parte, cuidadosa y claramente escrita por el Dr. Mitjavila, contiene todo el fruto de su larga práctica.

Es un libro recomendable, como dice en el prólogo el ilustre Dr. Pulido, por igual á todos los Profesores y á los especialistas, porque en él encontrarán sintetizados los grandes enunciados de esta doctrina, al mismo tiempo que aquellas indicaciones, reformas de aparatos y consejos clínicos que una larga experiencia ha sugerido á Profesor tan inteligente como el autor del libro, y al común de los Profesores, para quienes principalmente ha sido escrito, porque en poco tiempo pueden adquirir importantes conocimientos que les permitirán aprovechar en bien de sus enfermos los beneficios posibles de una electroterapia seria y aceptable.

Al felicitar al sabio Dr. Pulido y al laborioso autor del libro, debemos hacerlo también á los editores Sres. Bailly-Baillière é Hijos, que al hacer una cuidadosa y esmerada edición contribuyen de un modo indudable á enriquecer la literatura médica española. Véndese esta obra, al precio de 4 pesetas en rústica y 4'50 encuadrada, en todos las librerías de España y América.

\* \* \*

#### La Oficina de Farmacia, según Dorvault.

Publicado por la casa editorial de Bailly-Baillière é Hijos, de Madrid, acaba de ponerse á la venta el *XXIX Suplemento á La Oficina de Farmacia Española ó Anuario farmacéutico médico para 1909*, redactado por los Dres. D. Joaquín Olmedilla y Puig y D. Joaquín Más y Guindal, dos de nuestras más ilustres figuras científicas.

Detallar cuanto contienen las varias secciones de este *Suplemento* sería tarea ardua, puesto que en sus páginas tiene cabida cuanto la Ciencia ha dado á conocer durante el año de 1908, así que citaremos solamente algo de lo más interesante, para que nuestros lectores formen algún juicio acerca de la importancia de este libro.

En el Recetario hay multitud de fórmulas nuevas que pueden considerarse como ventajosas adquisiciones terapéuticas. En la sección de Ensayos y valoraciones merecen citarse algunas inves-

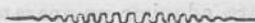
tigaciones rápidas para el reconocimiento de la leche, de la acetona en la orina y del azufre en las substancias orgánicas; la valoración de los comprimidos de sublimado, del bálsamo de Tolú, de la sacarina, aldehído y el examen polarimétrico de alcohol alcanforado; las nuevas reacciones del alcohol amílico, de la pilocarpina, de la narcotina, de la antipirina y otros varios.

En la parte de Química farmacéutica y Farmacología se exponen algunas incompatibilidades del argirol; datos sobre las badianas tóxicas; nuevas ideas respecto á los coloides; progresos de la química de los alcaloides en los últimos cuarenta años; preparación de harinas lacteadas y fosfatadas; modificaciones interesantes á los procedimientos de hidrotimetría; extractos fluidos de la Farmacopea belga; un procedimiento para preparar glicerofosfato de cal; preparación de jarabes refrescantes; medios de cultivo de los gonococos, donde se consignan nuevos datos aportados al estudio de la microbiología; preparación del hidrógeno sulfurado puro; preparación de sueros según la Farmacopea suiza; la vacuna jeneriana; conservación de la tintura de yodo; algunas preparaciones de opio según lo acordado en la Conferencia de Bruselas; esencias en las nuevas Farmacopeas, y un sinnúmero de asuntos más.

Asunto de gran interés en este *Suplemento* es el estudio de la Farmacopea francesa aparecida en Julio de 1908, á cuyo libro dedica extensión suficiente para que el lector forme idea de dicho Código farmacéutico.

Con lo expuesto creemos suficiente para que nuestros lectores se formen idea aproximada de la enorme labor científica desarrollada en este libro, indispensable á los Farmacéuticos y á cuantos se dedican al estudio de la química.

Véndese este tomo en Madrid, al precio de 7 pesetas en rústica y 8'50 encuadernado; en provincias, 0'50 más respectivamente. Pídase en todas las librerías de España y América y á los editores, Sres. Bailly-Baillère é Hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid.



## SECCIÓN OFICIAL

- 12 Abril.—Real orden (*D. O.* núm. 80) concediendo al Farmacéutico primero D. Eduardo Torres Escriñá la licencia absoluta é ingreso en la reserva facultativa gratuita del Cuerpo.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 81) concediendo el empleo superior inmediato, en propuesta ordinaria de ascensos, al Farmacéutico primero D. Félix Gómez Díaz y á los segundos don Faustino Ortiz Montero y D. Adolfo Martínez López.
- 13 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 82) concediendo ingreso en la escala de reserva facultativa gratuita del Cuerpo al recluta don Félix Puelles y Suárez, por reunir las condiciones reglamentarias.
- 14 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 83) concediendo ingreso en Inválidos al Médico primero D. Julio Redondo Martínez.
- 15 » Idem *id.* circular (*D. O.* núm. 83) fijando las fuerzas de los Cuerpos activos durante los meses del año actual á partir de la incorporación de los reclutas.
- » » Reales órdenes (*D. O.* núm. 84) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Médico mayor D. Rafael Catalán y Castellano; á los Médicos primeros D. Salvador Sausano Vives, D. Francisco Mora Caldés, D. Emilio Martínez Opelt, D. José Huesa y Bueno y don Pascual Pérez Carbonel, y á los Médicos segundos D. Juan Romeu Cuallado, D. Abilio Conejero Ruiz, D. Luis Gbarda Sitjes y D. Jerónimo Forteza Martí.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 85) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Médico mayor D. Antonio Casares Gil; á los Médicos primeros D. Antonio Constanti Bages, D. Angel Jack Ocampo y D. Rogelio Vigil de Quiñones; á los Médicos segundos D. Ignacio Granado, D. José Cancela Leiro, D. Elío Díez Mato y don Félix Beltrán de Heredia, y al Farmacéutico segundo don Francisco de Cala Martí.
- 16 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 85) autorizando al Parque de Sanidad Militar para adquirir un aparato para duchas universa-

les, cuatro separadores de orina de Luys y tres filtros sistema Delfín.

17 Abril.—Reales órdenes (*D. O.* núm. 87) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas á los Médicos primeros D. Francisco Escapa Bravo, D. Marcos García y García, D. Santiago Iglesias Gago y D. Eulogio del Valle Serrano, y á los Médicos segundos D. Dacio Crespo Alvarez y don Eduardo Zuazua y Gastelu.

19 » Real orden circular (*D. O.* núm. 86) disponiendo se estudie un nuevo modelo de frasco para vino, reglamentario en el Ejército, para substituir al actual.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 86) concediendo al Médico primero don José del Buey Pagán licencia para contraer matrimonio.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 87) concediendo el retiro al Subinspector médico de primera clase D. Hermenegildo González y Martínez.

» » Idem *íd.* (*D. O.* núm. 87) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se relacionan pasen á desempeñar los cargos que se les señalan.

*Médicos mayores:* D. Francisco Sobrino y Codesido, Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Madrid; D. Carlos Vieites Pérez, *ídem íd.* de la de Toledo; D. Félix Estrada Catoyra, *ídem íd.* de la de Segovia; D. José Pottous Martínez, *ídem íd.* de la de Ciudad Real. *Médicos primeros:* D. José Prieto Muñoz, *ídem íd.* de la de Badajoz; D. Francisco Ibáñez Aliaga, *ídem íd.* de la de Avila; don Alfonso Feijóo Casaña, *ídem íd.* de la de Guadalajara; don Eustasio Conti Alvarez, *ídem íd.* de la de Cuenca; D. Joaquín Aspiroz de León, *ídem íd.* de la de Cáceres. *Médicos mayores:* D. Fernando Pérez de la Cruz, comprobación de útiles condicionales de la provincia de Toledo; D. Venancio Plaza Blanco, *ídem íd.* de la de Segovia; D. José Romero Aguilar, *ídem íd.* de la de Badajoz; D. Juan Valdivia Sisay, *ídem íd.* de la de Avila. *Médicos primeros:* D. Fernando Fernández Buelta, *ídem íd.* de la de Madrid; D. Víctor Herrero y Díez de Ulzurrum, *ídem íd.* de la de Ciudad Real; D. Cándido Herrero Lacaba, *ídem íd.* de la de Guadalajara; D. Alberto Fumagallo Medina, *ídem íd.* de la de Cuenca, y D. Nemesio Agudo de Nicolás, *ídem íd.* de la de Cáceres.

20 Abril.—Real orden (*D. O.* núm. 88) aprobando y declarando indemnizable la comisión conferida al Médico primero D. Valentín Suárez Puerto.

21 » Idem íd. (*D. O.* núm. 89) concediendo la gratificación de 720 pesetas anuales, correspondiente á diez años de efectividad en sus empleos, á los Médicos mayores D. Cayetano Benzo de Quevedo y D. José Gamero y Gómez.

23 » Idem íd. (*D. O.* núm. 90) disponiendo que los Jefes y Oficiales que se relacionan pasen á servir los destinos que se les señalan.

*Médicos mayores:* D. Francisco Fernández Victorio y Cociña, al hospital de Vitoria, y D. José González Granda y Silva, al hospital de Madrid-Carabanchel.

*Médicos primeros:* D. Domingo Maíz y Eleicegui, al 5.º Depósito de caballos sementales; D. Luis Modet y Aguirrebarrena, al regimiento Infantería de Guía; D. José Pastor y Pérez, á Cazadores de Fuerteventura; D. Angel Calvo Flores y Morales, á Cazadores de Ciudad Rodrigo, y D. Gonzalo Martín y Barrales, al primer batallón de Mahón.

*Médico segundo* D. Juan Romo de Oca y Galindo, al segundo batallón de San Quintín.

» » Reales órdenes (*D. O.* núm. 91) nombrando Vocales de las Comisiones mixtas de reclutamiento de Zaragoza y Soria al Médico mayor D. José González Granda y al Médico primero D. Melchor Camón Navarro, respectivamente.

» » Real orden *D. O.* núm. 92) concediendo á los Médicos primeros D. Paulino Fernández Martos, D. Antonio Muñoz García y D. José Serret Tristany la cruz blanca de primera clase pensionada, y disponiendo se signifique al Jefe de Sanidad de Melilla, D. Jaime Sánchez de la Presa, el agrado con que se han visto las medidas sanitarias que adoptó con motivo de una epidemia que apareció en la guarnición de Cabo del Agua, en la que intervinieron los citados Médicos primeros, que son recompensados por dicho concepto.

---

Con este número repartimos un prospecto del medicamento **ASPIRINA**, preparado por la importante casa **Federico Bayer y Compañía**, de Barcelona.