

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

HERIDAS POR PROYECTIL DE PEQUEÑO CALIBRE, por el Dr. Pérez Noguera. — LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS, por L. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: *Composición de un tren sanitario militar en Alemania.* — BIBLIOGRAFÍA Y LIBROS RECIBIDOS. — ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS: *La de los yankees en la última guerra.* — REMEDIOS SECRETOS. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Posología del éter sulfúrico en los niños. Fricción calmante.* — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

HERIDAS POR PROYECTILES DE FUSIL DE PEQUEÑO CALIBRE⁽¹⁾

POR EL DOCTOR

DON EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

Bornhaut y Delorme los atribuyen, por su parte, al movimiento de cabeceo observado casi siempre en las balas de fusil, movimiento que las permite obrar á manera de cuña, separando, ó más bien, desgarrando con violencia tejidos situados á bastante distancia del punto primitivamente atravesado. Esta opinión, cuyos partidarios son en la actualidad bastante numerosos, explica solamente algunas lesiones observadas en los huesos, sobre todo las fracturas conminutas con fisuras de los huesos largos y las estrelladas de los anchos ó planos; pero en nada esclarece la patogenia de los grandes desgarros producidos en las partes blandas, ni de los desmenuzamientos con verdadera trituración de algunas vísceras. Mulhåisen y Busch, fundándose en que la temperatura de la bala aumenta primero al salir del fusil, por el roce violento con las paredes del cañón; en que continúa aumentando durante su rápida trayectoria á través de la atmósfera, y en que dicha temperatura alcanza, por último, grados muy próximos á los de la fusión del plomo, cuando al chocar con un cuerpo capaz de ofrecerle alguna resistencia transforma en calórico gran parte de su mo-

(1) Continuación. Véase el número anterior.

vimiento ó fuerza viva, admite una brusca subdivisión del proyectil previamente reblandecido en menudos fragmentos, los que al ser violentamente lanzados en todas direcciones, determinan efectos análogos á los de un pequeño bote de metralla.

Como fundamentos experimentales de tal creencia, los autores hacen observar que si se dispara una bala de plomo sobre una plancha de hierro, aquélla se deforma y fragmenta, dejando en el blanco pequeñas porciones de su masa extendidas en forma de radios cuyo centro reside en el punto del choque, y que si el disparo se verifica sobre una masa de limaduras de hierro, el proyectil queda detenido entre dichas limaduras, subdividiéndose en menudos pedazos apenas reconocibles.

Pero ¿puede admitirse que los tejidos orgánicos, aun tratándose de los huesos largos mejor dotados de tejido compacto, ofrezcan la misma resistencia que una plancha de hierro ó que una masa de limaduras del mismo metal? ¿Es lógico suponer que el proyectil adquiera al atravesar cavidades esplánicas, como el pecho ó el vientre, donde nada existe capaz de ofrecerle resistencias muy serias, temperaturas próximas á 300 grados, únicas capaces, según Kocher, de determinar la fusión del plomo?

Por otra parte, y aun suponiendo pudieran contestarse afirmativamente las anteriores preguntas, la teoría de Mulhäusen sería sólo aplicable á los proyectiles de plomo blando desnudos, pero en manera alguna á los modernos de plomo endurecido y envoltura ó camisa de metal blanco, que atraviesan, disparados á 70 metros y sin dividirse ni deformarse en lo más mínimo, bloques de madera de pino resinoso de 90 centímetros de espesor.

Por último, recordando Kocher que el movimiento ó vibración impresa por un choque á un líquido se transmite en seguida á las paredes de la cavidad que lo contiene, y convencido además de que cuando este líquido se halla contenido en un vaso cerrado, el choque es muy violento y tiene por objeto la penetración de un cuerpo duro en el interior de la masa líquida, ésta se separa en dirección excéntrica á la zona de penetración, ejerciendo sobre las paredes del vaso una presión tanto más acentuada, cuanto mayor es el volumen del cuerpo extraño y mayor la velocidad que lo animaba, pero suficiente en la inmensa mayoría de los casos para hacerlas estallar por varios puntos á la vez, estableció su teoría hidrostática, atribuyendo las particulares lesiones del efecto explosivo que nos ocupa á la presión ejercida por los líquidos de la economía, sobre las paredes óseas ó tegumentarias que los contienen, bien se hallen éstas representadas por grandes cavidades esplánicas, bien se encuentren constituídas por pequeñas celdillas de hueso, ó por reducidos espacios reticulares de tejidos parenquimatosos.

Las demostraciones experimentales de la teoría de Kocher son, en verdad, tan convincentes como numerosas, mereciendo especial mención las practicadas por Cardenal, que no dejan, á nuestro entender, lugar á dudas, pues si se dispara sobre un bote de hoja de lata lleno de agua, el líquido salta en dirección vertical hasta una altura de cerca de dos metros, mientras la vasija se rasga por varios puntos más ó menos lejanos, pero siempre distantes del punto de penetración; si el bote que recibe el disparo se halla cerrado herméticamente, el destrozo es mucho más considerable que en el caso precedente; las aberturas resultan mucho más extensas, más numerosas y tienen los bordes dirigidos hacia afuera; si en vez de agua está lleno de gelatina, se produce una verdadera explosión del frasco, mientras su contenido se proyecta con violencia á muy larga distancia, completamente disgregado ó dividido en pedazos muy pequeños; si el disparo se verifica sobre un hueso bien seco, es decir, desprovisto en absoluto de toda materia líquida ó semilíquida, prodúcese tan sólo un conducto cilíndrico y regular, sin esquirlas ni fisuras, en toda su longitud; y si se escoge, por último, como blanco del tiro un hueso fresco, ó lo que es lo mismo, un hueso que conserve su substancia medular y cuyas celdillas se encuentran ocupadas por el líquido gelatinoso que le es propio, la explosión es inmediata é indudable, pues salta dividido en múltiples fragmentos, sin que, en la mayor parte de los casos, sea posible determinar con probabilidades de certeza el punto directamente atacado por el proyectil.

Ahora bien: cualquiera que sea la teoría preferida, y por nuestra parte no vacilamos en hacer constar que nos decidimos por la hidrostática de Kocher, el efecto explosivo de las balas de fusil está siempre en razón directa á su velocidad inicial, á su fusibilidad y á su volumen: 1.º, porque para la determinación de dichos efectos explosivos les es indispensable hallarse animadas de una enorme proporción de fuerza viva que sólo pueden obtener por medio de su velocidad exagerada, hasta tal punto, que los trayectos recorridos á través de los blancos han sido siempre tanto más cilíndricos y regulares, cuanto más se alargaba la distancia del disparo; 2.º, porque les es necesario provocar un choque sumamente violento, poniendo en conmoción gran número de moléculas del cuerpo que vulneran, y esto sólo pueden lograrlo merced al proporcional aumento de su volumen ó masa; y 3.º, porque cuanto cuanto más acentuada resulte la fusibilidad de los metales que las constituyen, tanto más fácilmente se aplastarán en el momento del choque, y tanto más extensa ha de aparecer, en último término, la superficie de contacto.

El efecto explosivo es, por consecuencia, bien poco frecuente en las heridas por bala de fusil de pequeño calibre, pues si bien

se hallan dotadas de una velocidad inicial de 700 metros por segundo y de una fuerza viva equivalente á la presión de 3.000 kilogramos, su reducido volumen, pronunciada dureza y escasa fusibilidad, neutralizan casi por completo los peligrosos resultados que bajo el punto de vista humanitario podrían deducirse de tan considerables velocidades.

¿Quiere decir esto que las modernas armas portátiles sean incapaces en absoluto de ocasionar los grandes traumatismos antes mencionados? De ninguna manera: multitud de experiencias practicadas en perros y caballos demuestran lo contrario, y nosotros mismos hemos tenido ocasión de observar en la campaña de Cuba algunos casos (en verdad muy pocos) de heridas de este género ocasionadas por fusil ó tercerola Maüser; pero podemos en cambio asegurar que con los proyectiles Remington el efecto explosivo se determina casi siempre á distancias menores de 400 metros, mientras que para obtenerlos con los de Maüser precisa aproximarse hasta menos de 50, ó lo que es lo mismo, verificar el disparo casi á boca de jarro.

Tanto es así, que entre 51 heridos por bala Maüser español ó americano, asistidos en nuestra clínica, sólo en cuatro hemos podido comprobar dichos efectos, y de estos cuatro, uno había recibido el disparo á menos de dos metros de distancia, y los otros tres los sufrieron casualmente, por habérseles disparado su propio fusil hallándose apoyados en la misma boca de este.

III

LESIONES DE LAS PARTES BLANDAS

Los proyectiles de fusil de pequeño calibre producen al penetrar en la piel un orificio regular y redondeado, de diámetro mucho más reducido que el de la bala, y en el que puede apreciarse, algunas horas después del accidente, una zona central negruzca y otra excéntrica rojiza, que á modo de anillo circunscribe la primera. Los bordes de la herida están ligeramente inclinados hacia adentro, y las partes inmediatas conservan su color y aspecto normales.

El orificio de salida es algo mayor que el de entrada, pero sin que la diferencia llegue á ser muy considerable en la inmensa mayoría de los casos; sus contornos son más irregulares; carecen de la zona negruzca de mortificación antes descrita, y presentan, en una palabra, los caracteres propios de una herida por avulsión ó arrancamiento.

Esta diversidad de aspecto entre ambos orificios se explica fácilmente teniendo en cuenta que, al trazar el primero, la fuerza impulsiva del proyectil es muy considerable y los tejidos que di-

rectamente sufren el choque se fragmentan ó subdividen en pequeñas partículas que el propio proyectil arrastra consigo, dejando en su lugar una pérdida de sustancia perfectamente regular y redondeada; mientras que al herir nuevamente el tegumento externo en el punto de salida, como gran parte de dicha fuerza impulsiva se ha empleado en vencer la resistencia que ofrecen los órganos profundos, el proyectil carece de energía suficiente para disgregar los elementos orgánicos que á su paso se oponen, la piel cede primero al impulso que aquél le comunica estirándose cuanto le es posible en forma de dedo de guante; pero una vez agotada la extensibilidad de su tejido elástico, termina por romperse, dejando una abertura de forma irregular, mayor diámetro, bordes más gruesos y aspecto mucho más contuso que en el orificio de entrada.

Las aponeurosis, sobre todo las superficiales, ofrecen lesiones muy análogas á las de la piel, que se reducen á orificios circulares muy pequeños, de bordes ligeramente mortificados y dirigidos hacia adentro en el punto de entrada, y heridas por desgarradura con bordes algo más irregulares, desprovistos de zona de mortificación y dirigidos hacia afuera en el de salida. Las profundas, presentan por regla general heridas más pequeñas y más regulares que las superficiales, á causa sin duda de su mayor resistencia y más restringida elasticidad.

En los músculos se observan aberturas siempre más pequeñas que el proyectil que las produce, pero sumamente irregulares á consecuencia de la desigual energía con que se contraen las fibras seccionadas de cada uno de ellos; sus bordes ofrecen color rojo oscuro con señales evidentes de mortificación, y puede comprobarse al mismo tiempo la existencia de una moderada infiltración sanguínea que ocupa los espacios interfibrilares de los puntos próximos á la herida.

Las lesiones vasculares de importancia son muy raras en las heridas que estudiamos, pues la dureza de las grandes arterias, su movilidad y la gran elasticidad de sus tunicas externa y media les permite ser desviadas de la trayectoria del proyectil por el proyectil mismo, sin experimentar, en la inmensa mayoría de los casos, otros trastornos que los propios de una ligera contusión sin consecuencias.

Sin embargo, puede suceder también que la bala contundente fuertemente uno de estos vasos importantes, que le roce con violencia al deslizarse por uno de sus lados ó que le hiera directamente, bien cortándolo de un modo brusco, completo é instantáneo cuando goza ó dispone de gran velocidad, bien rasgando sus tunicas una tras otra, después de haber vencido la elasticidad de la media y externa, cuando se halla animada de escasa fuerza impulsiva.

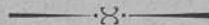
(Se continuará.)

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO.—ALEMANIA. *Química farmacéutica*: La púrsianina y sus propiedades físicas.—*Congreso de Médicos y naturalistas alemanes*: Nuevos trabajos acerca de la atropina en el tratamiento del asma.

La *púrsianina* es un glucósido de la cáscara sagrada, extraído por los Sres. Engelhard y Dohme, con motivo de repetidas investigaciones de índole químico-farmacéutica. Los caracteres físicos del mismo son: tener la forma de cristales planos, de color pardo rojizo, más bien oscuros, fusibles á 237°, muy poco dotados de sabor ni olor; ser soluble en agua, pero caliente, en alcohol, éter acético, álcalis y acetona, y dar lugar por hidrólisis á un azúcar de poder rotatorio dextrógiro, no fermentescible y á hemodina. Dicho glucósido se encuentra en una masa dura, parduza y amarga que se halla en la proporción de un 27 por 100, obteniéndose al agotar por el cloroformo y por el alcohol de 80° después, la corteza de la raíz. Según los autores posee iguales efectos purgantes que los tan útiles de la cáscara sagrada, bastando para obtenerlos una pequeña dosis.

—Acerca de la atropina en el tratamiento del asma, medicamento caído en desuso después de haberle preconizado tan ardentemente el inmortal Trousseau, se ha discutido ampliamente, en el último Congreso de Médicos y naturalistas celebrado en Alemania, por los Dres. Von-Norden, Stintzing, Schmidt y Sticker. Este último, como el primero, hablaron de los buenos resultados debidos al alcaloide de la belladona, empezando por la dosis de medio miligramo y aumentando igual cantidad cada dos ó tres días, hasta llegar á cuatro miligramos, en cuyo momento se vuelve á disminuir la dosis en igual forma. No cura el acceso, pero previene su repetición en largo lapso de tiempo, larguísimo si no hay enfisema pulmonar ni bronquitis crónica. Cuando el edema del pulmón es incipiente, se obtienen brillantes alivios en el asma cardíaco, siendo causa la atropina de que el pulmón se retraiga hacia arriba. De los otros dos Médicos citados, Stintzing atribuye el alivio á una acción antiespasmódica del alcaloide, y Schmidt al estímulo que produce sobre la secreción bronquial.



LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

Alemania. — Composición de los trenes hospitales.

La Sanidad Militar alemana sigue perfeccionando el importante servicio de trenes hospitales. Acaba de ordenarse que una

unidad de transporte de ese género se componga de los siguientes elementos:

Treinta vagones, para diez hombres cada uno; además, un vagón para los Médicos; dos para los enfermeros, uno para la farmacia, dos para cocina, dos para provisiones de boca, uno para combustible y dos furgones: uno para el equipaje y el otro como almacén. El tren sanitario se formará por este orden: después de la locomotora, el furgón de equipajes, el de almacén, el coche de los Médicos y uno de los de enfermeros; á continuación ocho vagones de enfermos ó heridos, uno de provisiones y uno de cocina; después otros siete de heridos, el segundo de cocina y el segundo de provisiones, ocho para enfermos, el vagón restante de enfermeros y el combustible.

Los coches llevarán, en ambos costados, cruz roja sobre fondo blanco, y los de conducción de enfermos ó heridos estarán numerados del uno al treinta, consignándose en todos el número del tren, para el que se utilizarán de preferencia coches de viajeros, ó, en último caso, vagones de mercancías, en cuyo piso se extienden los colchones (1).

El personal sanitario será: de un Médico mayor de primera clase, Jefe; número variable de Médicos, Ayudantes mayores, y los enfermeros militares necesarios. Además, un Oficial de Administración, una pareja de gendarmería y una escolta mandada por un sub-oficial.

BIBLIOGRAFIA

ENCICLOPEDIA DE TERAPÉUTICA ESPECIAL DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS, publicada en Alemania bajo la dirección de los Catedráticos Penzoldt y Stintzing, con la colaboración de *setenta* profesores de Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano, bajo la de D. Rafael Ulecia y Cardona, con la cooperación de distinguidos profesores. A guisa de sumario se citarán los asuntos que comprende cada tomo:

Tomo I. — 744 páginas: «Tratamiento de las enfermedades infecciosas». — **15 pesetas.**

Tomo II. — 902 páginas: «Tratamiento de las intoxicaciones» y el de las «Enfermedades de los cambios moleculares, de la sangre y del sistema linfático, ó enfermedades de la nutrición». — **15 pesetas.**

Tomo III. — 868 páginas: «Tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio» y el de las «Enfermedades del aparato circulatorio». — **18 pesetas.**

(1) Es de suponer que esto se hará cuando no haya disponible ningún sistema de suspensión, único que racionalmente conviene en los trenes hospitales. — LA REDACCIÓN.

Tomo IV.—1.218 páginas: «Tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo». — **21 pesetas.**

Tomo V.—996 páginas: «Tratamiento de las afecciones del aparato locomotor» y el de las «Enfermedades del sistema nervioso».—**18 pesetas.**

Tomo VI.—931 páginas: «Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso (segunda parte)» y el de las «Enfermedades mentales». — **18 pesetas.**

Tomo VII y último.— De 900 páginas, que se ocupa del «Tratamiento de las enfermedades del aparato génito-urinario, venéreas y cutáneas». — **15 pesetas.** — Los siete con grabados.

Precio de toda la obra, **120 pesetas.**— Los pedidos á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, calle de Preciados, 33, bajo.—Madrid.

*
**

No ya por la extensión grande de esta obra, sino por su extraordinaria importancia, merecería su análisis bibliográfico un verdadero folleto, donde se hicieran resaltar las muchas bellezas científicas que la *Enciclopedia de Terapéutica* encierra y las enseñanzas clínicas de primer orden que de su lectura razonada y detenido estudio pudieran desprenderse. Por desgracia sólo podemos disponer, aun aumentando el ordinario espacio consagrado al examen de libros que se nos remiten, de dos ó tres páginas, y en ellas difícilmente puede darse ni siquiera idea de la grandiosa concepción literario-médica de Penzoldt y de Stintzing al emprender la obra, de sus ilustres colaboradores, principalmente de Babés, Bäuer, Binz, Burkner, Edinger, Eichoff, Frommel, Heinecke, Heubner, Huseman, Jürgensen, Kaposi, Leube, Liebermeister, Maragliano, Möbius, Pfeiffer, Rosembach, Seifert, Strümpel, Vierdort, Winckel, Ziemssen, á más de otros muchos distinguidos clínicos y terapeutas de diversos países, pero principalmente germánicos, al realizarla, y también, ¿por qué no hemos de decirlo?, del esfuerzo realizado por nuestro amigo el Dr. Ulecia al dirigir hábilmente la versión castellana, secundado en tesis general concienzudamente por los Sres. Miguel, Valle, Saltor, Madinaveitia, Escolano y otros, y sobre todo al poner feliz término en breve espacio y brillantemente á tan valiente empresa editorial, doblemente valiente en los azarosos tiempos que en muchos conceptos, y acaso más especialmente en el económico, estamos atravesando.

Como desde el punto de vista científico especial nos hemos ocupado ya de este tratado, que resume en un solo libro lo más reciente, lo más completo, lo más sólidamente cimentado de la terapéutica y de la clínica contemporáneas, cábenos hoy solamente la misión de hablar en conjunto de la obra y asegurar que quien la posea reúne en esos siete tomos la doctrina y la detenida recopilación de lo que la Medicina moderna comprende, y anhela solucionar, dentro de los actuales conocimientos.

Hoy que una gran parte de nuestros lectores, al regresar de esas campañas tristes y mortíferas de América y de Oceanía, se encontrarán con el deseo y la necesidad de renovar en gran parte sus conocimientos científicos, sólidos indudablemente, pero algo olvidados en el fragor del combate y de la lucha sanitaria en los hospitales, lejos del hogar y de la querida biblioteca, hallarán en la *Enciclopedia de Terapéutica especial de las enfermedades internas* cuanto llevamos expuesto, y con una sola obra evitarán adquirir muchas que acaso no sean tan útiles, pero seguramente son mucho más costosas.

Tal vez no haya olvidado el Director de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* que fuimos los primeros en predecirle que otra *Enciclopedia de Medicina*, la de Charcot, Bouhard y Brissaud, editada también por él, se agotaría bien pronto, profecía que no tardó en realizarse. Pues bien: hoy, al ocuparnos de la obra de Penzoldt y Stintzing, que á nuestro juicio vale más que aquélla, hacemos también presente nuestro deseo de que por sus grandes méritos obtenga igual éxito.

LIBROS RECIBIDOS

FORMULAIRE HYPODERMIQUE ET OPOTHERAPIQUE. *Injections sous cutanéés d'huiles medicamenteuses, d'essences, de substances minerales, d'alcaloïdes, de sucx animaux, de glandes, d'organes et de muscles*, par le Docteur E. Boissons et J. Mousnier, Pharmacien de 1^{er} classe. 1 vol. in. 18 de 261 pages, avec 21 figures, cartonné, 3 fr.

Demstrar la inutilidad de las precauciones antisépticas llevadas al exceso, que alejan tanto á algunos Médicos de la práctica hipodérmica; hacer desaparecer los obstáculos que detienen á aquélla en su vuelo; poner de manifiesto los servicios que está llamada á prestar; señalar sus beneficios, tan grandes como desconocidos, tal es el objeto que se han propuesto los Sres. Boisson y Mousnier.

Llevan más de diez años consagrados al estudio de la hipodermia, buscando con cuidado cuáles son los mejores instrumentos; cuál el método operatorio preferible; cuáles las fórmulas que constituyen la Terapéutica de los medicamentos inyectables, en la mejor acepción de la palabra; cuáles, por el contrario, aquellas que deben rechazarse como dolorosas y nocivas.

La primera parte está consagrada á la técnica Hipodérmica; la segunda es un Formulario de medicamentos hipodérmicos; en la tercera se pasa revista á las diversas enfermedades comprendidas en la práctica de dicha clase.

Citar todos los casos en que la hipodermia se impone cada día con

más justicia, sería trabajo largo; pero desde el momento en que el Médico tenga confianza plena en la jeringuilla que maneje, en la disolución que le prepare el farmacéutico (siendo siempre indispensable las precauciones de asepsia ó antisepsia), es indudable que, al practicar las inyecciones hipodérmicas, tendrá satisfacciones íntimas y hará á sus enfermos un beneficio á menudo inesperado.

La obra termina con un Formulario opoterápico, que constituye una exposición muy exacta de este nuevo método terapéutico, que consiste en utilizar los jugos extraídos de las glándulas ó los parénquimas de procedencia animal.

ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

La de los yankees en la última guerra.

El Ministerio de la Guerra yankee ha publicado las bajas ocurridas en su Ejército invasor, formado por 852 oficiales y 17.358 soldados, durante el tiempo que ha durado la guerra con España. Murieron 2.910 individuos, de los cuales, por causa de enfermedad, fallecieron 2.467. Esto demuestra cuán terrible es para el soldado de cualquier país la guerra en Cuba.

En los combates frente á Santiago murieron 23 oficiales y fueron heridos 92; en la tropa las cifras resultaron de 222 y 1.285 respectivamente. En cambio la marina ha resultado sumamente favorecida entre los americanos, pues sólo tuvieron entre todos sus combates de Cuba, Puerto Rico y Filipinas 16 muertos y 74 heridos, de los cuales el 80 por 100 lo fueron leves, no falleciendo ninguno.

Conviene hacer notar que en dicho documento se confiesa que el servicio de Sanidad en el campamento americano era muy deficiente, lección que recuerda la gran atención que deben conceder las naciones á su organización sanitaria, haciéndola lo más perfecta posible. Ha resultado evidente, según ellos, que es de todo punto ineficaz el utilizar los servicios de Médicos civiles en campaña, á menos que una dirección inteligente é inmediata no vigile directamente los trabajos de aquéllos.

REMEDIOS SECRETOS

Consideramos verdaderamente abusivo, é impropio de la seriedad que á la ciencia y al ejercicio profesional de sus hijos corresponde, la cada día más creciente epidemia de remedios secretos, causadores de más víctimas que muchas enfermedades.

Pero esta explotación sube de punto y es más digna de censura cuando se quiere hacer extensiva á nuestros soldados al regresar maltrechos y enfermos de nuestras guerras coloniales, pretendiéndose sea el Estado cómplice del charlatanismo de unos cuantos, alguno con título académico, pero muchos sin él.

Creemos llegado el momento, por humanidad, por decoro profesional y hasta por respeto á la ley que persigue el ejercicio ilegal, lo mismo de la farmacia que de la medicina, de que no se sometan á la experimentación, no ya en los soldados, sino ni siquiera en los laboratorios oficiales, esos medicamentos — *passer le mot* —, prohibiéndose la admisión oficial, con ningún objeto, de productos cuya composición se desconozca.



LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Posología del éter sulfúrico en los niños (NOGUÉ).

I á III gotas.....	Hasta los quince meses.
III á X —	De quince meses á tres años.
X á XV —	De tres á cinco años.
X á XX —	De cinco á doce años.

Fricción calmante.

Después de utilizar el guayaacol al exterior como antitérmico, y después asociado á la tintura de iodo para revulsiones en los estados pleuríticos, Maurange le recomienda contra las neuralgias, especialmente reumáticas, sobre todo en la ciática, friccionando con la siguiente mezcla:

Guayaacol.	5 gramos.
Esencia de trementina.....	35 —
Alcohol de romero.....	120 —



HECHOS DIVERSOS

Una nueva desgracia aqueja á nuestro muy querido amigo el Director de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Dr. Ulecia y Cardona. Casi á la misma hora que en Madrid su hermano D. Vicente, fallecía en Santiago de Cuba otro de sus hermanos, el mayor de todos. Al repetir un sentidísimo pésame á nuestro compañero, le deseamos un restablecimiento completo de su salud quebrantada por tan cercanas como tremendas penas.

También ha fallecido en París el ilustre Farmacéutico y antiguo Diputado de la Cámara francesa Dr. Rigaud, á cuya distinguida familia hacemos presentes nuestros sentimientos de consideración y pésame.

Según nuestras noticias, en la propuesta de ascensos del presente mes ascenderán: á Subinspector Médico de primera D. Jenaro Domingo, y á Médicos primeros los Sres. Aldaz, García Belenguer, Gutiérrez, Mañas, Navasa, Castillo, Sánchez Roldán y Prieto.

Con este número se reparte la escalilla con la situación del personal en 5 del corriente.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — Destinos. — D. Alejandro Torres Puig, al cuadro eventual; D. Justo Martínez y Martínez, excedente, en comisión, á primer Jefe de la Brigada Sanitaria; D. Enrique Barrecheguren Costa, á primer Jefe de la Brigada Sanitaria, y en comisión Director del Hospital de Granada, y D. Alfredo Pérez Dalmau, de Director del Instituto de Higiene Militar, cesa en su comisión de Zaragoza (R. O. de 29 del anterior, D. O. núm. 267), y se encarga, en comisión, de la Dirección de la Academia de Sanidad Militar (R. O. de 30 de id., D. O. núm. 268).

Médicos mayores regresados de Cuba, y como tal excedentes: D. Federico Baeza Gonzálvez, al Hospital de Valencia, y D. Emilio Morillas Tablares, al de Cádiz, ambos en comisión (R. O. de 1.º del actual, D. O. número 270).

Farmacéuticos primeros: D. Saulo Revuelta Fernández, á la Farmacia de Madrid, núm. 1; D. Juan Seirullo Ferris, al Hospital de Melilla, y Don Ladislao Nieto y Camino, al Hospital de Castellón, en comisión.

Farmacéuticos segundos: D. Eduardo Torres Eseriña, excedente de Cuba, al Hospital de Granada, en plantilla; D. Hermenegildo Aguaviva Tejedor, de id., al de Lérida, en plantilla; D. Manuel Campos Carlos, de id., al de Santoña, en plantilla; D. Juan Celades Pastor, de id., al de Bilbao, en plantilla; D. Jaime Galindo Simón, al de Madrid; D. Gabriel Romero Landa, procedente de Cuba, á la farmacia militar de esta Corte, núm. 2, en comisión, y D. Félix Ruiz Garrido, al Hospital Militar de Albacete, en comisión (RR. OO. de 23 y 28 del anterior, DD. OO. números 263 y 267).

Desestimando instancia del Médico segundo, en comisión en el batallón expedicionario de Filipinas á Barcelona, D. Celestino Moreno Ochoa, que solicitaba quedase sin efecto su destino en dicho batallón (R. O. de 9 del actual, D. O. núm. 251).

Recompensas. — Cruz de primera clase del M. M. roja, al Médico segundo D. José Andújar Solana, y de María Cristina, al provisional Don José Martín Almenar, ambos de Cuba (RR. OO. de 22 de id., D. O. número 262).

Permuta á los Médicos segundos D. Francisco Durbán y Orozco y Don

Adolfo Azoy Alcaide, de la cruz de primera clase del M. M. roja, por la de igual clase, *pensionada* (R. O. de 23 de id., D. O. núm. 263).

Cruces del M. M. rojas, *pensionadas*, por servicios en el Hospital de Sancti-Spiritus, hasta fin de Abril, al Médico primero D. Julio Martínez Fernández, y por el combate del «Infierno» (Cuba), á los segundos Don Francisco Muñoz Bueno, D. Miguel Manero Yanguas y D. Pedro Sáenz de Sicilia (R. O. de 23 de id., D. O. núm. 264).

Idem roja, *pensionada*, por el de «Jayabo» (Cuba), al Médico segundo D. Angel Soler Canellas, y por el de «Jiquiabo» (Cuba), al primero Don Diego Segura López; de María Cristina, por el de «Delfín Roig» (Cuba), al primero D. Antonio Sala Huerta (RR. OO. de 24 de id., D. O. número 265).

Aprobando la permuta concedida al Médico mayor D. José Sánchez y Sánchez de su actual empleo, por la cruz de primera clase de María Cristina (R. O. de 25 de id., D. O. núm. 265).

Cruces del M. M. rojas, por la defensa de la «Asomante», al Médico primero D. Heliodoro Palacios Gallo, y por la de «Guanica» (Cuba), al segundo D. Antonio Muñoz García (R. O. de 25 de id., D. O. núm. 266).

Idem de id. id., *pensionada*, por servicios en Cuba, hasta fin de 1897, al Médico primero D. Alberto Ramirez Santaló (R. O. de 28 del anterior, D. O. núm. 267).

Idem sin pensión, al Médico segundo D. Ramón Ramos Herrera; *pensionada*, por la persecución de la partida Aranguren, al Médico primero D. Enrique Pedraza Vivanco; é idem María Cristina, por operaciones en el «Río Cauto», al Médico segundo D. José Secchi y de Angeli (RR. OO. de 29 id., D. O. núm. 268).

Regresos á la Península. — Aprobando los concedidos por diversas causas: al Médico mayor de Cuba, D. Mariano Osuna y Pineda (R. O. de 29 idem, D. O. núm. 268); id. al Subinspector de segunda D. Santiago Hernando Buchó; id. al Médico mayor D. José Portas del Valle; id. al Subinspector de segunda D. Paulino Hernando Vallejo; Médico mayor, don Alejo Moreno Camacho; primero, D. Benito Villabona Soriano; Farmacéutico primero, D. Andrés Carpi Torres; Subinspector de segunda, don Gerardo Mariñas Sobrino; Médicos mayores, D. Rafael Díaz Atienza, D. José de la Cámara Martínez, D. Federico Parreño Ballesteros y don Galo Fernández España; Médicos primeros, D. Sebastián Fossa Lambert y D. Francisco Bada Mediavilla; Farmacéutico primero, D. Francisco Vidal Geli; Médico mayor, D. Eloy Díez Cassou, y el segundo, D. Francisco Iturralde López (RR. OO. de 30 id., D. O. núm. 269).

Idem de Filipinas y alta en la Península, como todos los anteriores, el Médico segundo D. Santos Rubiano (R. O. de 30 id., D. O. núm. 269).

Reemplazo. — Disponiendo que continúe en esta situación, hasta terminar el plazo de un año que se le concedió, al Médico mayor D. Ramón Rivas Pujol (R. O. 16 id., D. O. núm. 257); por enfermo, durante un año, contado desde 1.º de Septiembre último, al Médico mayor D. Manuel Ri-

vadulla Pereira, y al primero D. Fernando Pérez de la Cruz (R. O. de 25 del anterior, D. O. núm. 265).

Antigüedades. — Las que dan derecho al sueldo del empleo superior desde 1.º del corriente, son: 6 Diciembre 1886, para los Tenientes Coronales; 31 de Enero de 1887, para los Comandantes (R. O. de 18 id., D. O. núm. 258).

Material sanitario. — Disponiendo se transporten por cuenta del Laboratorio central, desde el de Málaga á Algeciras, 383 kilos de medicamentos (R. O. de 10 id., D. O. núm. 252).

Licencias. — De cuatro meses, por enfermos, al Médico mayor D. Camilo Morais Arinés; al primero, D. Pablo García Godoy; al segundo, don Matias Ferrer Delgado; y al provisional, D. Federico Agut y Romero, con alta definitiva en la Península (R. O. de 30 id., D. O. núm. 269).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — De Teruel, el Médico mayor D. Teófilo Gómez Jalón, cesando el primero D. Luis Fernández Valderrama (R. O. de 3 del actual, D. O. núm. 272).

Indemnizaciones. — Concediéndoselas, por varias comisiones, al Médico primero D. José Huesa, y al segundo D. Darío Nieto Cosío (R. O. de 30 del anterior, D. O. núm. 269); Médicos mayores, D. Víctor Mora, don Manuel Baraja, D. Pantaleón López Piñeiro, D. Antonio Fernández Toro y D. Alvaro Lucía; al primero, D. Santiago Iglesias; á los segundos don Recaredo Velázquez y D. Ramón Ruiz Martínez; y á los provisionales don Enrique Salesa y D. Juan García Ilurre (RR. OO. de 30 Noviembre y 1.º actual, D. O. núm. 270); Médicos mayores D. Joaquín Vela, D. José Tolezano, D. Julián Morlanes y D. José Fernández Baquero, y al primero don José Augustin (R. O. de 30 del anterior, D. O. núm. 272).

Médicos provisionales. — Aprobando el nombramiento hecho por el Capitán general de Cuba del cabo de la Brigada D. Andrés Porra Gil, el cual, si regresa á la Península, pasará á su anterior situación (R. O. de 5 actual, D. O. núm. 273).

Bajas. — De los Farmacéuticos provisionales D. Manuel García Peña, D. Alberto Balaguer, D. Vicente María Gil y D. Cayetano Sánchez Calvo; ídem pasando á la reserva facultativa D. Saturnino Larrosa Gárate; ídem á la escala de reserva gratuita, como Farmacéutico segundo, el id. D. Ramón Labiaga Martínez; de los Médicos provisionales D. Félix Anadón, D. Juan Alzola Aguilera, pasando éste á la reserva gratuita como Médico segundo, y D. Pedro Estrada Rillo, Oficial de la escala de reserva.

Sueldos, haberes y gratificaciones. — Concediendo el sueldo del empleo inmediato á los Médicos mayores D. Adolfo Martín Torreblanca desde 1.º de Marzo último, y á D. Francisco Alfau, D. José Aparici, D. Fernando Fernández Carranza, D. Enrique Rebolledo, D. Daniel Palou y D. Eustasio González de Velasco, desde 1.º de Octubre de este año; id. id. el id. de Subinspector de segunda, desde 1.º de Octubre último, al Farmacéutico primero D. Antonio Ramos Rodríguez (RR. OO. de 28 del anterior, D. O. núm. 267).

Idem *relief* y abono de las pagas de Mayo y Junio últimos al Subinspector de primera D. Leopoldo Castro (R. O. 30 id., D. O. núm. 269).

Disponiendo se le compensen al Médico mayor D. José Robles Robles las dos pagas de auxilio de marcha que percibió al regresar de Cuba, con otras dos que tiene pendientes de abono, y que se le devuelvan los descuentos practicados (R. O. de 3 del actual, D. O. núm. 272).

Reserva gratuita.—Disponiendo ingresen en ella los licenciados absolutos Médicos: primero, D. Eugenio Villanueva Calleja, y segundos, don Antonio Sagredo Tortosa, D. Juan Madariaga Martínez de Pinillos, don José Flores García-Bajo y D. Manuel Jurado López (R. O. 16 id., D. O. núm. 257), y á los Médicos provisionales licenciados D. Bernardo López Suárez y D. Enrique Cañizo García (RR. OO. de 25 y 30 del anterior, DD. OO. núms. 265 y 269).

Cruces. — Del Mérito militar blanca, por llevar dos años de provisional, á D. Ricardo Vidal y á D. Leonardo Pérez del Yerro (R. O. de 2 del actual, D. O. núm. 274).

Pensiones.—Concediendo la de 1.642,50 pesetas anuales á D. Juan Carpintero, padre del Médico segundo, muerto en Cuba en acción de guerra, D. Francisco (R. O. 9 id., D. O. 251); de 1.277,50 pesetas anuales á los padres del Médico primero D. Salvador Valls (R. O. 26 id., D. O. núm. 266), de 638,75 pesetas á los huérfanos del Médico provisional D. Calixto Herrero (R. O. 28 id., D. O. núm. 267), y de 821,25 pesetas á la viuda del Médico segundo D. Joaquín Astudillo (R. O. 5 del actual, D. O. núm. 273).

Clasificaciones. — Declarando aptos para el ascenso á los Médicos segundos D. Julio Aldás Torres, D. Máximo Gutiérrez Gutiérrez, D. José Mañas Bernabeu, D. Mariano Navasa Sada, D. Antonio Castillo Navas, D. José Sánchez Roldán y D. Gustavo Prieto Muñoz (R. O. 22 anterior, D. O. núm. 262), y D. Francisco García Belenguer (id. 24 id., D. O. 264).

Transportes. — Aprobando que el Capitán general de Cuba haya expedido pasaporte por cuenta del Estado á un hijo del Médico mayor D. José Zapico (R. O. 11 id., D. O. 253); á la esposa é hija del de igual clase don Mariano Osuna, y á la esposa del Médico primero D. Francisco Soler Garde (RR. OO. 12 id., D. O. 254), y á la del Subinspector de segunda D. Santiago Hernando (R. O. 14 id., D. O. 255); á la esposa y una hija del Médico mayor D. Antonio Salvat (R. O. 24 id., D. O. 264), y reintegro del pasaje de la Habana á la Península, satisfecho de su peculio, al Inspector de segunda D. Joaquín Moreno de la Tejera (R. O. 1.º actual, D. O. 270).

Donativos. — Dando las gracias á D. José Hilario por ofrecer gratuitamente el local y camas para 118 soldados y utensilio necesario en su fábrica Guilliot, camino del Grao (Valencia), y á las Duquesas de la Conquista y Bailén por haber ofrecido en su nombre y en el de varias señoras 20 camas en un pabellón del Asilo de María Cristina en la Moncloa.

Asignaciones. — Disponiendo que por la Caja general de Ultramar se abone la cantidad de 785,25 pesetas al Subinspector Médico de primera

D. Pedro Gómez González, importe de la asignación del mes de Septiembre (R. O. 8 id., D. O. 250).

Alumbrado y arriendos.—Autorizando para instalar la luz eléctrica en los Hospitales de Valencia, Granada y Cádiz (R. O. 14 id., D. O. núm. 255).

Aprobando el arriendo en Sevilla de una casa para las oficinas de la Inspección de Sanidad Militar de la segunda región (R. O. 18 id., D. O. núm. 259), y prorrogando por dos años el de la casa que ocupa el Hospital de Lérida (R. O. 22 id., D. O. 262).

Otras disposiciones oficiales.—Por R. O. circular de 25 de Noviembre (D. O. núm. 263) se dictan reglas sobre la organización de los primeros batallones de Infantería y otros Cuerpos que pasaron á Cuba con motivo de la guerra hasta á su regreso á la Península. Los que pertenecían á la plantilla de la Península quedan en igual forma y plantilla que á su marcha, y los demás son disueltos. En dicha Real orden se previene que las plantillas de Oficiales, y lo mismo de Médicos de los regimientos, ó de cada dos batallones de Cazadores, se cubrirán, si hubiese sobrante, en primer término, con los que lleven más tiempo de servicio en su empleo en dichas unidades, y los restantes pasarán á excedentes mientras obtienen nueva colocación.

— Por id. de 26 id. (D. O. 266) se dictan reglas sobre el destino de los depósitos que traigan las Cajas de los Cuerpos regresados de Cuba, pertenecientes á fallecidos ó por otros conceptos.

— Por otra id. id. de 2 Diciembre (D. O. 272) se reforma el párrafo 15 de la Real orden de 28 de Julio último (D. O. 165) sobre repatriación de enfermos y heridos, en esta forma: «Los gastos de material, ganado y transporte de estos servicios se cargarán al crédito extraordinario de la campaña de Cuba, y con igual cargo se abonarán al Parque de S. M. las 17.997,13 pesetas que previene la Real orden de 3 del anterior.»

—Por otra id. de 18 del anterior (D. O. 258) se señalan reglas para los procesados procedentes de Ultramar que lleguen á la Península.

Emulsión Española (de aceite de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y clorofosfato de cal gelatinoso) *preparada por ALMERA.*—Es más superior, estable y barata que la extranjera. Precio, 2 pesetas frasco pequeño, y en frascos de medio kilogramo, pesetas 4.

Poliglicero fosfato granulado Almera (cal, hierro, sosa y magnesia). — **Kola granulada soluble Almera.** — **Jarabe de glicero-fosfato de cal con sulfato de estricnina Almera.** — **Jarabe y Elixir polibromurado Almera.**
