

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

FOTOTIPIAS DE CASOS QUIRÚRGICOS. *Herida por bala Maüsser en el maxilar inferior*, por el Dr. Pérez Ortiz. — D. MODESTO MARTÍNEZ PACHECO, por el Dr. Fernández-Caro. — EL SUERO ANTIDISENTÉRICO EN EL HOSPITAL MILITAR DE CÁDIZ, por D. Maximiliano Godoy. — VIAJE DE REPATRIACIÓN DEL BUQUE-HOSPITAL «*Cheribón*». *Gangrena infecciosa*, por V. Plaza Blanco. — LA CLÍNICA TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS. *La apendicitis en el Ejército*. — *Medicamentos que no deben darse en sellos*. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO. *Servicios y estadística sanitaria de la expedición inglesa sobre Chitral*. — BIBLIOGRAFÍA. — INSTITUTO RADIOGRÁFICO DE ESPAÑA. Inauguración. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA. — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal*.

FOTOTIPIAS DE CASOS QUIRÚRGICOS

POR EL

DOCTOR PÉREZ ORTIZ

Médico Mayor del Hospital Militar de Madrid, Profesor de la Academia de Medicina Militar.

Herida por bala Maüsser del maxilar inferior.

El herido que representa la lámina primera, ingresó en nuestra Clínica de Cirugía en un estado deplorable, hasta el punto que creímos que todos nuestros esfuerzos para levantar el shock serían infructuosos. Sin embargo, en casos semejantes no aconsejamos á ningún cirujano desesperanzar, ni que por la extrema gravedad del herido se cruce de brazos y entregue á la pobre víctima solamente á los recursos espirituales, que es lo común y corriente en estos casos; es necesario luchar, y luchar hasta el último extremo, estableciendo un tratamiento *pre-agónico* para levantar el estado de postración en que se encuentra, dando energías á los centros circulatorios y de inervación para que cese el colapso. Las inyecciones de éter, cafeína y suero, procurar elevar la temperatura del herido, si ha descendido, es lo que debe hacerse con

persistencia y sin perder ánimo, y pocas veces son las que quedan defraudadas nuestras esperanzas, aun en los casos más graves como en el presente.

Este pobre soldado trató de suicidarse, disparándose un tiro á boca de jarro, por debajo del maxilar, produciéndose un destrozo enorme de toda la barba y suelo de la boca, astillándose el hueso, como puede observarse en la figura de la lámina sacada en el primer día de su ingreso en la Clínica. Se le curó asépticamente, después de hacerle la ligadura de las dos coronarias, dorsal de la lengua y sublingual, y traerle hacia fuera la base de la misma que había sido seccionada transversalmente, sujetándola á el ápósito fuera de la boca, para evitar su caída hacia atrás, y que pudiera producir la asfixia, en virtud de haber perdido por los destrozos del proyectil una de sus más importantes inserciones.

El esmero en las curas que se le practicaron en los días sucesivos, y la transformación que más tarde sufrieron los tejidos, eliminando las partes mortificadas por la acción inmediata del fognazo, esto unido á haberse reaccionado por completo el herido, y ya relativamente en estado satisfactorio para emprender sin riesgo cualquier maniobra quirúrgica, procedimos á la resección del cuerpo del máxilar inferior; y aprovechando como nos fué posible los pocos tejidos que quedaron en la barba, y tallando dos colgajos grandes cuadriláteros de los carrillos, empezando la incisión superior desde la comisura labial, hasta por delante del borde anterior del masetero y la inferior, la constituía la que sirvió para la línea natural de resección del hueso, pudimos adaptarlos en la línea media, una vez acoplado un aparato de prótesis provisional, modelo Martín modificado y construído por el reputado dentista Sr. Izquierdo. Este aparato de cauchú endurecido y modelado en el momento de ser operado, no consistía más que en dos medios puntos articulados en la parte central del arco correspondiente á el mentón y sujetos en sus dos extremidades por ganchos de resorte á los dos últimos molares superiores. La colocación de este arco no tenía más objeto que impedir la retracción de los colgajos, que éstos se adaptasen sin depresión, modelándose sobre ellos á fin de dejar la cavidad bucal hecha en forma de recibir una pieza protéica definitiva que supliese en totalidad al hueso reseado.

El suelo de la boca lo restauramos merced á un colgajo con

ancho pedículo izquierdo también cuadrangular que tomamos de la piel de la región suprahioidea, adosándola por deslizamiento al borde inferior libre de los colgajos tallados para la restauración de los labios, como puede verse en la lámina segunda, habiendo sido retocado el cliché en dicho punto para hacer más ostensible la forma y colocación del mismo.

La cicatrización se efectuó por primera intención quedando perfectamente curado á los veinte días de su ingreso en la Clínica.

El aparato de prótesis provisional fué retirado cuatro días después de los puntos de sutura, consiguiendo lo que pretendíamos, pues quedó la boca en condiciones para colocar una pieza definitiva.

El herido fué declarado inútil, tomando el alta al mes justo de su ingreso en el Hospital.

*
* *

Las operaciones quirúrgicas que hay que practicar con el fin de corregir los defectos y mutilaciones producidas por los grandes traumatismos, muchas veces no pueden sujetarse á las reglas clásicas trazadas por el arte quirúrgico (operaciones regladas), sino que el cirujano tiene por sí que valerse de su ingenio, prescindiendo de aquéllas y amoldarse á las circunstancias especiales de cada caso en particular.

La lesión traumática que representamos en las dos fototipias que ilustran este trabajo, si no entran de lleno en este género de procedimientos, sin embargo, la resección de la totalidad del cuerpo de la mandíbula inferior, como la restauración autoplástica de los labios y suelo de la boca, se separan algo del proceder común y corriente empleado en casos de otra naturaleza.

La falta total de tejidos del suelo de la boca, como demuestra la gran extensión que tuvimos que dar al colgajo, nos hicieron recurrir á tallarle en la forma anteriormente mencionada, y que fuese único y extenso para poder obliterar bien y reforzarle en su cara superior con los restos de la mucosa que fueron suturados juntos. De esta manera conseguíamos dar más espesor y resistencia al suelo de la boca, evitando las fístulas que suelen quedar consecutivamente, sobre todo si en vez de emplear un colgajo de forma cuadrangular, adosándole transversalmente, hubiésemos

prolongado hacia abajo los colgajos para la restauración labial, hasta traspasar los límites del suelo de la boca, uniéndolos en la línea media; en cuyo caso, rara vez, y esto lo hemos observado en otros casos operados por nosotros en esta forma, no cicatriza por primera intención toda la línea de suturas, pues entre algunos puntos se escapa la saliva que se interpone entre las superficies adosadas no permitiéndolas la unión, porque, resultando del adosamiento dos planos oblicuos, la secreción tiende á deslizarse por ellos, cosa que nunca pasa restaurando en plano, para evitar el deslice de los tejidos; de que los puntos de sutura estén muy fuera del límite de la abertura bucal, indudablemente el resultado definitivo estético no corresponde con el colgajo transversal como con los laterales, que dan por resultado una cicatriz lineal casi imperceptible en la línea media, después de una incisión bien trazada y una sutura practicada con algún cuidado; pero como en casos como éstos el cirujano debe anteponer el resultado bajo el punto de vista del funcionamiento fisiológico del órgano al efecto estético, de aquí el adoptar aquél y prescindir de éste.

No nos cansaremos de aconsejar esta manera de proceder, inculcando el que las suturas sean descentradas, para evitar fístulas.

La prótesis bucal consecutiva á la resección de los maxilares, es materia para otro artículo en que, tomando como punto de partida la presente observación, demos á conocer lo que sobre este particular hemos estudiado prácticamente en diferentes casos de resección de dichos huesos.

EL DOCTOR DON MODESTO MARTINEZ PACHECO ⁽¹⁾

ORACIÓN NECROLÓGICA

LEÍDA EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

POR EL

Excmo. Sr. Dr. D. ÁNGEL FERNÁNDEZ-CARO

Presidente de la misma, Subinspector de primera clase de Sanidad de la Armada, de la Real Academia de Medicina, etc.

(Continuación.)

Nació D. Modesto Martínez y Gutiérrez Pacheco en Medina de Pomar, provincia de Burgos, el 24 de Febrero de 1838.

En una de las calles de dicha ciudad, llamada hoy del Médico,

(1) Véase el número anterior.

Martínez Conde, existe una casa en cuya fachada principal se ve una sencilla lápida de piedra con una inscripción que dice: «Aquí vivió y murió el heroico y sabio Médico D. Juan Martínez Conde.» Los que quieran saber por qué se puso ese nombre á aquella calle y por qué esa lápida en aquella casa, no tienen más que preguntar al primer transeunte, y sabrán que cuando en 1855 la cruel epidemia de cólera asolaba de modo horrible aquella población, y sus habitantes huían locos de terror para evitar el contagio, había en ella un Médico, uno de esos héroes ignorados que tanto abundan en nuestra clase, modelo de caridad y de abnegación, que transido de dolor, el alma destrozada de pena, dejaba el cadáver de una esposa queridísima y de un hijo no menos amado, arrebatados por el azote, y corría á prestar sus auxilios á los desgraciados invadidos, pasando, sin permitirse un instante de reposo, días y noches á la cabecera de los enfermos, asistiendo á los unos, consolando á los otros y acudiendo á todos con su ciencia y hasta con su bolsillo particular, y dando un ejemplo de virtud y de civismo incomparables. Aquella calle y aquella lápida testimonian la gratitud de todo un pueblo al mártir del deber, que supo hacer de la profesión un sacerdocio.

D. Juan Martínez Conde, aquel Médico de Medina de Pomar cuyo nombre es objeto de tan grande como justa veneración, fué el padre de D. Modesto Martínez Pacheco.

Yo no sé, ni he tratado de averiguar, si en la familia del que fué nuestro ilustre Presidente, oriunda de Santander, hay escudos de armas ó timbres nobiliarios: el hecho que acabo de reseñar pareceme que bien vale los gules y leones rampantes de la heráldica más encumbrada: que en la virtud y la honradez, y no en los pergaminos, está la nobleza que honra y que enaltece.

Después de cursar Martínez Pacheco con gran aprovechamiento, hasta tomar el grado de bachiller, la segunda enseñanza en Valladolid, vino á esta Corte y emprendió los estudios médicos en la Universidad Central, obtuvo el grado de licenciado en dicha facultad el 30 de Junio de 1860, y aprobó el doctorado en 1861, aunque hasta el año de 1878 no recibió la investidura. Su hoja de estudios brillantísima demuestra las aficiones científicas que le distinguieron desde los comienzos de su carrera, dando esperanzas que no tardaron en verse confirmadas.

Ingresó por oposición en el Cuerpo de Sanidad Militar en 9 de Enero de 1861, y bien pronto empezó á distinguirse en los diversos destinos que ocupó, hasta el punto de que ya en 1863, por orden de la Dirección general del Cuerpo, se insertaba una nota de mérito en su hoja de servicios; el año 1866 se le concedía la Cruz de Emulación científica por la redacción de una cartilla facultativa para la instrucción de las Compañías sanitarias, y la de Isabel la Católica por servicios prestados en el Hospital de esta Corte; obtenía en 1868 el grado de Médico mayor, y este mismo empleo en calidad de supernumerario como recompensa especial en 1869. En 1872 se le concedió el grado de Subinspector de segunda clase como premio á su comportamiento; en ese mismo año obtenía por mérito de guerra la Cruz de Carlos III, que permutó por la encomienda ordinaria de Isabel la Católica. También por especiales méritos en campaña se le otorgó el empleo de Subinspector de segunda clase supernumerario, y en 1873 alcanzaba el de Subinspector de primera, previo informe de la Junta superior facultativa y de la Sección de Guerra y Marina del Consejo de Estado, por juzgarlo comprendido en diferentes artículos del reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar.

Como puede juzgarse por esta breve reseña, no fué esquivada la suerte con Martínez Pacheco, ni perdió éste ocasión alguna de distinguirse y de aprovechar las circunstancias favorables de hacer valer sus méritos. Aquel joven oficial que, al empezar el año de 1861, vestía por primera vez el homroso uniforme de Sanidad Militar, con el empleo de segundo Médico, equivalente al de Teniente de Ejército, en el transcurso de doce años, cuando aun no era más que primer Médico, porque en los Cuerpos facultativos el ascenso efectivo tan sólo se concede á la antigüedad, alcanzaba el empleo de Subinspector de primera clase, equiparado al de Coronel. Grandes debieron ser, y lo fueron indudablemente, los servicios que prestara para obtener tan señalada recompensa, tanto más difícil cuanto que en esas Corporaciones entra por muy poco el favor, ni significa gran cosa el valor personal que hace distinguir al oficial de guerra, ni hay, fuera del orden profesional y científico, ocasiones de exhibir la personalidad.

(Se continuará.)



EL SUERO ANTIDISENTERICO EN EL HOSPITAL MILITAR DE CÁDIZ

Las primeras notas de una Clínica.

(Conclusión.)

Las cantidades de suero empleadas para obtener curaciones rápidas (1), violentas (2), alivios importantes (3) ó modificación de las pérdidas intestinales (4), han oscilado desde 135 centímetros cúbicos en ocho inyecciones, hasta 45 en tres días. Estas diferencias, inspiradas á mi criterio por la observación atenta de

(1) Historia clínica de Nicasio Fernández Alvarez. — Diagnóstico: Enteroproctitis disenterica infiebril de nueve días. — Entró el 17 de Enero con más de cien deposiciones cada veinticuatro horas é intenso tenesmo recto-vexical. Salió curado el 24 para Castro, provincia de Lugo.

Historia clínica de José Rodríguez Mosquera. — Diagnóstico: Enteritis disenterica de tres meses fecha, con alivios y recidivas. — Entró, procedente de otra Clínica, el 13 de Enero, con cuatro á seis evacuaciones, nocturnas en su mayoría. Salió curado para Santiago de Galicia el 17 del mismo.

Historia clínica de Manuel Caballero Estasio. — Diagnóstico: Enterocolitis disenterico-palúdica de mes y medio fecha. — Entró el día 15 de Enero, oscilando las deposiciones de 10 á 15. Sale curado para Madrid el 31.

Historia clínica de Jesús Carnero Garcia. — Diagnóstico: Enterocolitis disenterica, segundo período de dos meses fecha. — Entró el 15 de Enero con 9 á 12 deposiciones. Salió curado el día 30 para San Lorenzo, provincia de Lugo.

(2) Historia clínica de Francisco Mayas Muñoz. — Diagnóstico: Enterocolitis disenterica reumatoidea, de seis meses, con agotamiento y enflaquecimiento notable. Entró, procedente de otra Clínica, el 3 de Enero. Curado de la disenteria y continúa con manifestaciones reumáticas.

Historia clínica de Francisco Pastor Baldera. — Diagnóstico: Enterocolitis de siete meses, interrumpida al ingresar en este Hospital por viruela confluyente y agudizada en la convalecencia. Entró, procedente de otra Clínica, el 3 de Enero, con 9 á 12 deposiciones. Salió curado para Jerena, provincia de Sevilla, el 26 del mismo mes.

(3) Historia clínica de Manuel López Iglesias. — Diagnóstico: Enterocolitis disenterica crónica, tercer período, con marasmo; de cinco meses fecha. Entró, procedente de otra Clínica, con más de 24 deposiciones involuntarias; ha llegado á hacer hasta una deposición, teniendo en la actualidad de tres á cinco, y posibilidad de curarse.

(4) Historia clínica de José Macías Trenada. — Diagnóstico: Enterocolitis disenterica, unida á paludismo en estado caquéctico y con tuberculosis secundaria. Entró, procedente de otra Clínica, el 13 de Enero, con 16 á 20 deposiciones: descendió hasta dos, mejorando el aspecto. A los doce dias de suspendidas las inyecciones falleció, confirmándose el diagnóstico en la autopsia.

Historia clínica de Melchor Flores Ferrero. — Diagnóstico: Tuberculosis difusa, pulmonar y disenterica. Entró, procedente de otra Clínica, el día 14, con 13 deposiciones. Descendió la diarrea hasta quedar reducidas éstas á dos. Once dias después de suspendido el suero falleció, confirmándose el diagnóstico en la autopsia.

los efectos inmediatos, justifican la imposibilidad de formular *à priori* juicios de calidad y cantidad con relación al período de las enteritis, aunque se tenga como base el diagnóstico anatómico.

No digo nada respecto de la técnica, porque es la general de todas las inyecciones, sometidas al mayor rigorismo aséptico.

*
* *

Como se ve, en vez de Clínica especial de disintéricos, más bien parece una Policlínica intestinal; y es seguro que á muchos de nuestros compañeros llamará la atención que, tratándose de aquilatar la acción específica del suero Lesage, se hayan tomado como medio de experimentación enfermos caquéticos, tuberculosos, palúdicos, etc. Esta determinación no ha obedecido exclusivamente á los buenos efectos en entidades variadas que muy cuerdamente indica nuestro comprofesor Sr. Sáez, sino á las creencias especiales que desde há larga fecha, es decir, desde la anterior campaña de Cuba, he profesado respecto á la entidad nosológica y morfología clínica de esta frase patológica, falta hasta el día de precisión diagnóstica, y que no son del caso exponer en estas ligeras reflexiones.

La impresión más agradable que he recibido al cerrar las observaciones extractadas en las notas es que los resultados se encuentran en perfecta armonía con la premisa. Pero mi apreciación exclusivamente personal, ¿es argumento clínico suficiente para entregarse de lleno en los brazos del optimismo, formulando con el valor de la osadía juicio definitivo? Es cierto que mis apreciaciones he procurado sean comprobadas, además del Sr. Jefe del Establecimiento, por cuantos compañeros se han dignado visitar la Clínica; pero entiendo que lo visto, aunque no constituya fundamento de veredicto, sirve para lo más esencial en la experimentación clínica, que es el convencimiento de que nada se pierde, exponiéndose á ganar el todo.

Además, se sabe que este suero no determina reacciones que pudieran ser causas de desequilibrios orgánicos en nuestro complejismo celular, y con esta tranquilidad proseguiré los ensayos con verdadero entusiasmo, si los elementos no faltan, hasta organizar estadística para sacar deducciones y formular cuerpo de doctrina.

Entre tanto no he de descuidar estudios comparativos de otros medios de influencia dinamizadora sobre el plasma sanguíneo, aprovechando para esto el haberse concluido el suero Lesage desde hace días y estar en espera de nueva remisión.

Termino con lo dicho, porque no me debo permitir hacer más comentarios, ni quiero discurrir por hoy respecto al mecanismo que presida estos beneficios, aplazando convertir estas notas en estudio de conjunto cuando se dé por terminada la tarea de obser-

vación que nos ha sido impuesta, convencidos ante todo, de que lo hecho hasta el día entra de lleno en la Medicina del porvenir, representando un progreso dentro de la Terapéutica de la disenteria, y que es nuestro deber secundar y perseguir hasta realizar el desideratum apetecido.

MAXIMILIANO GODOY,
Médico mayor.

Cádiz, 31 de Enero de 1899

CLÍNICA DE LOS HOSPITALES MILITARES

VIAJE DE REPATRIACIÓN EN EL BUQUE HOSPITAL « CHERIBON »

Gangrena infecciosa.

(Conclusión) (1).

Nuestros tres enfermos desembarcaron en Málaga. Uno de ellos completamente curado, otro muy mejorado y el tercero en estado gravísimo. El tratamiento que empleamos fué la irrigación con el sublimado al 1 y al 2 por 1.000, toques con cloruro de zinc al 8 por 100 y raspado de la pulpa fibrinosa de las capas profundas, seguida de enérgica cauterización. El tratamiento general fué el siguiente: dieta azoada, buen vino generoso y las sales de quina y la quina en una poción tónica. No entro en detalles; pero deseo hacer constar que con ninguna irrigación nos fué tan bien como con la de sublimado. Comencé usando el agua fenicada al 3 y el 4 por 100. El resultado fué poco satisfactorio. También hice uso de soluciones de cloruro de zinc, y entiendo que el Dr. Koch tiene muchísima razón cuando afirma que carece en absoluto de valor antiséptico. No obstante, he aprovechado su acción de endurecer los tejidos, de coagular la albúmina haciendo el terreno inadecuado para el cultivo de los microbios. En uno de los casos empleé una solución de timol. Este antiséptico es tan inofensivo como ineficaz. Solamente lo usé un día, y observé que la herida asiento del proceso gangrenoso exhalaba olor de putrefacción, que desapareció en cuanto volvimos á las irrigaciones con el sublimado, que es, por hoy, el antiséptico por excelencia, capaz de matar

(1) Véase el núm. 71.

los esporos más resistentes con una solución que no pase del 1 por 5.000, y aun, según algunos, al 1 por 20.000.

La irrigación la sosteníamos hasta que se limitaba bien el proceso gangrenoso; empleamos un irrigador *especial* que se parecía algo al *irrigador de Cantani*. Antes de comenzar la irrigación hacíamos incisiones múltiples y desbridamientos en los límites de la región inflamada.

Ya hemos hecho alguna indicación del resultado de nuestro tratamiento; pero no he de concluir sin manifestar que el curso rápido del proceso, alarmante por sus síntomas generales de infección agudísima, se detenía como por encanto en cuanto comenzábamos el tratamiento antiséptico severo y minucioso. La enfermedad de pronóstico grave, porque la rapidez de su marcha apenas si da tiempo á detenerla, se ha de modificar aún más cada día cuando las prácticas antisépticas sean una verdad y haya más es-crúpulo en su aplicación. Conste que no hablo de los grandes centros científicos; me refiero á la práctica de las pequeñas poblaciones y á la profesión del Médico rural, *que á veces suele hacer poco caso de la infección y de la asepsia y antisepsia*.

En el buque-hospital *Cheribón* había necesariamente grandes vacíos que llenar para acomodarlo á sus funciones nosocomiales; pero la excelente voluntad de todos, la buena dirección de su Jefe el Sr. Fernández Álvarez, el valioso auxilio del Médico del barco y empleados todos del mismo, coadyuvaron á aminorar los obstáculos para una higiene casi perfecta, que disminuyera la morbilidad y redujese en lo posible la cifra de fallecidos. Sin estas circunstancias, en mi clínica se hubiera propagado la gangrena, y los casos no siempre habrían llegado á un término feliz, pues aun en condiciones ventajosas, la gangrena infecciosa acusa una cifra aterradoramente de muertos.

Sirvan estas modestas líneas para encarecer más y más la necesidad de la desinfección nosocomial. Hoy se dice que de las salas de Hospital han desaparecido la septicemia y la puohemia, la difteria y la gangrena, complicaciones que antes eran el terror de la cirugía. Ciertamente ya no se observan las terribles infecciones de la época anterior al listerismo; pero no olvidemos que aun hoy pueden existir ciertas circunstancias en las que, á pesar de prolijos cuidados, es posible sentir las calamidades de tiempos que ya

no recordamos apenas, pero que conviene no borrar en absoluto de la memoria.

Aparte de esto, sirvan también estas líneas para hacer constar una vez más la buena asistencia y celo del personal Médico que acompañó hasta la patria querida á aquellos desgraciados soldados enfermos por ingrato clima, y que aun los más graves encontraban alivio al dejar aquella triste tierra, de negra recordación para todos, y muy especialmente para los que de cerca hemos sentido las desgracias de la Nación y el acerbo dolor de sus hijos.

V. PLAZA Y BLANCO,
Médico primero.

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO.— FRANCIA. *Academia de Medicina de París*: La apendicitis en el Ejército. — *Farmacología práctica*. Medicamentos que no deben encerrarse en sellos.

— En la sesión celebrada la pasada semana por la Academia de Medicina de París, el Dr. Chauvel leyó una Memoria sobre la «Apendicitis en el Ejército». En ella citó 171 casos, recogidos entre las tropas, de los cuales 88 exigieron una intervención quirúrgica, y en 83 el tratamiento fué exclusivamente médico. De sus observaciones personales, el autor dedujo que la apendicitis ligera es curable sólo por un plan médico racional, pero que cuando existe ó á lo menos se sospecha fundadamente, una colección purulenta, debe acudirse á la incisión, hasta la ablación del apéndice, que puede ser ventajosa, hecha con habilidad. Si surge peritonitis generalizada, la acción quirúrgica deberá llevarse hasta los últimos límites; mas si no se trata de un estado muy agudo, sólo autorizarán la operación, ó la persistencia de las lesiones ó la petición insistente del enfermo.

— Acerca de los medicamentos que no pueden prescribirse en sellos ó pan ázimo, se ha publicado en Francia un curioso trabajo. Pueden dividirse en tres grupos: 1.º, los que siendo muy higroscópicos se liquidan rápidamente en contacto del aire; tales son: los fosfatos ácidos, glicerofosfatos alcalinos, bromuro y ioduro de sodio, cloruros de calcio y de estroncio, bromuros correspondientes, citrato de hierro amoniacal, piperacina, lisidina, cloral, extractos secos preparados en el vacío, peptonas y preparaciones orgánicas; 2.º, los medicamentos que mezclados con otra substancia pueden dar lugar á la formación de un líquido: entre ellos figuran la unión de la antipirina y del salicilato de sosa; y 3.º, los agentes medicinales, sobre los cuales obra el oxígeno del aire,

transformándolos y deteriorando los sellos. Reúnen esa circunstancia los ioduros alcalinos, y aun cuando dificulta el mal la adición de polvo de regaliz, es preferible disponerlos de modo que se despaquen en frascos de cristal con tapón esmerilado.

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

SERVICIOS Y ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

Los de las tropas inglesas en la expedición contra Chitral.

El Dr. Maunsell, Cirujano mayor general del Ejército inglés, cita en un trabajo sobre dicha expedición las siguientes cifras:

Durante los ocho meses que duró, el efectivo medio fué de 14.000 hombres, de los cuales sólo la tercera parte eran europeos.

El servicio de Sanidad, organizado separadamente para ingleses é indígenas, disponía de seis Hospitales para aquéllos y de ocho con destino á éstos; cuidándose mucho de la parte higiénica por los generales organizadores de aquel Ejército, y de evitar en lo posible la fatiga, se utilizaron 28.000 mulas y camellos, higienizando constantemente los campamentos y los puntos de etapa de la línea. Aun cuando no se usaron filtros (!) no pudo atribuirse ninguna epidemia al agua (1).

Sólo hubo 17 muertos y 81 heridos, de los que sucumbieron cinco.

La mortalidad por enfermedades en las fuerzas inglesas metropolitanas, única de la que habla el Sr. Maunsell, resultó de un 43,66 por 100, pues de 3.000 hombres (comprendiendo los oficiales) murieron 131, proporción inferior, no obstante, á la de otras expediciones coloniales análogas hechas por los ingleses.

El paludismo únicamente, produjo tres defunciones entre 1.401 asistidos; la disenteria y diarrea exigieron 865 entradas de Hospital, sin que se diga los muertos ocasionados. No debieron ser muchos, pues sólo la fiebre tifoidea mató 96 soldados ingleses de los 339 atacados.

A pesar de no citarse datos de los indígenas, se consigna, como hecho notable que no hubo entre ellos un sólo caso de fiebre tifoidea, invadiéndoles principalmente la disenteria y el paludismo.

(1) Al hablar el autor más adelante de dos epidemias de fiebre tifoidea sufridas por la tropa, dice estar probado que no influyó sobre ellas las condiciones del agua.

BIBLIOGRAFIA

HERIDAS DE MACHETE, por el Dr. D. Emilio Pérez Noguera, Médico primero de Sanidad Militar. Madrid, Moya, 1898. Un folleto de 32 páginas, que se vende al precio de una peseta.

La amistad, y el afecto que nos une á Pérez Noguera, cuya activa é inteligente cooperación á las labores de LA MEDICINA MILITAR es de todos los lectores bien apreciada, hace que no podamos elogiar su notabilísimo trabajo—acerca de las heridas que nuestros bravos soldados han sufrido por un arma entonces fratricida y hoy casi al servicio de un enemigo de la raza y de la propiedad de España—con el calor y la justicia que trabajo de tanta importancia y valor clínico merecen. Pero un periódico francés de tanta valía y prestigio científico como *Le Progres Médical* nos da la labor hecha, y por eso nos limitamos á traducir las líneas que el Doctor Boissier consagra á dicho folleto, después de describir el machete, indicando sus múltiples usos, principalmente el de constituir el arma clásica de los insurgentes:

„El Dr. Pérez....., Médico de las tropas expedicionarias, ha estudiado cuidadosamente los innumerables casos de heridas de machete que ha tenido ocasión de observar durante la campaña, refiriendo los principales, sabiamente agrupados, según las regiones interesadas. Los múltiples usos de este instrumento explican el que su mal estado habitual tenga gran influencia sobre los traumatismos que produce, siendo fácil de comprender, por una parte, que las heridas penetrantes sean escasas y produzcan excepcionalmente la muerte (1×59), y, por otra, que abunden complicaciones interminables, con especialidad las óseas. En cambio el tétanos, tan frecuente en Cuba, sólo se presentó una vez en los cincuenta y nueve casos y no fué mortal. La única defunción se produjo por accidentes cerebrales.»

Parcos los periódicos franceses en ocuparse de cosas de España, ni aun cuando algunos autores les mandan obras, este juicio espontáneo del trabajo del Dr. Pérez Noguera es doblemente de estimar, y por él felicitamos á su autor, aun cuando no tanto como por su excelente monografía, digna de ser leída por nuestros compañeros, para que puedan apreciarla en su justo valor.

INSTITUTO RADIOGRÁFICO DE ESPAÑA

INAUGURACIÓN

Grande y justificada fué la sorpresa que experimentaron los invitados por D. Emilio de Diego, al visitar los suntuosos salones

(Fuencarral, 2, principal) donde este señor, desconocido hasta de nombre para la mayoría de los allí reunidos, ha instalado el Instituto Radiográfico de España.

Cuéntase que asciende á cientos de miles de duros el capital empleado en él, y sin que nosotros podamos apreciar si hay exageración en la cifra oída, es lo cierto que existe allí una riqueza tal que podrá fácilmente comprenderse al decir que el mobiliario procede en gran parte del antiguo palacio ducal de Osuna, el más fastuoso de nuestros nobles, abundando por todas partes cuadros de nuestros grandes maestros, porcelanas de Sevres, tallas de valer, inapreciables joyas artísticas é históricas, que llenaron de asombro á inteligentísimas personas y á *amateurs* de nota allí presentes.

La instalación científica no desmerece en lo más mínimo: completa, montada con lujo, hábilmente manejada, con una bobina que permite, según el Sr. Mezquita, encargado de la parte técnica, intensidades de dos millones de *volts*, hace esperar que dará ocasión á aplicaciones radiográficas, radioscópicas y radioterápicas perfectas. Todos los accesorios son notables, lo mismo que la cámara de radiografía y el gabinete de radioscopia y aplicación de corrientes de gran tensión, el laboratorio y antelaboratorio fotográfico, el taller de acabado de pruebas, hasta el modestamente llamado almacén de aparatos, verdadero museo de objetos de la especialidad física, terapéutica y facilitadora del diagnóstico que cultiva el Instituto, encerrado en artístico estuche lleno de verdaderas preciosidades, merecen visitarse.

Sirvióse en el mismo local un banquete á cuyo final brindaron por las prosperidades del nuevo establecimiento científico que honrará á Madrid, — estimulando al Sr. de Diego á que sin perjuicio del fin industrial que pueda perseguir, no se olvide de los enfermos pobres y de los muchos desgraciados que han de acudir allí, siendo ante todo para el Médico científico y humanitario el principal fin de su ciencia y de lo que á la industria pide para aplicar sus productos al doliente, — los doctores Hernando (cuyo discurso fué verdaderamente originalísimo y oído con singular agrado), Pulido (el orador de siempre, aun tratándose de tan modesta ocasión y momento), Calatraveño, cuya palabra galana y fácil es bien conocida, y Larra. Por la prensa política hablaron los señores Cantín, de *El Imparcial*; Trompeta, de *El Liberal*; Páez, de *La Correspondencia*; Sawa, el genial escritor y director del *Don Quijote*, y algún otro.

Contestó el Sr. de Diego con sentidas frases, diciendo que al venir de Vizcaya exclusivamente con el fin de instalar el Instituto, sólo le había guiado una idea entusiasta en pro del descubrimiento de Röntgen, y que para completarle ofrecía también su casa, no ya

para el enfermo pudiente, sino para cuantos desvalidos buscasen en ella facilidades en la curación ó descubrimiento de sus males.



LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Supositorio contra la fisura de ano.

Iodoformógeno.....	1	gramo.
Manteca de cacao.....	2,50	—

Para un supositorio. Wagner cree al iodoformógeno superior al iodoformo.



HECHOS DIVERSOS

Sociedad Española de Higiene. — El pasado sábado se verificó la elección presidencial para cubrir la vacante del inolvidable Presidente anterior D. Modesto Martínez Pacheco (q. e. p. d.). Candidato indiscutible de toda la Corporación, por las excepcionales cualidades que adornan al ilustre higienista Dr. D. Angel Fernández Caro, fué elevado éste, por unanimidad, á tan honroso y merecido cargo desde el de Vicepresidente primero que desempeñaba.

Reciban, tanto la Sociedad de Higiene como nuestro distinguido amigo, la completa felicitación que ambos merecen por el resultado.

En la Sección oficial verán nuestros lectores el Decreto que dispone la amortización del 50 por 100 de las vacantes que ocurran en las escalas de los Cuerpos é Institutos del Ejército. Aun cuando desventajosa esta resolución para algunas de las escalas del Cuerpo de Sanidad Militar, en otras, por el enorme excedente que existe, resultará preferible al procedimiento anterior, debido á que el actual Ministro de la Guerra, inspirándose en un sentimiento de equidad digno de sincero aplauso, ha dispuesto se consideren vacantes todas las definitivas de la *escala general*, en vez de sólo las de la plantilla de la Península, como venía haciéndose anteriormente.

Han fallecido los Médicos mayores D. Vicente Martínez Trujillo y Don Domingo González de Linares, á cuyas respectivas familias enviamos nuestro sentido pésame.

Véase el aviso importante al final del número. Aumentamos cuatro páginas de texto.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — Á Subinspector de segunda D. José Tojar y Castillo.

Á Médico mayor D. José Fernández Salvador.

Á Médico primero D. Leopoldo Badía González Abreu. (R. O. 8 actual, D. O. núm. 31.)

Por dicha R. O. se dispone ingresen en servicio activo los Médicos primeros D. Fidel Ruiz González, D. Miguel Pizarro López, D. Antonio Sola Huerta, D. David Pardo Reguera, D. José López Castro, D. José Barreiro de la Iglesia, D. Eduardo Mínguez Val, D. Francisco Braña Bermúdez, D. Cayetano Benzo Quevedo, D. José Huesa Bueno, D. Aureliano Rodríguez Gallardo y D. Pablo García Godoy, y los segundos D. Juan León Taboada, D. Laureano Cáceres Ponce, D. Alberto del Moral y de la Torre, D. Rafael Chicoy Arreceigor, D. Francisco Lara Granados, D. Juan Rodríguez Estévez, D. José Andujar Solana y D. Ramón Ramos Herrera.

Destinos. — Médicos mayores: D. José de la Cámara Martínez, excedente, cesa en la Comisión del Hospital de Granada; D. Manuel Barrios y Martínez, se incorporará á su destino en la Academia de Artillería (RR. OO. de 10 del actual, D. O. núm. 32); y D. Joaquín Vela Buesa, continúa en la asistencia de Generales de cuartel etc., sustituyendo al Médico Mayor Don Andrés Jurado, mientras éste se halle encargado en Comisión, de la asistencia del personal de la Capitania general. (R. O. 8 id., D. O. núm. 33.)

Subinspectores Médicos de segunda clase: D. Manuel Acal Rigaut al Instituto de Higiene, encargándose de la Sección anatómo-patológica, continuando en el mismo D. Francisco Coll Zamuy, como encargado de la Sección de Vacunación y Sueroterapia. (R. O. 16 id., D. O. núm. 38.)

Subinspector de segunda, D. José Tojar y Castillo, al Hospital de Granada, de director.

Médicos mayores: D. Manuel Gómez Caminero, al Hospital de Pamplona; D. José Fernández Salvador, al de Melilla, y D. Pedro León Jiménez, al de Vitoria.

Médicos primeros: D. Félix Lázaro Muriel, del regimiento Lanceros de España, cese en sus actuales comisiones; D. Quintín Aracama Alava, al segundo de montaña; D. Francisco Braña Bermúdez, al quinto de plaza; D. Leopoldo Badía González Abreu, á Cazadores de Tarifa; D. Antonio López Carbonero, al primer batallón de la Reina; D. Pío Brezosa Tablares, al Colegio de Huérfanos de la Guerra; D. Cayetano Benzo Quevedo, á eventualidades en Ceuta; D. José Mañas Bernabeu, al primer batallón de Extremadura; D. Aureliano Rodríguez Gallardo, al tercer batallón de plaza; D. Juan García Rojo, á Cazadores de Mérida; D. Manuel Cortés Barran, al Colegio de Carabineros; D. Fidel Ruiz González, al 13.º regimiento de Artillería; D. Luis Torres Ibarra, al primer batallón de Vizcaya; D. Angel Jak Ocampo, al primero de Zamora; D. José López Castro, al cuarto batallón de plaza; D. Francisco Ibáñez Aliaga, al primer batallón de San Quintín; D. Matías Ferrer Delgado, al primer batallón del regio-

nal de Baleares núm. 2; D. Emiliano Quintana Barragán, á Caballería de Santiago; D. Francisco Muñoz Bueno, al primer batallón de Guipúzcoa; D. David Pardo Reguera, al primero del Príncipe; D. Pablo García Godoy, al primer batallón de Albuera; D. Eduardo Mínguez Val, al primer batallón de Wad-Rás; D. Miguel Pizarro López, al batallón de Talavera; D. Maximino Campo Herrera, al primer batallón de Canarias; D. Francisco Ortega Gómez, á Caballería de Villarrobledo; D. José Huesa Bueno, al primer batallón de Otumba; D. José Barreiro de la Iglesia, al primer batallón de Castilla; D. Antonio Sola Huerta, al primero de la Princesa; D. José González Granda, al primer batallón de Mallorca; D. Ricardo Sánchez Hargrave, al primero de la Constitución, continuando en comisión en el Hospital de Madrid; D. José Sueiras Olave, al primer batallón de Navarra; D. Manuel Pérez Martorell, al regimiento de sitio, en comisión; D. José Díaz Rodríguez, al primer batallón de la Constitución, en comisión; D. Julián García Criado, al sexto batallón de plaza, en comisión; D. Víctor García Iparraguirre, al segundo batallón de Wad-Rás, en comisión, y D. Manuel Arranz Arce, á la fábrica de armas de Toledo, en comisión.

Médicos primeros: Se dispone la incorporación á sus destinos, con urgencia, de D. Antonio Solduga Pont y D. Julio Aldaz Torres, y del Médico segundo D. Miguel Trallero Sanz.

Médicos segundos: D. José Andujar Solana, al segundo batallón de Andalucía; D. Sebastián Galligo Elola, al segundo batallón de Luchana, en comisión; D. José Planells Navarro, al fuerte de Isabel II, en comisión; D. Rafael Chicoy Arreceigor, en la asistencia del personal de la brigada sanitaria, de plantilla; D. Laureano Cáceres Ponce, al segundo batallón de Asia; D. Luis Cubeiro Parcero, al segundo batallón de la Constitución; D. Ramón Ramos Herrera, á la sección de ambulancias; D. Juan Rodríguez Estévez, al segundo batallón de Zaragoza; D. Juan León Taboada, al segundo batallón de Garéllano; D. Alberto del Moral y de la Torre, al segundo batallón de Pavia; D. Francisco Lara y Granados, al segundo batallón de Álava. (R. O. 20 id., D. O. núm. 39.)

Subinspectores Farmacéuticos de segunda clase: D. Domingo Botet Carreras y D. Ricardo Pavón Galino, excedentes, de Jefes de las Farmacias militares de Madrid núm. 3 y 2 respectivamente, en comisión.

Farmacéuticos primeros: D. Ladislao Nieto Camino y D. Angel Vega Fernández, ambos de reemplazo, á las Farmacias id. id. núm. 3 y 2 respectivamente, en comisión.

Farmacéuticos segundos: D. Francisco García García, á la Farmacia núm. 3; D. Gabriel Romero Landa, á la núm. 2; D. Francisco Trilla Abiá, á la núm. 3, y D. Antonio Luengo Vera, á la núm. 2, todos en comisión, por hallarse en situación de excedentes.

El Farmacéutico segundo D. Joaquín Mas Guindol cesa en su comisión y se incorpora á su destino en el Laboratorio central.

Comisión liquidadora de la segunda Brigada Sanitaria (de Cuba).— Se nombran para formarla al Subinspector Médico de primera clase Don

Justo Martínez y Martínez, Médico mayor D. Juan Temprano Gazapo, y Médico primero D. Oswaldo Codina Zapico, agregándose dos Ayudantes y otro de igual para la liquidación de la tercera Brigada (Puerto Rico).

Ingreso en turno de colocación. — Por hallarse restablecidos de su enfermedad, los Médicos mayores D. Jenaro González Rico y D. Antonio Salvat Martí. (RR. OO. 6 y 10 id., D. O. núm. 29 y 33.)

Recompensas. — Cruz de Isabel la Católica, libre de gastos, por la defensa de Manila, al Médico segundo D. Angel Morales y Fernández. (R. O. de 30 Enero, D. O. núm. 29.)

Cruz de primera clase del M. M. roja, *pensionada*, por el combate de la «Agua» (Cuba), al primero D. Benito Arbat Colomer; empleo de Médico primero por el encuentro en «Socarreño» (id.), al segundo D. Aurelio Ripoll Herrera (R. O. de 24 id., D. O. núm. 29); cruz de María Cristina, al id. D. Francisco Uguet; y roja, *pensionada*, al id. D. Joaquin Alber y Auge, por el combate de «Panay» (Filipinas); id., de primera clase del M. M. roja, por operaciones en Filipinas, al provisional D. Mariano Creixell Castro; id., *pensionada*, por el combate de «Apalit» (Filipinas), al id. D. Justo Gabaldá Martínez; id., sin pensión, por el encuentro de «Bayambang» (Filipinas), al Médico segundo D. Antonio Horcada Mateo (RR. OO. de 31 id., D. O. núm. 31); id., sin pensión, por el combate de «Rivera de San Fernando» (Filipinas), al provisional D. Anastasio Mateos (R. O. de 31 id., D. O. núm. 32); id., *pensionada*, por la defensa de Manzanillo, al Médico segundo D. Juan Planelles Ripoll; idem, sin pensión, por servicios prestados, al id. D. Laureano Cáceres Ponce; Mención honorífica, al Médico primero D. Manuel Puig Cristián; cruz del M. M. roja, al Médico D. Mariano Creixell Castro; id. de María Cristina, por el combate del «Potrero Coca (Cuba), al Médico primero D. Vicente Esteban de la Reguera. (RR. OO. de 3, 7 y 8 del actual, D. O. núm. 33.)

Idem del M. M. roja, por el combate de «Numuguen (Filipinas), al provisional D. Pío Arias Carvajal. (R. O. de 9 id., D. O. núm. 34.)

Por servicios en los Hospitales de Manila, asistiendo á los heridos del combate de Cavite, se conceden por Marina, Cruz de segunda clase del Mérito Naval roja á los Médicos mayores D. Lorenzo Aycart López, D. Vicente Anievas López y D. Antonio Suárez y Fernández, y de igual orden y distintivo de primera clase, al Médico primero D. Cándido Herrero Lasada, al provisional D. José Morera y al Farmacéutico segundo D. Emilio Heredia Santa Cruz.

Gran Cruz del Mérito Naval roja, al Inspector Médico de segunda clase D. Tomás Casas y Martí. (R. O. 16 id., D. O. núm. 37.)

Cruz de segunda clase del M. M. blanca, por importantes servicios durante los dos últimos años, como vocal de la Comisión mixta de reclutamiento de Huesca y secretario de la Inspección de Sanidad de la quinta Región, al Médico mayor D. José Moriones y López. (R. O. 17 idem, D. O. núm. 38.)

Retiros. — Confirmándole en definitiva al Médico mayor D. Jaime Peyri y Torné. (R. O. 13 id., D. O. núm. 35.)

Recemplazo. — Se concede, á petición propia, por un año al Médico primero D. Sebastián Fossa Lambert. (R. O. 17 id., D. O. núm. 38.)

Regresos. — Aprobando los del Subinspector de segunda D. Manuel Ruiz Alcázar, y del Médico primero D. José Barreiro de la Iglesia. (Real orden 13 y 15 id., D. O. núm. 35 y 36.)

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Nombrando Vocal de la de Alicante al Médico mayor D. José Portas del Valle, y de la de Teruel, al idem D. Francisco Peña López. (R. O. 11 id., D. O. núm. 34.)

Sueldos, haberes y gratificaciones. — Concediendo las dos pagas de navegación, á razón de $\frac{4}{5}$ del sueldo de Ultramar, al Médico primero Don Ricardo Pérez Rodríguez, devolviéndole los descuentos hechos por la caja de Ultramar (R. O. de 10 de id., D. O. núm. 33); y al Médico mayor D. José Aparici Puig (R. O. de 11 del actual, D. O. núm. 34).

Disponiendo que no reintegre las dos pagas que debe hacer al presupuesto de la Península, hasta que le sean abonadas las que como auxilio de marcha debió percibir el Farmacéutico primero D. Vicente Munita y Alvarez (R. O. de 15 de id., D. O. núm. 36).

Concediendo que la segunda cruz de María Cristina que le fué concedida al Médico primero D. Antonio Martínez de Carvajal, en permuta de empleo, devengue el sueldo de Subinspector de segunda (R. O. de 16 de id., D. O. núm. 37).

Pensiones. — De 625 pesetas anuales á la viuda del Farmacéutico primero D. Pedro López Yagüe (R. O. de 28 del anterior, D. O. núm. 23).

Transportes. — Concediendo reintegro de pasaje de Filipinas al Farmacéutico primero D. Leopoldo de Vera (R. O. de 6 de id., D. O. número 29).

Disponiendo que el abono del de Cuba á que le fué concedido al Médico primero D. Abudemio Ruiz Lozano y al Farmacéutico primero Don Angel Vega Fernández, se haga por la Caja de Ultramar (R. O. de 16 de id., D. O. núm. 37).

Cruces. — La de primera clase del M. M., blanca, por servir dos años el empleo de provisional á D. Fernando del Castillo, D. José Rodríguez y D. Juan Mallafré y Torres (RR. OO. de 17 de id., D. O. núm. 38), y significado por igual concepto para la de Isabel la Católica al id. D. Antonio Martín Menéndez (R. O. de 17 de id., D. O. núm. 38).

Bajas. — Disponiendo la de los provisionales D. Rafael Beltrán, Don Nereo Monerri, D. Alfredo Bono, del Farmacéutico provisional Don Eduardo García Criado y del Médico id. D. José Murias.

Reserva gratuita. — Concediendo ingreso en la misma á los Médicos provisionales D. José Aymerych y D. Ricardo García Collado con el empleo de Médico segundo y sin precisar éste, á los de aquella clase D. Alfredo Bono y D. José Murias.

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 7 del actual (D. O. número 30) se dispone que la Intendencia entregue al Hospital de Madrid 70 camas de hierro con *sommier* metálico para repatriados enfermos.

— Por R. D. de 8 de id. (D. O. núm. 30) se autoriza la compra por ges-

ción directa de una estufa de desinfección Geneste & Hercher para el Hospital de Valladolid.

— Por R. O. circular de 9 id., se suprime la Inspección de Caja general de Ultramar, creando para las incidencias de la misma una comisión liquidadora, en cuya nueva plantilla no figura ningún Jefe ni Oficial Médico. En la misma disposición se previene que los Depósitos de embarque, seguirán funcionando hasta terminar la repatriación, quedando únicamente después una comisión liquidadora en la que no figura tampoco Médico, y pasando el personal sobrante á situación de excedencia.

— Por otra id. de 11 id. (D. O. núm. 33) se dictan reglas para la liquidación de los Cuerpos de Ultramar.

— Por Reales decretos de 15 de id. (D. O. núm. 35) se dispone que en lo sucesivo se aplique á la amortización el 50 por 100 de todas las vacantes que ocurran en el Estado Mayor general y en todos los Cuerpos, Armas é Institutos. En el articulado se previene: Que todas las bajas definitivas causarán vacante, reputándose como tales las producidas por ascenso, defunción, retiro, licencia absoluta ó sentencia de tribunales y en general todo cuanto ocasione reducción en las escalas; y que se aplicarán dichas reglas en las primeras propuestas reglamentarias, adjudicándose la primera vacante al turno que corresponda, teniendo en cuenta el aplicado en las últimas aprobadas.

Con este número recibirán nuestros suscriptores el **Escalafón general del Cuerpo de Sanidad Militar de 1.º Enero 1899**, con las antigüedades de empleos, fechas de nacimiento é ingreso, plantillas, etc.; regalo que, á pesar de los enormes gastos que supone, tenemos el gusto de enviar á nuestros compañeros en prueba de los buenos deseos que inspiran á este periódico, el cual, correspondiendo al apoyo que le concede la inmensa mayoría de aquéllos, no omite, como apreciarán bien, cuantos medios tiene de mejorar la publicación, aumentando á menudo el número de páginas é intercalando fotograbados de material sanitario, fototipias, retratos, etc., cuantas veces lo exige el texto.

Los suscriptores nuevos tienen también derecho á recibir gratis dicho Escalafón.

Los no suscriptores que le hubieren pedido al precio de 2,50 pesetas, le recibirán con esta misma fecha, debiendo advertir, que sólo se admiten pedidos nuevos hasta fin del mes próximo.

EL ANUARIO MÉDICO-FARMACÉUTICO para 1899, (tercer suplemento al **Diccionario de bolsillo de Medicina y Farmacia** del Dr. Larra), que comprende todas las novedades científicas del año anterior y del corriente, se repartirá también como obsequio en Abril próximo.

Para el público, en general, el precio es como siempre, de 2,50 pesetas en Madrid y 2,75 en provincias.

Dichos regalos equivalen, casi, al 50 por 100 del importe de la suscripción.