

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

## Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año III

Madrid 15 de Septiembre de 1909

Número 18

### SUMARIO

Ambulancia-automóvil «Noël», por F. Galnares.—La alienación mental y los alienados en el Ejército, por C. Juarros.—Sobre la tuberculosis, por M. Andreu.—*Prensa médica*: Tratamiento moderno de las fracturas.—Del empleo de la anestesia local por la cocaína en el tratamiento de las fracturas y luxaciones.—La desinfección rinofaríngea por la picroanasa.—Enesol (salicilarsinato de mercurio) en el tratamiento de la sífilis.—Transmisibilidad por los peces de la fiebre tifoidea y del cólera.—Técnica para el diagnóstico microscópico de la sífilis.—Un método sencillo para la investigación de la sangre en la orina.—La nueva organización médica de campaña en Francia.—Sueldos de Médicos militares en el Ejército alemán.—*Bibliografía*: Manual de electroterapia, con un prólogo del Dr. Pulido, por D. Jaime Mitjavila.—El Intendente del primer Sitio de Zaragoza Calbo Rojas y otros soldados y patriotas, por Augusto C. de Santiago Gadea.—*Necrología*: D. Maximino Gutiérrez y Gutiérrez.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO: Manual legislativo de Sanidad Militar.

### AMBULANCIA-AUTOMÓVIL "NOËL."

Desde el día 23 de Agosto último y debido al patriotismo del espléndido donante D. Raoul Noël, cuenta el Ejército de operaciones de Africa con la ambulancia-automóvil, cuya fotografía adjunto. Desde el momento en que estalló la guerra con las hordas rifeñas, surgió en la mente de dicho señor la idea de una ambulancia, desprendiéndose gustoso, y con una filantropía digna de ser imitada, de su automóvil de 24 caballos, Clement Bayard, dedicándose á estudiar con ahínco la manera de construir algo que fuera útil á nuestros heridos; no falta detalle en la ambulancia que desde ayer acompaña á las nuestras; aparece en la figura 1.<sup>a</sup> en condiciones de transportar heridos ó enfermos; en la 2.<sup>a</sup> el interior de la misma, constituida por cuatro camillas, cuyo suelo de tejido

metálico está cubierto por colchonetas de crin vegetal y almohadas de la misma substancia; las camillas, colocadas en dos pisos, entran y salen fácilmente á beneficio de correderas que se deslizan por canales suaves, sin que los heridos al entrar y salir sufran violencias de ningún género; correspondiendo á la cabecera del enfermo ó herido existen ventiladores en número de cuatro, dos á cada lado, con lo cual el aire se renueva fácilmente; en la parte anterior de la ambulancia hay un timbre, que corresponde aproximadamente á la altura de la cabeza del «chauffeur», y al sonar aquél, indica que alguno de los heridos ó enfermos solicita auxilios del enfermero ó sanitario, que al mecánico debe acompañar; por último, y á beneficio de dos grandes barras de hierro, colocadas una en cada piso, se sujetan las camillas impidiendo que los heridos se caigan; queda cerrado el coche por una tela impermeable, pintada como todo él de color plomo.

No dudo que dicha ambulancia está llamada á desempeñar gran papel evacuando con rapidez nuestros heridos, y acariocío la idea de que en no lejano día nuestros pesados coches sanitarios serán substituidos por automóviles, que tantos beneficios reportarán á los Ejércitos en operaciones.

Si gratitud general merece por su patriotismo el Sr. Noël, muy especialmente se la debemos los que nos honramos en pertenecer al Cuerpo de Sanidad Militar, en auxilio del cual tan desinteresadamente contribuye.

FRANCISCO GALNARES,

Médico primero.

Sevilla, 24 Agosto 1909.

DIX-NEUVIEME CONGRES DE ALIENISTES ET NEUROLOGISTES

LA ALIENACIÓN MENTAL Y LOS ALIENADOS EN EL EJERCITO

La importancia concedida en las esferas científicas á la psiquiatría militar es cada día mayor. Tanta, que uno de los temas del recientísimo «Congres des alienistes et neurologistes» fué la alienación y los alienados en el Ejército desde el punto de vista médico-legal.

Como resultaba demasiado amplio, se acordó dividirlo y nombrar dos ponentes. Uno, M. Granjux, que se ocupase de la alienación mental en el Ejército, y otro, M. Rayneau, encargado de tratar de «los alienados en el Ejército desde el punto de vista médico-legal».

M. Granjux comenzó por llamar la atención acerca de la alarmante proporción en que van aumentando las psicosis en todos los Ejércitos.

El año 1890 la cantidad de locos por cada 1.000 hombres era:

Francia.....	0'4
Alemania.....	0'35
Inglaterra.....	1'3
Bélgica.....	2'33

De cómo ha aumentado da pruebas claras el hecho de que actualmente es en Francia de 0'6 por 1.000.

Lo curioso de tal aumento es el deberse en su mayor parte á los voluntarios. Es que como tales no suelen alistarse más que desequilibrados, discolos y extravagantes, verdadera escoria social, desecho de todos los oficios y profesiones. Aun

sigue siendo, por desgracia, muy frecuente que padres irreflexivos obliguen á sentar plaza á sus hijos más desaplicados y revoltosos, confundiendo lamentablemente el Ejército con un correccional ó un manicomio.

Para remediar tal peligro propone M. Granjux perseguir la alienación con el mismo ahinco y la misma fe con que se busca y denuncia la tuberculosis. Esta proposición encierra en sí la necesidad de una reforma fundamental: la de la creación de una sólida enseñanza psiquiátrica para Médicos militares. Como medio de lograrla, Granjux cree imprescindible:

1.º Desarrollar intensamente la actual enseñanza psiquiátrica de Lyon y Burdeos.

2.º Que dicha enseñanza figure en el programa de todas las Escuelas de aplicación.

3.º Que se conceda todo género de facilidades á los Médicos militares aficionados á tales estudios para seguir cursos en clínicas y asilos.

4.º Que se llame á mentalistas profesionales para organizar el servicio en las Comisiones mixtas é instruir á los Médicos militares.

Si á tales conclusiones se ve obligado á llegar un antiguo Médico militar en Francia, figúrese el lector cuánto más radical no sería en España, donde por culpa de la enseñanza oficial, defectuosísima en este punto, y por no exigirse tal asignatura en la Academia Médico-militar, la iniciativa particular, tan difícil, deficiente y costosa, tiene que hacerlo todo.

M. Rayneau, el encargado de la segunda mitad del tema, abogó por la intervención de peritos psiquiatras en todos los actos de indisciplina ó delitos cometidos por militares, para precisar el grado de responsabilidad.

El mejor modo de evitar que los peritos necesiten llegar á intervenir, es alejar del servicio militar á todos los predispuestos á padecer enfermedades mentales. Existe una verda-

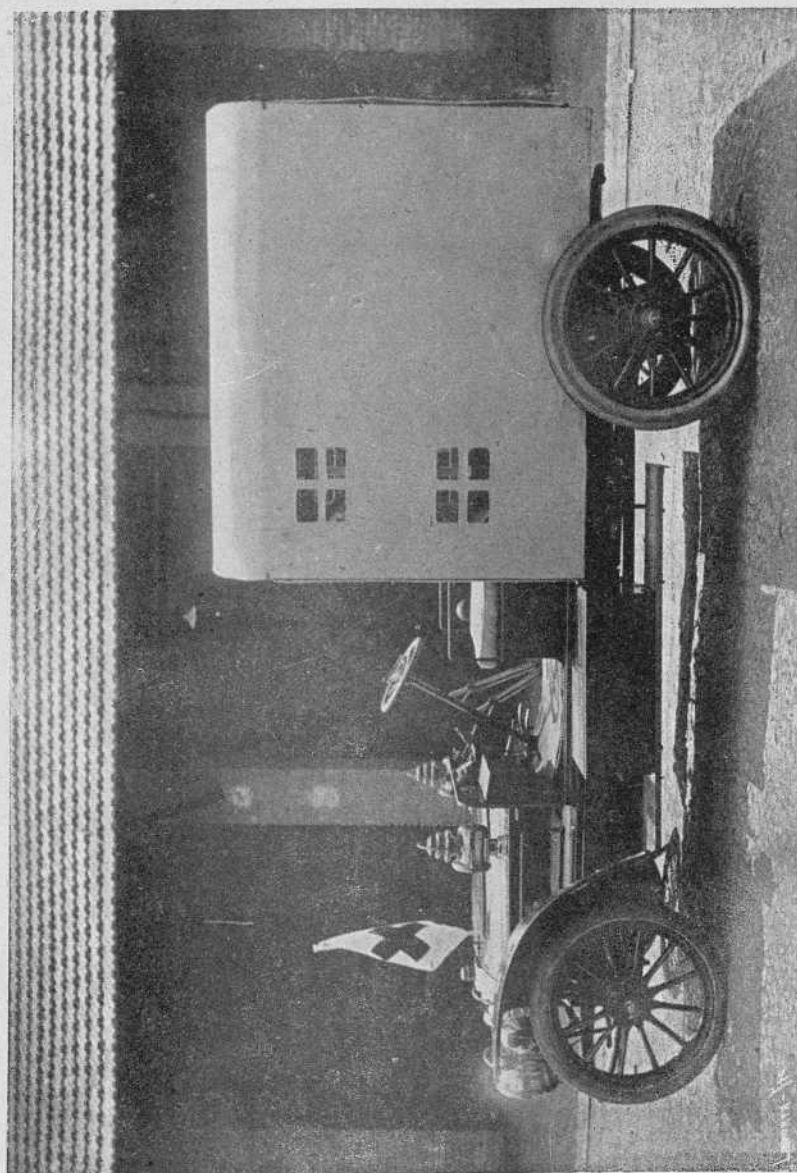


Figura 1.ª





Figura 2.º





derá inadaptableidad entre el estado psíquico de ciertos individuos y las exigencias de la vida militar. Un paso decisivo en este sentido sería exigir á todos los voluntarios un certificado de la Alcaldía en que se hiciera constar que públicamente nada se sabía de que presentase el presunto voluntario anomalías de carácter, extravagancias ó tendencias á una vida desordenada y rara. Este certificado iría acompañado de otro médico afirmando la salud mental del individuo y de una información hecha por la Gendarmeria.

Mas como quiera que muchos individuos positivamente propensos á la alienación no dan señal alguna de ello mientras su vida se desliza por los cauces ordinarios de monotonía y tranquilidad, haciendo su aparición en cuanto el ambiente cambia, un buen plan antipsiquiátrico exigiría como segundo escalón ligeros conocimientos de psicología normal y patológica en los Oficiales. Ellos serían entonces los encargados de dar á tiempo la voz de alarma, avisando al Médico encargado de la asistencia.

El tercer escalón estaría constituido por un alienista militar, encargado de examinar á todo individuo acusado de delitos contra la disciplina ó que presentase reacciones anormales.

En la discusión de las comunicaciones de Granjux y Rayneau tomaron parte numerosos y muy prestigiosos alienistas. Sus afirmaciones más importantes fueron las siguientes:

Simonin llamó la atención sobre un hecho del cual ya me he ocupado yo alguna vez: la necesidad oficial de que el Médico militar sea enciclopédico. Por el solo hecho de vestir el honroso uniforme militar se le pide al Médico lo que nadie soñaría exigirle en la práctica civil. Un Médico militar se ve obligado constantemente á actuar como oftalmólogo, como cirujano, como laringólogo, como psiquiatra, sin que le quepa excusa ni dilación alguna. Contra tal estado de cosas, totalmente anticientífico, se alza Simonin defendiendo la idea de

la especialización de los Médicos militares. En lo que á la psiquiatría se refiere, no queda el recurso que en otras especialidades. Se puede acudir á un oftalmólogo civil, al profesor de Cirugía de una Facultad para un diagnóstico obscuro de una lesión ocular ó para precisar una intervención, pero en el análisis de los trastornos mentales de un soldado tal recurso falta.

El medio militar es un medio tan especial, tan poco transparente á los no acostumbrados á vivir en él, que un alienista civil correría grave riesgo de fracasar. ¿Conclusión? No puede ser más precisa. La necesidad de crear la especialidad de alienistas militares dentro del Cuerpo de Sanidad Militar.

Como quiera que muchas de estas afirmaciones quizá hayan parecido excesivamente apasionadas y teóricas, bueno será completarlas con la comunicación de Roubinovitch, cuya fuente principal de argumentación es los hechos observados en la guerra ruso-japonesa.

En ella causó verdadera sorpresa al mundo médico la enorme cantidad de casos de locura que se presentó en el Cuerpo expedicionario. Si en un millón de soldados, que fué el número enviado á Mandchuria, hubo 2.000 alienados, ó sea un 2 por 1.000, contra cifra tan elocuente pueden poco todas las argumentaciones.

De estas psicosis la mayoría obedecieron á un tipo constante, y esto, así, por ser el fondo de todas ellas la degeneración.

Pero quien mejor acertó á exponer los términos del problema fué Regis. Para él el medio más radical de alejar á los predisuestos del servicio militar sería examinar uno á uno el estado mental de todos los soldados. Este es, sin embargo, un procedimiento tan poco práctico, tan inseguro y difícil en la realidad, que llevaría seguramente á un fracaso. Preferible es la creación de una libreta escolar individual, anotada por los maestros de escuela, que permitiría orientarse en cualquier

momento respecto al temperamento psíquico del sujeto. Respecto á los voluntarios, cree que resultarían insuficientes los medios propuestos por Granjux, y que lo único seguro es el examen del voluntario por un perito.

Una gran parte de las psicosis militares reconocen por origen el alcoholismo, y no ciertamente adquirido en el cuartel. Y respecto de esto, bueno será llamar la atención acerca de el hecho de que muchos de estos alcoholismos no son sino un sintoma más de la degeneración mental.

Por perogrullesca que pueda parecer, encierra una gran verdad la afirmación de Regis, de que no es alcohólico todo el que quiere serlo. La sífilis juega tan importante papel sola ó asociada al alcoholismo, que según una estadística, de Antheaume, los paralíticos generales sifilíticos forman el 30 por 100 del total de Oficiales reclusos en Charenton.

En cuanto á la simulación, insiste Regis en que es mucho menos frecuente en el Ejército de lo que ordinariamente se cree. Esta opinión, sostenida por tan gran autoridad en la materia, puede ejercer una influencia decisiva para corregir la errónea tendencia de muchos Médicos militares á creer que el soldado procura siempre engañarles y á buscar más la simulación que la enfermedad. Ignoro por qué raro atavismo es muy frecuente, al hallarse ante un perturbado mental de síntomas poco precisos, proceder desde el principio bajo la presión de la idea de que se trata de un individuo *que se hace el loco*. Son muy lamentables las consecuencias médico-legales á que tal error suele arrastrar, y de ello he recogido observaciones interesantes que quizá algún día salgan á luz. Por ello, y en este orden de ideas, resulta de gran trascendencia práctica el conocimiento de ciertas formas de simulación, que son sintoma de una positiva y honda perturbación mental.

En resumen, para Regis, como para los demás oradores que le precedieron, es urgente organizar la enseñanza de la psiquiatría militar. Los Oficiales deben tener nociones elemen-

tales que les permitan observar y darse cuenta de cualquier anomalía psíquica de sus soldados. Los Médicos militares estarán obligados á adquirir conocimientos teóricos de psiquiatría y á seguir cursos prácticas en asilos y manicomios.

Por la abundancia de historias clínicas recogidas personalmente, fueron muy interesantes también las comunicaciones de Hanry y Mabilie. El primero demostró, por observaciones propias, que los casos de indisciplina en el Ejército se producen ordinariamente en degenerados y desequilibrados.

Mabilie relató la historia de varios delincuentes militares que presentaban numerosos estigmas mentales.

Inde defendió la proposición de que el Médico militar observe á los recién llegados al cuartel durante el primer mes de su estancia en él, llenando luego, con el resultado de sus observaciones, una libreta psicológica que serviría, en caso necesario, de punto de partida para la investigación forense.

Doutrebente expuso sus dudas acerca de que los Médicos civiles se prestasen gustosos á extender los certificados de que habló Mr. Grajux, creyendo que los que con más éxito pueden poner en claro la predisposición mental de los soldados son los capitanes y oficiales instructores.

Blondel, un poco escéptico y un poco pesimista, preguntó si sería factible en la práctica enseñar nociones de psiquiatría á los suboficiales dada su escasa cultura.

Chavigny estudió, finalmente, la precocidad de las reacciones psiquiátricas en el ambiente militar.

Como se ve, la opinión al juzgar los puntos principales que se debatían fué unánime. La psiquiatría militar es una rama especial de la psiquiatría, con perfecto derecho á la autonomía, por la peculiaridad de sus diagnósticos, de sus pronósticos, de sus etiologías y aun de sus tratamientos. El alienista militar ha de orientarse en su misión por caminos bastante distintos en dirección y accidentes de los seguidos en la clínica civil.

Otra conclusión clara y precisa es la urgencia de dar mayor importancia á los estudios psiquiátricos dentro del Cuerpo de Sanidad Militar, como medio de alejar del servicio militar á los predispuestos á la alienación y de evitar que sean castigados como individuos responsables de sus actos sujetos totalmente irresponsables. Se impone el comenzar ya tan altruista y hermosa tarea, para ver disminuir el hoy considerable número de locos presos.

Y tercera y última conclusión, la conveniencia de que se conceda al Médico militar mayor importancia y más activo papel en los Consejos de guerra, no prescindiéndose de él en ninguno, sea el que sea el motivo.

Tal ha sido el resultado teórico del XIX Congreso de alienistas y neurólogos franceses, en lo referente á la psiquiatria militar; falta ahora ver cómo atienden las altas autoridades militares francesas los consejos y derroteros que las han marcado un puñado de hombres de Ciencia.

DR. CÉSAR JUARROS,

Médico primero.



## SOBRE LA TUBERCULOSIS

Creemos llegado el momento de que el Cuerpo de Sanidad Militar español haga una vez más gala de sus iniciativas para colocarse al nivel de los demás Ejércitos, y á ser posible en lugar más avanzado, indicando respetuosamente, como siempre, á los Poderes públicos, el mejor derrotero á los intereses de la Nación y del elemento armado, del cual es, por lo que á la salud se refiere, su más firme salvaguardia.

No tenemos necesidad de encarecer la importancia de las cifras abrumadoras en lo que se refiere á nuestras estadísticas demográficas, sobre todo al tratar de una dolencia de preocu-

pación universal: de la tuberculosis, en sus múltiples y variadas manifestaciones.

Mucho se ha conseguido al suavizar las asperezas de aquel nefasto artículo de nuestro Reglamento para la declaración de inutilidades que exigía que la tisis laringea ó pulmonar fuese *confirmada*, con lo cual se conseguía únicamente aumentar en los hospitales el número de estancias y defunciones y enviar á las aldeas cadáveres ambulantes.

A ello, asimismo, han cooperado las repetidas y humanitarias órdenes y circulares encaminadas á declarar la inutilidad de los individuos enfermos, al iniciarse los procesos tuberculosos, cuando aun existen esperanzas de que puedan curarse en sus respectivas localidades. Pero lo hecho no basta; se puede hacer y debe hacerse mucho más; y después de las últimas palabras de las ciencias biológicas, aumentando las probabilidades de curación para tan terrible dolencia, el Estado viene obligado á hacer por sus predilectos servidores algo que pueda serles útil, sobre todo algo que impida al soldado al marchar á su casa ser vehiculo de bacilos que infecten la comarca y que á lo mejor sucumba por falta de medios de curación, cuando quizá aun se encontrara en condiciones de reponerse y de servir como ciudadano á ese mismo Estado.

Cada día se impone más la creación de uno ó más dispensarios ó sanatorios antituberculosos exclusivamente militares, con lo cual, á la par que se realizaba una obra meritoria digna de universal aplauso, podría constituir piedra de toque para comprobar esos admirables resultados que á diario nos transmite la prensa científica del extranjero, y sobre los cuales parece no deja lugar á duda lo que en su reciente obra nos dice el ilustrado Director del Real Dispensario antituberculoso de María Cristina, el Sr. Verdes Montenegro.

Como que creemos llegado el momento de obrar con energía y rapidez, haciendo caso omiso de todo proyecto y estudio dilatorio.

Debiera bastar una rápida información por una Comisión formada por algunos de nuestros más conspicuos compañeros, para llevar sobre la marcha al terreno de la realidad el proyecto que acariciamos.

Creemos que difícilmente pudiera darse mejor empleo á los recursos del Estado.

Y como nuestro objetivo no es el de lanzar una idea más en el eterno terreno de las dificultades, vamos á puntualizar el modo con que en el Ejército podría, en brevísimo plazo, llevarse á cabo el proyecto de constituir un sanatorio para la curación de una buena parte de sus tuberculosos.

¿Localidad?—Mucho se ha escrito sobre tan importante asunto. Nosotros en eso tenemos ideas fijas, arraigadas por la experiencia de muchos años. Creemos que el litoral es altamente perjudicial para los individuos tuberculosos, y si el litoral reúne la condición de ser un clima tibio, templado, peor que peor. Hemos visto defenderse durante años en el Norte á muchos tuberculosos, y en cambio, cuando por consejo facultativo decidieron trasladarse á Málaga ó Alicante, no tardaron en regresar notablemente agravados para morir á los pocos días. En la marcha de la tuberculosis creemos de peores consecuencias el calor que el frío. Somos, pues, partidarios de los climas de altura y relativamente fríos. Cuando menos 500 metros sobre el nivel del mar.

No entra ahora en nuestros proyectos señalar el sitio más idóneo para su emplazamiento. Nuestro objetivo es allanar todo género de obstáculos para resolver en el plazo más breve posible un problema que estimamos de alta humanidad y de gran interés para la Patria y para el Ejército.

Una de las localidades en las que hemos visto prolongarse más la vida de los tuberculosos, y en las que su número no es excesivo, ha sido la provincia de Alava, y en la cual se levanta el Gorbea, en cuyas alturas no hace muchos años establecióse un sanatorio antituberculoso.

Precisamente en esta provincia vasca cuenta el Estado quizá con el mejor de sus hospitales militares. Por de pronto el mejor emplazado y en el cual existen locales de sobra para el fin que perseguimos, pues siendo su dotación para doscientos enfermos, rara vez exceden de los sesenta los que en él se albergan.

Su admirable orientación, su sistema de pabellones, constantemente bañados por el sol y separados por amplias avenidas, sombreadas por pinos, plátanos y castaños, se presta perfectamente al objeto deseado.

Y si se quisiera hacer cosa mejor dentro del amplio recinto, hay otro completamente aislado por altos muros, en donde existen ya los cimientos para dos pabellones destinados á enfermedades infecciosas y que podrían terminarse en breve plazo, construyendo dos edificios con todos los adelantos de la ciencia, bajo la dirección mixta de Médicos é Ingenieros, y en donde podrían albergarse en excelentes condiciones 100 tuberculosos, con tal de construir un tercer pabellón para los servicios auxiliares, siendo el más indicado un espléndido laboratorio en donde pudieran hacerse toda clase de análisis y hasta más tarde elaborarse por nuestro peritísimo personal de farmacia las *tuberculinas* necesarias.

Y ya hemos llegado al objeto principal de nuestro escrito, el de la aplicación de las tuberculinas de Kok, de Deny, de von Ruk, ó la que se creyera más conveniente, para comprobar de un modo práctico esas sorprendentes curaciones de que tanto se habla y que alcanza á un 50 por 100 de los casos condenados con el tratamiento antiguo á una muerte indefectible.

No somos, ni creemos se debe ser exclusivista.

La práctica de las tuberculinas no había de excluir el procedimiento higiénico y hasta el terapéutico que nos hacía el beneficio del 13 por 100.

Para eso creemos que aceptada en principio nuestra idea,



procedía nombrar el cuadro del personal que en el Cuerpo se conceptuara más idóneo y se hubiera señalado por sus trabajos especiales sobre la dolencia que nos ocupa, para que sobre la marcha se trasladara á la localidad que se creyera más aceptable, para aprovechar los elementos existentes y reclamar con urgencia los que creyera necesarios, para que, desde luego, comenzara á funcionar tan humanitaria institución sin que ello fuera obstáculo para ampliarla luego.

Precisamente contamos al frente del Departamento de Guerra un General muy ilustrado, que ha demostrado de un modo práctico el interés que le merece cuanto á la salud y bienestar del soldado se refiere, dando al Cuerpo de Sanidad toda suerte de facilidades para que pueda atender cumplidamente á su sagrada misión.

A dicha enfermería ó sanatorio podrían destinarse, por de pronto, todos los presunto-tuberculosos de los Cuerpos de la sexta Región y de las contiguas, hasta sostener constantemente el número de plazas necesarias, que podrían ser de 100, si se decidiera á aprovechar el indicado hospital de Vitoria tal como en la actualidad se encuentra, doblar dicho número á realizarse las obras apuntadas, y aun más si se decidiera á aprovechar todo él como Sanatorio militar antituberculoso.

Fuimos de los que en cierta ocasión recurrimos á la prensa, al abrigo de un pseudónimo, para conseguir el abandono del viejísimo Hospital militar de dicha capital alavesa, verdadera antesala del cementerio, del cual se encontraba muy próximo, y gracias á las activas gestiones del entonces Gobernador militar de la plaza, Excmo. Sr. González Tablas, y Capitán General de la Región, Excmo. Sr. D. Basilio Augustin, que se hicieron solidarios de nuestras humanitarias indicaciones, la mortalidad mensual que antes acusara aquella *necrópolis* se convirtió en anual con el nuevo establecimiento que sin terminar se habilitó.

Ojalá que también esta vez nuestros escritos encuentren abrigo en elevadas regiones.

Se nos antoja que el resultado había de ser igualmente li-sonjero.

M. ANDREU,

Subinspector médico de segunda clase.

---

## PRENSA MEDICA

---

**Tratamiento moderno de las fracturas.**—Los *Annali di Med. Nav.* dan cuenta de un trabajo publicado en *The Lancet* en 12 de Junio último acerca de este asunto, debido á Lucas Championnière. En él se expone que desde Hipócrates á Ambrosio Pareo y Dupuytren á Melgaine, hasta Hamilton, se consideró el movimiento como un enemigo de la formación del callo, si bien Melgaine, Hamilton y Valpeau señalaron los peligros de la inmovilización prolongada. El abuso é inconvenientes de los aparatos usados para ello, hicieron pensar en un nuevo tratamiento, que por cierto fué muy mal recibido por la mayoría de los Cirujanos, habituados á la antigua escuela. En Inglaterra, América, y especialmente Suecia y Noruega, comenzó á estudiarse el movimiento, desde el punto de vista físico-patológico, en las fracturas y luxaciones, y en consecuencia se fué disminuyendo poco á poco la movilización, suprimiéndola más tarde y llegando después á emplear el movimiento inmediatamente después del traumatismo, hasta recurrir por último al ama-

samiento, que comprende la movilización de los músculos, las articulaciones y los fragmentos óseos.

La radiografía ha prestado un valioso y especial servicio á este moderno método de tratamiento, demostrando que un cierto grado de movilidad de los fragmentos asegura la perfecta reparación del hueso, además de las ventajas que produce lo que se refiere á la utilidad de los músculos, ligamentos y tendones. De otra parte, se ha comprobado que no existe la relación que ordinariamente quiere establecerse entre el movimiento y el dolor, porque determinados movimientos, lejos de provocarlo, lo alivian. Los que se practican con delicadeza y van seguidos de un *massage* inmediato, llegan hasta hacerlo desaparecer por completo. El *massage*, además, estimula la secreción ósea en el punto fracturado. Termina el autor manifestando que así como antes se contentaba el Cirujano con esperar el resultado de la cura, después de reducir é inmovilizar la fractura, en la actualidad debe tomar una parte mayor en el tratamiento, practicando

por sí mismo las maniobras apropiadas para la más perfecta y rápida curación de dichas lesiones.

\* \* \*

**Del empleo de la anestesia local por la cocaína en el tratamiento de las fracturas y luxaciones.**—Los *Archives Medicals Belges* dan cuenta de los trabajos publicados sobre este asunto, manifestando que M. Quénu apela al procedimiento indicado, habiendo obtenido buenos resultados en las fracturas y en luxaciones del codo hacia atrás, del pulgar, intracoracoideas, etc. La técnica seguida por este Cirujano consiste en practicar una inyección en la cavidad articular y dos ó tres en la periferia. En general no pasa de tres centigramos, si bien cree que, sin peligro, pudiera llegarse hasta seis. Recomienda la asepsia más perfecta y la más completa esterilización.

M. Ginard refiere varios hechos de la misma índole, seguidos del mejor éxito, en luxaciones de muy difícil reducción en las condiciones ordinarias, y asegura que con asepsia rigurosa el procedimiento por la cocaína está exento de peligros.

\* \* \*

**La desinfección rinofaríngea por la picocianasa.**—(*Deutsche militärärztliche Zeitschrift*). Se sabe que en la rinofaringitis debida al meningococo, el agente patógeno desaparece de las mucosidades ordinariamente y de una manera espontánea del tercero al cuarto septenario, pero que ocurren casos en que persiste su presencia á pesar del empleo de los desinfectantes más usuales, convirtiéndose á estos enfermos convalecientes en portadores de gérmenes.

Pröhl, recordando que la picocianasa había sido preconizada como tóxico eficaz en las rinofaringitis infecciosas en general por Escherich, Jehle y Hubert, probó su acción en estos enfermos con satisfactorio resultado. Después de tres pulverizaciones de un centímetro y medio cúbico de picocianasa, hechas en el mismo día, observó que los meningococos desaparecieron por completo de las mucosidades, hecho demostrado por resultar estériles las siembras que practicó y por la inspección bacteriológica directa del producto. En consecuencia, deduce que la picocianasa parece dotada de propiedades bactericidas y que su empleo como medio profiláctico en las epidemias de meningitis cerebro-espinal sería provechoso.

El mejor modo de usarla consiste en llevar el tóxico directamente á la cavidad rinofaríngea, por vía nasal ó bucal, por medio de una sonda adaptada á un pulverizador.

\* \* \*

**Enesol (salicilarsinato de mercurio) en el tratamiento de la sífilis.**—Bodin ha dado cuenta de los resultados obtenidos con este nuevo preparado arsénico-mercurial. El enesol contiene el 14'4 por 100 de arsénico y el 38'4 por 100 de mercurio, y se administra en inyecciones hipodérmicas. De las observaciones recogidas deduce el autor las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El enesol, á dosis suficientes, ejerce una acción rápida en los accidentes secundarios y terciarios de mediana intensidad.

2.<sup>a</sup> En los caquéticos y tuberculosos la acción del enesol es favorable.

3.<sup>a</sup> La dosis útil de enesol es de 5 á 6 centigramos al día para un adulto, practicando una inyección cotidiana durante doce á quince días, seguidas de un período de reposo, variable según los casos. Es muy de notar la debilísima acción que ejerce sobre la mucosa de la boca, á punto de ser perfectamente tolerado por los enfermos que presentan lesiones molestas en la referida mucosa bucal.

4.<sup>a</sup> Las inyecciones, en general, son menos dolorosas que las de las otras sales solubles.

En resumen, el enesol debe aconsejarse en los sifilíticos que presenten lesiones de mediana intensidad y que tengan cierta susceptibilidad en la mucosa bucal; pero no es apropiado como tratamiento intensivo, y no conviene en las manifestaciones graves cutáneas y viscerales de rápida evolución y que reclaman una acción rápida y enérgica.

Con tales reservas, el enesol es un preparado que merece ocupar un puesto importante en la terapéutica antisifilítica.

(Giornale di Medicina Militare).

\* \*

**Transmisibilidad por los peces de la fiebre tifoidea y del cólera.**—La *Sem. Medica* da cuenta de las experiencias llevadas á cabo por Remlinger y Nouri, de las que resulta que algunos peces que viven perfectamente en agua contaminada por el bacilo de Eberth y el vibrión cólerico pueden transportar en sus órganos, y especialmente en el tubo digestivo, los citados gérmenes patógenos.

Desde el punto de vista de la higiene alimenticia no ofrece este hecho gran importancia, porque se

ha comprobado que sometidos á la temperatura que exigen las diversas preparaciones culinarias perecen los referidos microbios. No ocurre lo propio considerando el asunto en el aspecto epidemiológico, puesto que esos peces pueden transportar microbios patógenos de un río contaminado á un afluente sano, contribuyendo á la propagación de las epidemias de origen hídrico.

\* \*

**Técnica para el diagnóstico microscópico de la sífilis** (*Archives de Medicine Navale*).—Liffrau preconiza el siguiente procedimiento para colorear el treponema de Schaudinn procedente de la úlcera sifilítica:

Lavar con agua hervida la superficie de la úlcera y rasparla ligeramente con una espátula sin hacerla sangrar; diluir el producto recogido con dicha espátula en una pequeña cantidad de agua destilada, que se habrá previamente vertido en un portaobjetos perfectamente limpio; secar en la estufa á 37°; fijar por el alcohol éter hasta la evaporación; preparar el medio colorante (10 centímetros cúbicos), constituido por tres gotas de reactivo de Giemsa por cada centímetro cúbico de agua destilada; verter este baño colorante en una cápsula de vidrio y sumergir el porta de modo que la cara donde va el producto mire hacia abajo para evitar precipitados; dejarlo veinticuatro horas en el baño á la temperatura del laboratorio, y lavar después á chorro abundante de agua durante un minuto, dejando secar al aire libre.

Examinada la preparación, que según el autor resulta siempre muy expresiva, se observan los trepone-

mas coloreados en lila claro, hallándose generalmente dos ó tres por campo.

Borrel aconseja otro procedimiento más rápido. Recoge el producto, lo diluye y lo fija como Liffrau, empleando á continuación el mordiente de Löffler para la coloración de flagelas en caliente, hasta la producción de vapores; lava en seguida y colorea también en caliente con la fuchina de Ziehl como para la investigación del bacilo de Koch. Afirma que el treponema se colorea de un rojo intenso, que lo hace mucho más visible que el líquido de Giemsa.

\* \*

**Un método sencillo para la investigación de la sangre en la orina.**—La *Presse Medicale* da cuenta de un procedimiento de los Dres. Albarrán y Heite Boyer, que consiste en lo siguiente:

Se prepara un reactivo compuesto de dos gramos de fenolftaleína y 10 de potasa anhidra extendida en 100 de agua destilada, mezcla que se hace hervir en un matraz durante cuatro ó cinco minutos, adicionándole después 10 gramos de polvo de cinc impalpable. El líquido obtenido es rojo en un principio, pero en seguida se decolora; entonces se filtra. Puede conservarse durante mucho tiempo guardándolo en frasco de tapón esmerilado.

Para efectuar la investigación se ponen en un tubo de ensayo dos centímetros cúbicos de orina y uno del reactivo y se agita. Después se añaden tres ó cuatro gotas de agua oxigenada á 12 volúmenes. La reacción es positiva cuando se obtiene una coloración roja, cuya intensidad varía con la cantidad de san-

gre que haya en la orina. Se produce progresivamente, comienza á los pocos segundos y está completamente terminada á los dos ó tres minutos de haber vertido el agua oxigenada.

Afirman los autores que la reacción es muy sensible y acusa la presencia de sangre hasta en la proporción de 1 por 100.000. Se produce lo mismo en la orina ácida que en la alcalina, purulenta, amoniacal, etc. Añaden que la especificidad se demuestra porque no se obtiene cuando la orina contiene sólo albúmina, pus, azúcar, pigmentos biliares ó sustancias añadidas (cloroformo, timol). No influye tampoco en la reacción el ácido úrico, ni la urea, acetona, indican, ni los medicamentos usuales (ioduros, ácido salicílico, morfina, fenacetina, urotropina, etc.)

\* \*

**La nueva organización médica de campaña en Francia.**—La nueva organización de los servicios sanitarios de campaña propuesta por la Comisión presidida por el General Lacroix, significa un cambio radical en este servicio en Francia.

Las distintas clases que había de ambulancias y de hospitales de campaña han desaparecido y en su lugar se han equipado y organizado de una manera uniforme todas las ambulancias.

Cada Cuerpo de Ejército tendrá 16 de estas ambulancias, de las cuales cuatro serán tenidas de reserva en las líneas de comunicaciones.

Estas ambulancias de reserva son exactamente semejantes á las otras, pero sin medios de transporte, de los cuales son provistas en el momento necesario. El transporte de cada ambulancia se hace

por medio de siete coches tirados por dos caballos cada uno, que conducen material para 2.000 curas, 50 camillas plegables y dos tiendas tortugas.

Con cada ambulancia es movilizada una sección de hospital, compuesta de tres coches con material de reserva, para en caso en que la ambulancia se inmovilice temporalmente y tenga que actuar como un hospital.

Cuando una ambulancia es así inmovilizada y constituida en hospital, sus elementos de transporte son utilizados en las ambulancias de reserva. La sección de camilleros está bajo las órdenes de un Oficial médico y cada sección está

provista de un carro con medios de cura. Además hay una sección de higiene y de profilaxis para investigaciones higiénicas y desinfección.

Varias otras modificaciones, que afectan á la administración, dotación de Médicos, material quirúrgico y líneas de comunicaciones, son establecidas en la reforma.

\*\*

**Sueldos de Médicos militares en el Ejército alemán.**—*Munchener Medizinische Wochenschrift*, publica la ley de sueldos de 15 de Julio de 1909, para el personal médico militar de Alemania, de la que son los datos siguientes:

CATEGORÍAS	Sueldo anual.
	Marcos.
Médicos terceros y segundos.....	De uno á tres años en el empleo..... 1.700
	» cuatro á seis años..... 2.100
	» siete en adelante..... 2.400
Disfrutan además gratificación de <i>estancia</i> , con arreglo á la tarifa número 4.	
Médicos primeros.....	De uno á cuatro años..... 3.400
	» cinco á ocho ídem..... 4.600
	» nueve en adelante..... 5.100
Gratificación de <i>estancia</i> , con arreglo á la tarifa número 3.	
Mayores y Subinspectores.....	6.552
Gratificación de <i>estancia</i> , por tarifa número 3.	
Inspectores de segunda clase.....	8.772
Gratificación de <i>estancia</i> , por tarifa número 2.	
Inspectores de Sanidad.....	10.260
Gratificación de servicio.....	900
Idem de <i>estancia</i> , por tarifa número 1.	
Inspectores de primera clase de Cuerpo de Ejército y del Ministerio de la Guerra.....	10.260
Gratificación de servicio.....	4.500
Idem de <i>estancia</i> , por tarifa número 1.	
Inspectores de primera clase con la categoría de Teniente General.....	13.554
Gratificación de servicio.....	4.500
Gratificación de <i>estancia</i> , por tarifa número 1.	

TARIFAS

CATEGORÍAS	1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>	3. <sup>a</sup>	4. <sup>a</sup>
A.....	2.100	1.380	1.300	570
B.....	1.680	1.260	920	440
C.....	1.260	1.020	800	360
D.....	1.080	900	720	300
E.....	900	810	630	220

El sueldo de los Médicos segundos y terceros es algo mayor que el de los Primeros y Segundos Tenientes. Los Médicos primeros tienen el mismo sueldo que un Capitán de Caballería. Los Inspectores de Sanidad disfrutan el de los Generales

de brigada, y los Inspectores de segunda el de los Coroneles que mandan Cuerpo. En las demás categorías los sueldos son iguales á los de sus similares jerárquicos de las otras Armas.

## BIBLIOGRAFÍA

**Manual de electroterapia**, con un prólogo del Dr. Pulido, por don Jaime Mitjavila, *Médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar*. —Madrid. Bailly-Baillière, 1909. —Un tomo de 300 páginas con 62 figuras en el texto.

El ilustre prologuista sintetiza de modo admirable, en el prefacio á esta obra, el móvil que guió á su autor al escribirla y la manera como llevó á feliz término su propósito.

Dice el Dr. Pulido, después de elogiar el cuidado del Sr. Mitjavila en evitar los defectos que suelen observarse en estas obras:

«Hállase el Sr. Mitjavila singularmente capacitado para llevar á cabo una de las empresas más difíciles: tal es la de escribir un buen Manual de Electroterapia.

Orden en la materia, claridad en las explicaciones, sobriedad en la doctrina, buen sentido crítico para no omitir nada esencial

ni exponer disertaciones impropiedades; he aquí lo que debe haber en un Manual útil, y esto es lo que se advierte en el actual».

Cita los ocho capítulos del libro: Primero, concepto y nociones sobre la energía eléctrica; segundo, electricidad estática; tercero, continua; cuarto, de inducción; quinto, corrientes sinusoidales; sexto, de alta frecuencia y tensión; séptimo, su valor como agente diagnóstico, y octavo, empleo de esas diversas formas de electricidad en cuantas enfermedades pueden ser útiles.

Elogia el prologuista la presentación de la doctrina y termina diciendo: «De esta suerte, el Manual se convierte en un libro recomendable por igual á todos los Profesores: á los especialistas en electroterapia, 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».

El citar una opinión tan respetable y estimada como la del Dr. Pulido, nos evita elogios propios que podrían estimarse como interesados al tratarse de un compañero de Cuerpo. Sólo nos resta felicitarle por su libro y por los aplausos que su publicación le está proporcionando.

\* \* \*

El Intendente del primer Sitio de Zaragoza Calbo Rojas y otros soldados y patriotas. *Apuntes históricos*, por Augusto C. de Santiago Gadea, *Comisario de guerra*.—Madrid. Hijos de Tello, 1909.—Un tomo en 4.º de 284 páginas, con grabados.

La lectura de este libro, que es un canto á los héroes de la guerra de la Independencia y más especialmente del glorioso Calbo de



Rojas, figura notable del Sitio inmortal, demuestra una vez más la gran cultura, laboriosidad excepcional y amor á su Cuerpo del Sr. D. Augusto C. de Santiago Gadea, quien como erudito y escritor ocupa un puesto dignísimo en la bibliografía española.

El Sr. Santiago Gadea prepara un libro titulado *Glorias de la Sanidad Militar*, y sólo el hecho de anunciar tan levantado propósito, le hace doblemente acreedor á nuestro aplauso y gratitud.

---

## NECROLOGÍA

---

### **D. Maximino Gutiérrez y Gutiérrez,**

*Médico primero.*

Ingresó en el Cuerpo el 16 de Noviembre de 1896, previa oposición, prestando el servicio de su clase y siendo ascendido por antigüedad á Médico primero en 1898, habiendo sido destinado á hospitales y Cuerpos y últimamente á la Brigada de tropas de Sanidad Militar. Falleció en Santander el 11 de Julio próximo pasado.

¡Descanse en paz nuestro estimado compañero!

---

## SECCIÓN OFICIAL

- 27 Agosto.—Real orden (*D. O.* núm. 193) disponiendo remesas de material á los hospitales de Pamplona, Valladolid, Zaragoza y Badajoz.
- » » Reales órdenes (*D. O.* núm. 193) concediendo el ingreso en la reserva facultativa gratuita del Cuerpo á los Licenciados en Medicina D. Agustín García y Talavera y don Andrés Miralles y Vila, por reunir las condiciones reglamentarias.
- » » Real orden circular (*D. O.* núm. 193) dictando disposiciones relativas á celebración de exequias y sufragios para las clases é individuos de tropa y sus asimilados que fallezcan en servicio activo.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 193) nombrando al Médico mayor don Daniel Palop y Juan Vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Zaragoza.
- 28 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 193) disponiendo la traslación de una estufa de desinfección desde el hospital de Burgos al de la Misericordia de Málaga.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 194) disponiendo el transporte, de la farmacia de Sevilla al Laboratorio central, de 26 bombonas de agua destilada de azahar y una caja conteniendo aceite volátil.
- 30 » Idem *id.* circular (*D. O.* núm. 194) disponiendo que por los Capitanes generales se autorice á los Jefes de Cuerpo para que á los individuos que sirven en los mismos y reúnen determinadas circunstancias se les permita comer y pernoctar en sus casas en las condiciones que se determinan.
- 2 Sebpre.—Idem *id.* (*D. O.* núm. 198) disponiendo transportes de material á los hospitales de Córdoba, Sevilla y Melilla.
- » » Idem *id.* (*D. O.* núm. 198) autorizando al Parque de Sanidad Militar para adquirir una instalación completa de rayos X para el hospital de Málaga.
- 3 » Disposición del Consejo Supremo (*D. O.* núm. 201) conce-

diendo derechos pasivos á la viuda del Farmacéutico mayor D. Felipe Cabrera Alonso.

4 Septiembre.—Real orden (D. O. núm. 199) disponiendo que el Médico provisional D. Amadeo Santín y Arias pase destinado al segundo batallón de Valencia.

» » Idem id. (D. O. núm. 199) disponiendo que el Médico segundo D. Alberto Blanco y Rodríguez pase á prestar sus servicios en comisión, conservando su destino de plantilla, á la ambulancia de montaña de la segunda división expedicionaria, toda vez que el de igual categoría D. Indalecio Blanco y Lón, destinado á la misma, se encuentra enfermo.

» » Idem id. (D. O. núm. 199) nombrando Médicos provisionales á las clases é individuos de tropa que se relacionan, quienes pasarán á servir los destinos que se expresan:

*Cabos:* D. Lucio García y Pérez, al segundo batallón de Garellano; D. Cándido Madrigal y Gallego, al segundo batallón de Andalucía; D. Francisco Nevot y Muñoz, al hospital de Málaga; D. Mariano Cano y Val, á la Academia de Infantería. *Soldados y reclutas:* D. Agustín García y Talavera, al Colegio de Santiago; D. Olegario Llamazaret y Olmo, al Colegio de Huérfanos de María Cristina (hembras); D. Juan Sánchez y Alba, al segundo batallón de Zaragoza; D. Marcelino Alas y Cores, á la fábrica de armas de Trubia; D. Horacio González y Donoso, al hospital de Sevilla; D. Salustiano Santos y Herrero, al segundo batallón de Soria; D. Vicente Teriant del Castillo, al tercer establecimiento de Remonta de Caballería; D. Miguel Muñiz y Valbuena, á la Academia de Caballería; D. José Castillo y Calvo, al cuarto Establecimiento de Remonta de Caballería; D. Antonio Martínez y García Quintana, al primer Depósito de caballos sementales; D. Carlos Crivell y Navarro, al primer Establecimiento de Remonta de Caballería; D. Joaquín Amiguete y Dehesa, al hospital de Sevilla; D. Carlos Sastre y Alba, á la Escuela de Equitación; D. Luis Jurado y Arcila, al tercer Depósito de caballos sementales; D. Antonio Lamarque y Sánchez, al octavo Depósito de caballos sementales; D. Alfonso Gaspar y Soler, al segundo batallón de Cantabria; D. Severino Andrés y Unzueta, al segundo batallón del Infante;

D. Rafael Quijada y Jimeno, á los talleres del Material de Ingenieros; D. Agustín García y Miguel, al cuarto Depósito de caballos sementales; D. Miguel Baena y Martínez, al hospital de Granada; D. Prudencio Encinas y Díez, al segundo batallón de Ceriñola; D. Bernardo Elcarte y Cea, al hospital de Granada; D. Fermín Palenzuela y Martín, al sexto Depósito de caballos sementales; D. César Yaque y Laurel, al segundo batallón de Isabel II; D. Federico Ramos de Molins, al hospital de Barcelona; D. Francisco Joubert y Casacuberta, al segundo batallón de Almansa; D. Juan Anguera de Sojo, al segundo batallón de Luchana, y D. Fernando Martínez de la Riva y Fernández, al segundo batallón de Bailén.

4 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 199) concediendo ingreso en la escala de reserva gratuita facultativa del Cuerpo, por reunir las condiciones reglamentarias, á clases é individuos de tropa Licenciados en Medicina y Cirugía comprendidos en la relación de la Real orden que precede y que no figuraban en la mencionada escala.

» Reales órdenes (*D. O.* núm. 200) concediendo ingreso en la reserva facultativa gratuita del Cuerpo, por reunir las condiciones reglamentarias, á los reclutas D. Rafael Jiménez de la Macorra, D. Gabriel Matute y Valls y don Leoncio Virgós Guillén, los cuales se hallan en posesión del título de Licenciado en Farmacia.

» Real orden circular (*D. O.* núm. 200) aprobando nuevas fórmulas que amplían el formulario de hospitales vigente.

6 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 201) aprobando y declarando indemnizables las comisiones conferidas al Subinspector médico de segunda clase D. Francisco Monserrat Fernández; á los Médicos primeros D. Leopoldo García Torices y D. Leopoldo Queipo y Riesco, y al Médico segundo D. César Antón Arnáiz.

7 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 202) concediendo ingreso en la escala de reserva facultativa gratuita del Cuerpo al recluta don Alejo Diz y Jurado, que se halla en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.

8 » Idem *id.* (*D. O.* núm. 202) disponiendo que el Médico mayor D. Carlos Vieites y Pérez pase á servir en comisión al hospital de Granada, conservando su destino de plantilla.