

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

ANGINA TUBERCULOSA, por el Dr. Alonso García Sierra, Médico segundo. — FARMACIA: *Incompatibilidades químico-farmacéuticas de los medicamentos*, por el Farmacéutico segundo D. Joaquín Mas Guindal. — LOS PRACTICANTES DE LOS BATALLONES DEBIERAN SER SANITARIOS, por D. Francisco Manuel Conde de Albornoz, Médico segundo. — LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS. *El método de Frenkel contra la tabes dorsalis*, por L. — BIBLIOGRAFÍA. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO. *Plantillas del Cuerpo de Sanidad Militar francés*. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA. *Fórmula antihemorroidal para uso interno*. — HECHOS DIVERSOS. *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

ANGINA TUBERCULOSA

POR EL

DOCTOR ALONSO GARCÍA SIERRA

Médico segundo.

Entre la diversidad de casos clínicos que ante los Profesores Médicos de Cuerpo desfilan diariamente por los cuartos de reconocimiento, figuran las anginas en preferente lugar, por su frecuencia y muy á menudo por su importancia, así como las afecciones todas de la cavidad bucofaringea.

La falta de higiene de dicha cavidad, que es, á no dudarlo, uno de los problemas que están por resolver en el Ejército; las especiales condiciones en que viven las tropas; las temperaturas extremas con que tienen que luchar en los ineludibles actos del servicio, y en muchos individuos en peculiar temperamento, pobreza orgánica y predisposiciones hereditarias, realizan el conjunto de causas que, subsistiendo continuamente, hacen de la cavidad bucofaringea el terreno más apto y el concurso de condiciones más favorables para el desarrollo y virulencia de los innumerables gérmenes que constantemente la influencian.

Mas con ser tantas y tan diversas las afecciones de dicha región, la angina tuberculosa no se presenta casi nunca, por constituir una lesión concomitante ó consecutiva á la tuberculosis pulmonar ó laríngea, que desde luego excluye á los reclutas del servicio militar; y en este sentido, claro está que raro es ver un caso de este género; empero las modernas investigaciones sobre patogenia de tuberculosis, conceden tanta importancia á la tuberculosis bucofaríngea de forma larvada, presentándose con enmascarados síntomas, pero constituyendo una forma fácil de tratar y curar, evitando la progresiva marcha del bacilo hasta el pulmón. Las observaciones recogidas por nosotros á propósito de dos casos de este género, muévenos á publicar estas consideraciones.

Los trabajos de Barth, publicados en su tesis de 1880, fueron el principio de una serie de estudios sobre tuberculosis bucofaríngea, que han continuado con brillante éxito Pizzini, Cornil, Lermuyez, Babes y Diéulafoy.

Cuantas descripciones se han hecho hasta el día de angina tuberculosa, refiérense á una de sus dos clásicas variedades: aguda, y crónica. En una y otra, la angina está ligada con lesiones pulmonares ó laríngeas de igual naturaleza, y el dolor ó escozor de la garganta; la disfagia intensa, la salivación abundante, las adenitis submaxilares, con ó sin supuración en la forma aguda, y, sobre todo, las granulaciones más ó menos confluentes blancoamarillentas, que terminan por ser úlceras redondeadas primero, irregulares y festoneadas después, y siempre rodeadas de nódulos granulosos amarillentos y algo prominentes, permiten, con los antecedentes y caracteres del caso en cuestión, hacer un seguro diagnóstico é instituir un oportuno tratamiento. A más de esta forma clásica, los trabajos de los mencionados autores han puesto á discusión otra forma de angina tuberculosa.

En efecto, desde la comunicación que Lermoyez pasó á la Sociedad Médica de Hospitales, sobre las vegetaciones adenoideas tuberculosas de la faringe nasal, y la de Diéulafoy á la Academia de Medicina francesa sobre tuberculosis larvada de las tres amígdalas, se admite por la generalidad de autores que existe otra forma de tuberculosis bucofaríngea, que no es ni granulosa, ni ulcerosa, ni dolorosa, sino larvada; que teniendo por sitio de predilección el tejido adenoideo de la región nasofaríngea, in-

vade las dos amígdalas palatinas y la amígdala faríngea, que se manifiesta por los síntomas de una hipertrofia más ó menos intensa de dichos órganos, ó por los de las vegetaciones adenoideas, y que es principio de una tuberculosis, que tras de invadir los ganglios submaxilares y cervicales, termina en el pulmón, si en cualquiera de las etapas amigdalina ó ganglionar no se ponen en actividad cuantos recursos aconseja la ciencia para cortar tan terrible infección.

Existe, pues, una angina tuberculosa primitiva, radicando en los amígdalas, palatinas y faríngea, y sitio de entrada, frecuente, del bacilo de Koch, al contrario de lo sostenido por Sheenker, Weiget, Orth, Krueckman, para los cuales, la tuberculosis amigdalina es consecutiva á la pulmonar, infectando los enfermos las amígdalas por sus propios esputos.

Por tanto, hay motivos suficientes para sospechar la existencia de una amigdalitis tuberculosa, primitiva en esos individuos de temperamento linfático, con vegetaciones adenoideas y amígdalas hipertrofiadas, por ofrecer esas regiones un terreno favorable al bacilo tuberculoso, y á las que llega, bien por la respiración, según ha demostrado Straus, encontrando bacilos virulentos en la cavidades nasales de individuos sanos, bien por la vía digestiva con los alimentos, según lo sanciona las experiencias de Chauveau, Orth y Baumgarten.

En la Medicina militar, como en la civil, la tuberculosis es la eterna cuestión sobre la que nunca se estudiará y observará bastante; mas en la primera, objeto preferente de nuestros desvelos, la cuestión, tan á la ligera por mí expuesta, es digna de comprobarse, siquiera porque pueda llegarse á evitar que el régimen militar coadyuve á aumentar el ya crecido número de tuberculosos con que cuenta el Ejército español.

Exagérense los cuidados en el reconocimiento de voluntarios, especialmente en lo relativo á la edad temprana, temperamento linfático, predisposiciones hereditarias y examen, sobre todo, de las cavidades bucal y nasofaríngea; institúyase un enérgico tratamiento con los enfermos de amigdalitis crónica y adenopatias submaxilares y cervicales; procúrese garantir la pureza de los ranchos, los utensilios de comida, los vasos, alimentos y bebidas de las cantinas de los cuarteles; trabajemos todos con el entusiasmo

científico de que tantas pruebas da diariamente el Cuerpo de Sanidad Militar, para lograr una completa desinfección de la cavidad bucal del soldado, como profilaxis de un crecido número de sus enfermedades, y habremos hecho algo para disminuir esta nueva manera de ser invadida la economía por el bacilo de Koch, origen de esa invencible enfermedad que resta al Ejército tantos hombres y á la nación tantas vidas.

FARMACIA

INCOMPATIBILIDADES QUÍMICO-FARMACÉUTICAS DE LOS MEDICAMENTOS

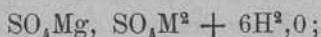
POR

DON JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

Sulfato magnésico. — Incompatible con las sales, que por doble descomposición pueden dar lugar á la formación de sulfatos de base insoluble; con los sulfatos amónico, potásico ó sódico, forma sales correspondientes á la fórmula general



el amoniaco y la potasa precipitan el hidrato magnésico, así como los carbonatos alcalinos el de magnesia.

Sulfato manganoso. — Forma también sales, dobles con los sulfatos alcalinos; y asociado á los álcalis, amoniaco, carbonatos alcalinos ó fosfatos, se forman precipitados, bien de óxidos hidratados ó de las sales formadas por doble descomposición.

Sulfato mórfico. — La potasa, amoniaco, tanino y carbonatos alcalinos precipitan el alcaloide de sus soluciones salinas; con el acetato amónico líquido, da carbonato amónico que precipita el alcaloide.

Sulfato potásico. — Tiene tendencia á formar sales dobles; entre ellas tenemos el sulfato sódico potásico.

Sulfato quínico ácido. — (Véase el neutro.)

Sulfato quínico neutro. — En presencia del agua acidulada, con ácido sulfúrico, se forma la sal anterior, que es soluble; las so-

(1). Véase el número 117.

luciones de sulfato quínico son incompatibles con el tanino, que da lugar á un precipitado blanco; los carbonatos alcalinos y bicarbonatos también precipitan con las soluciones, é igualmente la potasa, amoníaco y sublimado. También tienen lugar dobles descomposiciones en presencia de las de ioduro potásico y ioduro férrico, si éste tiene exceso de iodo, formándose en el primer caso un ioduro, y en el segundo, un biioduro quínico; el sulfato de quinina produce efervescencia con la fenacetina, y con el acapiol, un cuerpo resinoso, que se adhiere á las paredes.

Sulfato sódico. — Forma con el sulfato potásico la sal doble que ya hemos mencionado; la potasa le descompone, transformándole en sosa cáustica.

Sulfato zincico. — Forma sales dobles con los sulfatos alcalinos, especialmente con los de magnesia y hierro; absorbe el amoníaco.

Sulfofenato zincico. — Incompatible con los álcalis y carbonatos alcalinos.

Sulfuros y polisulfuros en general. — Son incompatibles con los ácidos, que los descomponen, desprendiéndose hidrógeno sulfurado, y precipitando azufre cuando se trata de los segundos; además, no deben asociarse á las sales que den origen á dobles descomposiciones; el sulfuro antimónico sulfurado forma mezcla explosiva con el clorato.

(Se continuará.)

LOS PRACTICANTES DE LOS BATALLONES

DEBIERAN SER SANITARIOS (1)

En el poco tiempo que llevo prestando mis servicios en el regimiento Infantería de Castilla, núm. 16, he podido observar y meditar sobre el asunto que trataré en estos renglones, abusando de la atención de mis queridos Jefes y compañeros, á los que suplico su valiosa cooperación para la implantación de una reforma que, á no dudar, está llamada á efectuarse por indudable necesidad.

Nadie puede comprender la impresión que me causó al llegar al regimiento donde estoy destinado, la entrega del cuarto de reconocimiento.

Halléme dos soldados, apellidados practicantes, y que si bien estaban dispuestos á cumplimentar mis prescripciones, es lo cierto,

(1) Aun cuando se ha escrito ya sobre tema tan interesante desde hace muchos años, nos complace el dar á conocer un voto más en ese sentido de tan estimado compañero. — *Nota de la R.*

por tratarse de individuos ajenos completamente á la profesión médica, que no podían, por ignorancia, cumplir bien mis mandatos. Barberos de profesión, no tenían la más remota idea de esos conocimientos generales que exige la de practicante, y mal parada saldría la salud de la tropa si hubiera confiado en su manera de realizar lo que se les debiera exigir.

Efectivamente, es sensible que el Médico encargado en un batallón de defender la salud del mismo no pueda disponer de individuos que le auxilién para el fiel desempeño de sus funciones. El zapatero, el herrero y otros, escogen á aquellos reclutas que tienen estos oficios, mientras que nosotros, conservando viejos y herrumbrosos moldes, nos entregan á barberos, como si el arte de afeitar tuviera alguna relación con el de curar. No quiero apuntar las deficiencias observadas como consecuencia de este craso error, pues mis lectores, más idóneos que yo, pueden reflexionar un poco, y de antemano saben que este procedimiento es detestable y reclama una reforma.

Con el Médico militar debiera haber dos sanitarios practicantes para auxiliarle en sus funciones, y que, á ser posible, hubieran estado algún tiempo en Hospitales, para tener las ligeras nociones inherentes siempre al trato con los enfermos, aparte de los conocimientos técnicos que necesitan poseer. Ganaríamos de este modo en el orden práctico y no se gravaría al Tesoro, pues el *haber* es el mismo; todo se reducía á que un batallón tuviera dos plazas menos y que éstas las ocuparan los indicados sanitarios.

Como al apuntar lo antes expuesto sólo me guían mis buenos deseos, no hago mención de lo referente á la instrucción de manejo de camillas y botiquines, pues lo habitual es que los practicantes de nuestros regimientos ni sepan definirlos y menos aun conocerlos.

Hago punto á estos mal trazados renglones, deseando sean acogidos en buena hora por mis Jefes y compañeros, para que, generalizada la idea, hayamos hecho algo de provecho en honor de nuestro honroso Cuerpo, aspirando ante todo á la conservación de la salud de los individuos del Ejército.

FRANCISCO MANUEL CONDE
Médico segundo.

Badajoz 1900.

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO. — BÉLGICA: *Terapéutica médico-mecánica*. El método de Frenkel contra la tabes dorsales.

Si á escribir fuéramos sobre la terapéutica interna de una afección, que, cuantos hemos tenido ocasión de ver buen número de enfermos, sabemos se halla ligada en un 50 por 100 de los casos con

la sífilis, idea probada mejor que nadie por Fournier, y confirmada después por todo clínico un poco experimentado, aun cuando Charcot sólo acepte aquélla como una causa ocasional en individuos predispuestos, mientras Daring (1898) llegue á considerar la tabes, ó sea el mal que ha motivado el presente párrafo, como un tipo de afección parasifilítico; si esta nota, en lugar de ceñirse á modestos límites, pretendiera definir y estudiar un punto interesante de terapéutica clínica, habríamos de necesitar gran número de páginas para desarrollarle.

Pero no hallando razón para ello, se limitarán estas líneas á decir algo del método de Frenkel aplicado al tratamiento de la ataxia de origen tabético.

Consiste el plan de dicho autor en una reeducación de los movimientos, que han perdido la noción coordinativa, con lo cual se pretende no dar más vigor al músculo, sino desarrollar la sudodicha coordinación. Por eso los procedimientos serán sencillos, huyéndose de una gimnástica activa que consuma fuerzas y sea peligrosa para las masas musculares, superficies articulares y ligamentos que ponen en relación unas con otras.

Los ejercicios suaves, regulares, pausados á que se someterá el enfermo, deberán ser: 1.º Contracciones musculares simples (flexión, extensión, abducción y adducción); 2.º Idem íd. llevando una dirección, un objeto determinado, esto es, movimientos coordinados simples, tales como levantar la pierna á una altura determinada, tocar un objeto en un sitio determinado, etc.; 3.º Movimientos coordinados compuestos, desde ciertas maniobras estando el enfermo de pie, hasta evoluciones fijadas de antemano en la marcha. Se comienza por ejecutar los movimientos estando el enfermo en cama, ensayando primero movimientos pasivos.

El Médico militar belga Dr. Hainaut, que se ha ocupado de este procedimiento mecanoterápico en el último número de los *Archives médicales belges*, cita un caso de tabético sífilítico, en el cual se obtuvo un gran alivio y en plazo relativamente breve, pues á los dos meses se había logrado gran parte de la reeducación de los movimientos.

Las principales contraindicaciones, según el articulista, pueden ser: la gravedad del estado general, existir amaurosis ó trastornos intelectuales que impidan fijar la atención, fracturas, artropatías, ciertas parálisis, atrofia muscular, hiperestesia profunda, abolición ó gran disminución de las sensibilidades muscular y articular, fatiga rápida acentuada y las cardiopatías.

Debe tenerse en cuenta que el método de Frenkel exige gran atención y mucho tiempo empleado por parte del Médico que le emplee.

L. y C.

BIBLIOGRAFIA

TRATADO PRÁCTICO DE LAS OCLUSIONES DEL INTESTINO (*Estrangulaciones, invaginaciones, vólvulos, atasco, hernias, apendicitis, etc., etc.*), por el Dr. D. Angel Pulido, de la Real Academia de Medicina. Madrid, *El Siglo Médico*, 1899-900. Dos hermosos tomos de copiosa lectura y 114 grabados; el primero de 560 páginas y el segundo de 477.

Termino de leer lo esencial, ó sea la mayor parte, del libro de Pulido, y tomo la pluma para consignar en cuatro palabras mi impresión. Cambio para ello de pluma, pues temo que la habitualmente usada, por su obediencia consuetudinaria á llevar al papel mis pobres ideas y sentimientos, exprese con demasiado calor mi elogio á un antiguo y querido amigo, y haga parecer hijas del afecto las justísimas manifestaciones de imparcial aplauso.

Pocos escritores como Pulido pueden alternar las galas literarias de tanto artículo, narración de viajes interesantes, libro sociológico ó paisaje á pluma — entre lo que ocupará lugar envidiado su preciosa cooperación (1) á la descripción y encomio de la incomparable *Asturias*, que también acabo de leer con verdadero deleite, y donde, si asombran párrafos brillantes, combinando las notas de color sacadas del natural con los chispazos de una imaginación superior, commueven latidos del alma, hermosamente expresados al visitar la cuna de padres honrados y doblemente santos por cuanto hicieron por sus agradecidos hijos —; pocos escritores, repito, practicando á diario la literatura periodística y del hombre de letras, son capaces de hacer alternar ésta con libros de sana doctrina científica, de erudición médica enorme, de enseñanza enciclopédica tan completa como el *Tratado práctico de las oclusiones del intestino*.

El *único pero*, que un aficionado á escudriñar en lo hondo ligeros defectos pudiese señalar al libro, no lo es para mí. Si el doctor Pulido hubiera abusado de la enumeración de casos observados por él, resultaría este libro un catálogo de clínica personal, pero no un Tratado completo, donde el autor ha tenido la modestia de omitir lo propio, para hacer resaltar hechos patológicos asistidos por otros maestros, desde las grandes figuras de la Cirugía abdominal hasta oscuros Médicos de partido. ¡Ciencia de igualdad la nuestra, en la que la investigación clínica se logra lo mismo en esos grandes centros, donde toda perfección higiénica y novedad de diag-

(1) *Desembocadura del Nalón. Concejos de Soto del Barco y Muros en Asturias*, por Angel Pulido. Gijón, Bellmunt, 1900. Lujoso folleto de 84 páginas, con varias primorosas fototipias y fotografados.

nóstico precoz tienen su asiento, como en la aldea de cien casuchas, en la que tampoco falta el interesante *caso*, palabra risible para los ramplones satíricos de nuestra profesión, abstracción científica para el Médico, atento á encontrar la verdad en el humano organismo, idéntico para su espíritu, ávido de enseñanza, llamándose en el mundo el Excmo. Sr. Prócer D. Fulano de Tal, ó siendo el de la mendiga hallada sin sentido en un sendero!

Una monografía de 500 y pico de páginas, escrita veinte años há por el autor sobre la *Estrangulación interna* (oclusión y obstrucción intestinal), se ha convertido en dos voluminosos tomos de amplia y apretada lectura, el primero de 560 páginas, y de cerca de 500 el segundo. Los 115 grabados, sencillos, pero muy claros, ilustran el texto debidamente; 226 observaciones clínicas, casi todas de gran interés, y más de 900 obras, monografías y artículos de periódicos reunidos para escribir el libro, dan á éste un inestimable valor, justificando la aceptación obtenida entre la clase médica. Pero si satishecho puede estar Pulido del éxito editorial, seguramente le han de halagar más aún las extensas bibliografías que escritores distinguidos, y cirujanos de gran saber, han consagrado al libro.

Aquilarar en una nota bibliográfica el Tratado más completo publicado en España sobre un solo grupo de afecciones, que no constituyen siquiera una de esas, mejor ó peor llamadas especialidades, es tarea que no cabe dentro del estrecho marco de un periódico, y menos de éste; pero no impedirá que cite, al menos, la división general de la obra.

El estudio, primero de las oclusiones en general, y después del íleo primitivo y combinado, por causas de fuera del intestino, por compresiones del mismo y de las oclusiones por bridas é invaginación, constituyen el primer tomo, al que no faltan, como prolegómenos indispensables, ni la anatomía topográfica de la región, dividida en zonas, ni las ideas necesarias de la patológica, donde corre parejas lo completo del análisis microscópico con el macroscópico, doblemente de interés en este grupo de enfermedades. El artículo «La infección microbiana» se lee con verdadero gusto. Continúa la parte semeiológica, tratada con la extensión debida, sobre todo en el orden quirúrgico, apenas esbozado en los libros clásicos, é incompletamente tratado en la mayoría de las obras modernas de Medicina.

La exploración diagnóstica está bien descrita; muy prácticos los consejos para la aplicación del aparato de Bianchi, para mí doblemente grato por haber sido acaso el primero en España que escribió con alguna extensión de la fonendoscopia; sin olvidarse de los auxilios que al clínico comienza á dar la radioscopia, logrando á veces descubrir lo no puesto de manifiesto por la radiografía.

La terapéutica de estas afecciones tiene todavía ancho campo donde desarrollarse, haciendo Pulido una exposición crítica acertada de lo no mucho bueno aceptado como útil, y demostrando intuiciones razonadas para el porvenir, que ojalá se realicen. La medicación sintomática, la intervención quirúrgica, no se olvidan en ningún detalle, enseñando este capítulo mucho.

En el segundo tomo se siguen estudiando las variedades de oclusión, empezadas á especificar en los últimos capítulos del primero, citándose las debidas á flexiones, recodos y torsiones; vienen después las estrecheces, con su fisiología, sintomatología, pronóstico y tratamiento; luego los cuerpos extraños llegados del exterior ó nacidos en el aparato digestivo, y, por último, las oclusiones dinámicas diversas, completándose el libro con cerca de 100 páginas destinadas á referir las indicaciones y proceder de intervención quirúrgica en todas las lesiones objeto del libro. No se olvida un solo procedimiento nacional ó extranjero, y seguramente los cirujanos han de hallar esta parte digna del mérito general del libro.

Termino abreviando forzosamente cuanto deseaba escribir sobre el *Tratado de las oclusiones del intestino*, pues muchos de los capítulos merecerían por sí solos un artículo bibliográfico. Compra el libro, lector amigo, pues no hallarás en la literatura nacional ni extranjera nada tan completo acerca de un grupo patológico poco estudiado y muy frecuente en la clínica habitual.

Hasta por sus simpáticas brusquedades, manifestación leal de un carácter abierto y de un corazón sincero, se revela Pulido como una personalidad científica y literaria poco pagada de elogios, y á quien se puede hablar con claridad. Hago esta declaración para descargo de mi conciencia ante el lector, y para que no juzgue hijo del afán de agradar, ni obligada correspondencia á deudas periódicas anteriores, que no existen, cuanto llevo dicho sobre una obra notable y útil.

LARRA.

CARTILLA DEL PRACTICANTE DE REGIMIENTO. — *Conferencias dadas en el de Caballería de Farnesio* por el Médico del mismo D. José González García, en la actualidad *Secretario de la Inspección de Sanidad Militar de Castilla la Vieja, Académico correspondiente de las Reales Academias de Madrid y Barcelona*, etc. Valladolid, Montero, 1900. Segunda edición, corregida y notablemente aumentada. — Un tomo en 4.º de 367 páginas, con 12 láminas. PRECIO, 4 PESETAS.

Si cuando esta obra era menos completa y no se hallaba tan enriquecida de datos como en la actualidad, fué premiada por el

Ministerio de la Guerra y declarada de texto para todos los Cuerpos y establecimientos militares (R. O. 8 Junio 1893, D. O. núm. 206), juzgue el lector cuál no será su valor actualmente, en que la cartilla se ha convertido en verdadero libro y puede ser útil, no ya para los practicantes de batallón, sino para buena parte del personal sanitario de plana menor en el Ejército. Las láminas que acompañan al libro lo ilustran cumplidamente.

No dudamos que obtendrá, no ya el mismo merecido éxito que entonces, sino otro muy superior, y esperamos han de recomendar su adquisición en los Cuerpos nuestros compañeros. Reciba enhorabuena múltiples nuestro querido amigo y distinguido compañero el Médico mayor D. José González García, quien ha prestado un verdadero servicio á los encargados de auxiliar las, muchas veces improbas, tareas del Médico militar en los regimientos.

HERIDAS PRODUCIDAS EN LOS HUESOS POR LAS ARMAS DE FUEGO PORTÁTILES. — *Su diagnóstico, pronóstico y tratamiento*, por D. Clodoaldo García Muñoz, *ex Alumno de la Academia de Sanidad Militar*. — Tesis del Doctorado en la Facultad de Medicina. Valladolid, Andrés Martín, 1900. 92 páginas en 4.º
No se indica precio.

No ocultaremos que nos es profundamente simpático cuanto tienda á desentrañar problemas de cirugía de guerra, cuya enseñanza se hace por completo en la Academia Médico-militar, y han tratado con gran competencia cirujanos españoles tan eminentes como Ribera y Cardenal, y en nuestro Ejército distinguidos compañeros, en primer término los Doctores Pérez Noguera y Aycart, con ocasión de nuestras guerras coloniales en Cuba y Filipinas, cuyas páginas constituyen timbre de honor para la bibliografía quirúrgica militar en nuestro país.

Por eso hemos recibido con verdadera complacencia, aplaudiendo con singular gusto á nuestro querido compañero el Médico segundo que fué, y además Alumno de la Academia del Cuerpo, Dr. García Muñoz, quien á pesar de haber dejado de formar parte de dicha colectividad por razones respetables, pero sensibles, ha querido consagrar su inteligencia á temas de esa índole, demostrando el aprovechamiento logrado en las lecciones de la Academia, y teniendo la delicada oportunidad de poner como cargo honroso, no su último empleo, sino el de Oficial Médico alumno.

Felicitamos cumplidamente al nuevo Doctor, y como prueba de lo acertado de su trabajo, copiamos las principales conclusiones. Después de elogiar las condiciones, como arma, del fusil Maüsser y sus proyectiles, que por su zona explosiva y grandes destrozos no pueden llamarse humanitarios, estando aquéllos en relación directa

con la cantidad de líquidos que haya en los huesos; y de proscribir las balas inglesas, entra en la conclusión referente al diagnóstico. El de las fracturas completas se hace con facilidad, y el de las incompletas, es generalmente muy difícil; sólo puede hacerse con la radiografía y la exploración digital.

Hace algunas reflexiones sobre el tratamiento de las lesiones óseas, y termina manifestando que para los buenos resultados de aquél en las mismas, hace falta esté perfectamente esterilizado el material de curación, tanto de los paquetes de cura individual como el de hospitales y campaña, dotando aquéllos de estufas de esterilización. Además, el personal subalterno de Sanidad que interviene en la asistencia de heridos deberá conocer perfectamente las reglas y preceptos de la asepsia y antisepsia.

LAS PNEUMOENTERITIS INFECCIOSAS DE LOS FORRAJES Ó VARIEDADES DE LAS AFECCIONES TIFOIDEAS EN LOS ANIMALES SOLÍPEDOS, por MM. Galtier y Violet, Catedráticos de la Escuela de Veterinaria de Lyon. Versión española del Profesor Benito Remartínez Díaz, Director de *La Veterinaria Española*, etc.— Madrid, Hijos de Alvarez, 1900. Un tomo en 4.º de 234 páginas. *No se indica precio.*

Nuestra falta de competencia en la materia nos impide dar juicio detallado sobre un libro que obtuvo enorme éxito en Francia y fué muy aplaudido por ilustres veterinarios de todo el mundo. Las consideraciones científicas del orden general no parecen razonadas y acertadísimas, deseando al libro, cuyo mérito creemos indudable, toda la merecida aceptación lograda en el extranjero.

Felicitemos al ilustrado Director de nuestro colega *La Veterinaria Española*, D. Benito Remartínez, Oficial del Cuerpo de Oficinas militares, tanto por la esmerada traducción debida á su pluma, como al pensamiento de editar en España el *Tratado de afecciones tifoideas en los solípedos*, de Galtier y Violet.

OTRAS PUBLICACIONES

LA MEDICINA EN CUADROS SINÓPTICOS. *Colección Villeroy*. I. *De Medicina operatoria para uso de estudiantes y de prácticos*, por el Dr. Lavarede, con 151 figuras, traducido por G. Reboles. Madrid, Bailly-Bailliére é hijos, editores, plaza de Santa Ana, 10, 1900. Un tomo de 191 páginas en 4.º, esmeradamente impreso, y seguido de varias hojas en blanco para anotar observaciones personales y notas de hospital.

Aun no siendo demasiado partidarios de estos trabajos compendiados, habremos de reconocer que constituye la colección Vi-

lheroy una serie estimable y utilísima que los prácticos deben adquirir, como medio nemotécnico que les recuerde cuanto hayan aprendido en las aulas ó leído posteriormente, sirviendo de sencillo medio de enseñanza para los alumnos, quienes no por eso olvidarán el estudio de obras más extensas, y por lo tanto más completas. El tomo de Medicina operatoria no es inferior á los anteriores.

II. *Cuadros sinópticos de Higiene*, por el Dr. P. Reille. Versión castellana de A. Fuster. Madrid, Bailly-Bailliére, 1900. Un tomo de 207 páginas en 4.º, bien impreso.

En breve espacio constituye un excelente *Memorandum* de Higiene. Recordados en él los últimos adelantos en la materia, agrupados con buen método y fácilmente hallable lo más útil, gracias á la extensa tabla alfabética del final del libro, le elogiamos debidamente, dentro del modesto alcance de esa publicación y del objeto procurado por el autor, y á nuestro juicio bien logrado.

Empezando por la historia de la Higiene, siguiendo con la legislación sanitaria en las diferentes naciones, citada la demografía bajo sus diferentes aspectos, mereciendo fijarse en lo relativo á mortalidad y despoblación, y encerrando en varios cuadros cuantas influencias obran sobre el suelo, el agua ó el aire, á éste modifica otros elementos, esta parte del libro reúne lo más elemental que el Médico debe conocer ó recordar.

La alimentación y los alimentos comprenden el VI capítulo, la Habitación el VII, los Vestidos el siguiente y la Higiene urbana el IX. El X, la Higiene de los campos, después las reglas según las diversas edades y la Higiene naval y la militar. Este cuadro es incompleto, y bien pudo el traductor aludir al Ejército español, ya que en otros asuntos se adapta, ó cita, al menos, lo nacional.

La parte higiénica de las cárceles es muy breve, siendo de lo mejor de este *Memorandum* el cuadro de Higiene industrial, con la enumeración de los accidentes debidos al trabajo del obrero y la nomenclatura de establecimientos insalubres, incómodos ó peligrosos.

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

Las plantillas del Cuerpo de Sanidad Militar francés.

No deja de ser interesante para nosotros, y para cuantos de la organización de los servicios sanitarios de los Ejércitos deben entender, el referir el número de Médicos militares franceses y las tendencias progresivas en su favor, dominantes en aquel país.

Por virtud de lo dispuesto en 15 de Abril de 1898, las tropas francesas cuentan con:

Un Inspector general (Teniente general), 11 Inspectores (Generales de brigada), 45 Médicos principales de primera clase (Coroneles), 60 íd. íd. de segunda (Tenientes coroneles), 340 mayores de primera clase (Comandantes), 500 íd. de segunda (Capitanes), 400 Ayudantes mayores de primera clase (Tenientes), 100 íd. íd. de segunda (Subtenientes). Las edades para el retiro oscilan entre sesenta y cinco años para el Teniente general y cincuenta y dos para los subalternos.

El Congreso primero, y el Senado después, aprobaron en el año 1900 el aumento de 10 mayores de primera clase y 6 Ayudantes mayores de primera; pero no satisfecho el Senador Treille con esa ampliación, propuso, y la Comisión senatorial consagrada al Ejército prestó una buena acogida á la idea, que todavía no se ha llevado á la práctica, pero que sigue un camino favorable, que se eleven los Tenientes generales de Sanidad de 1 á 4; los Inspectores de 11 á 21, y los mayores, de 340 á 350, disminuyéndose en cambio los Capitanes de 460 á 450.

LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmula antihemorroidal para uso interno.

Tintura de <i>hidrastis</i>	} aa. 5 gramos.
Idem de <i>ciburnum</i>	
Idem de <i>kamamelis</i>	10 —
Idem de castaño de Indias.....	29 —

De X á XX gotas en un vaso de agua azucarada antes de la comida.

HECHOS DIVERSOS

Victima de una neoplasia de curso rápido, ha fallecido en esta Corte la señora del Excmo. Sr. General D. Luis López Cordón, madre política de nuestro querido amigo y compañero el Médico mayor D. José Pastor Ojero. Enviamos á éste y á su señora la expresión de nuestro pésame por tan terrible pérdida; haciendo extensivo aquél á nuestro respetable amigo el General y á sus hijos.

También ha fallecido en Coruña la anciana madre de nuestro querido y respetable amigo el Inspector Médico D. Ezequiel Abente, á quien acompañamos en su acerbo dolor.

Ha sido elegido Senador por Pontevedra nuestro distinguido y querido amigo el Subinspector Médico de primera clase D. Justo Martínez, quien representará aquel distrito en la alta Cámara por tercera vez. Felicitamos al actual Jefe de la Brigada de tropas de Sanidad Militar, y mucho celebramos pueda intervenir en la discusión de las reformas militares que afectan al Cuerpo, si llegan al Senado.

El día 1.º del actual se ha colocado la primera piedra del nuevo Hospital militar de Córdoba, habiéndose dado al acto gran solemnidad.

Hemos recibido el calendario esfoliador ó americano, tamaño grande, de la casa Bailly-Bailliére, donde, como en años anteriores, existe variada exposición de los mismos, todos ellos amenos y económicos, útiles para despacho, gabinete, comedor, etc.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — A Inspector Médico de segunda, don Ezequiel Abente y Lago (R. D. de 2 de Enero de 1901, D. O. núm. 1).

Destinos. — De Inspector Jefe de Sanidad Militar de la tercera región, al de segunda clase D. Ezequiel Abente y Lago (R. D. 2 id., D. O. núm. 1).

Médicos mayores: D. Enrique Solaegui del Valle, al Hospital de Palma de Mallorca, en plantilla, y D. Emilio Crespo García de Tejada, á situación de excedente.

Médicos primeros: D. Fernando Pérez de la Cruz, al primer batallón del regimiento de Melilla, núm. 1, en plantilla; D. Venancio Plaza Blanco, á la Comisión liquidadora de Cuerpos disueltos, y D. Manuel Martín Cortea, al primer batallón del regimiento de Murcia (R. O. 21 Diciembre 1900, D. O. núm. 285).

Sección de reserva del E. M. G. — Disponiendo el pase á la misma del Inspector Médico de segunda clase D. Cristóbal Mas Bonnebal, por haber cumplido la edad reglamentaria (R. D. 26 id., D. O. núm. 287), autorizándose por otra soberana disposición fije su residencia en Valencia (R. O. 2 Enero 1901, D. O. núm. 1).

Supernumerarios. — Concediendo el pase á dicha situación, pudiendo viajar por el extranjero (Filipinas), al Médico mayor D. Mariano García Tornel (R. O. 27 Diciembre, D. O. núm. 289).

Residencia. — Concediendo traslado de la misma desde Canarias á Arén (Huesca) al Farmacéutico primero de reemplazo D. Casimiro Escala León (R. O. 21 Diciembre 1900, D. O. núm. 285).

Pagas de navegación. — Concediendo pueda hacerse la reclamación, previa justificación, de las que reclama el Médico primero D. Francisco Domingo Ortiz (R. O. 26 id., D. O. núm. 288).

Pasajes. — Concediendo abono del reglamentario á las familias del Médico mayor D. Ponciano Sariñena y del primero D. José Suciras Ola-

ve (R. O. 22 id., D. O. núm. 286), y Subinspector D. Enrique Sánchez Manzano (R. O. 27 id., D. O. núm. 289); id. del de primera, fallecido, don Benito Limia, y del Farmacéutico segundo D. Gerardo Suris Rufi (R. O. 28 idem, D. O. núm. 290).

Depósitos de asignación. — Concediendo la devolución al provisional que fué D. José Jurado (R. O. 27 id., D. O. núm. 289).

Reemplazo. — Desestimando la instancia solicitando pasar á dicha situación al Farmacéutico segundo D. Joaquín Cassasas Subirachs (R. O. 21 idem, D. O. núm. 285).

Bajas. — Por licencia absoluta del Médico segundo D. Manuel Iglesias Carral, quien continuará sujeto á la reserva gratuita con dicho empleo hasta cumplir su compromiso con el Ejército (R. O. 29 id., D. O. número 291).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido: á los Médicos mayores D. José Lorente, D. José Salvat y D. Francisco Peña, y primeros D. Melchor Camón y D. Antonio Horcada (R. O. 27 idem, D. O. núm. 289); Médicos primeros D. José Castellví y D. José Secchi y otro segundo D. Lucas Zamora (R. O. 2 Enero 1901, D. O. núm. 1).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Nombrando Vocal de la de Lérida al Médico mayor D. Enrique Feito Martí (R. O. 28 Diciembre, D. O. núm. 290).

Recompensas. — Cruz blanca de primera clase del Mérito militar al exprovisional D. Bartolomé Gómez (R. O. 28 id., D. O. núm. 290).

Otras disposiciones oficiales. — Por orden de la Sección de Sanidad de 21 de Diciembre (D. O. núm. 285) se dispone la renovación de las tarjetas para el suministro de medicamentos en las Farmacias militares.

—Por R. D. de 26 de id. (D. O. núm. 287) se autoriza al Parque para adquirir el modelo de furgón-tienda-hospital, transportable, del Médico mayor D. Jerónimo Pérez Ortiz.

—Por id. de 29 id. (D. O. núm. 291) se dispone rijan en 1901, mientras no se disponga otra cosa, el Presupuesto del Ministerio de la Guerra aprobado para 1900.

—Por R. O. 2 Enero (D. O. núm. 2) se dispone el transporte de un bulto de medicamento á Algeciras con cargo al Laboratorio Central.

—Por id. 3 id. (D. O. núm. 3), sobre enterramientos, se dispone la construcción por 1.050 pesetas de un carruaje furgón para la conducción de cádaveres desde el Hospital de Madrid, utilizándose el ganado de ambulancia, y como conductor, un sirviente del establecimiento, sin aumento de salario.

—Por id. de id. (D. O. id.) se dispone se faciliten medicamentos para los enfermos leves de las prisiones militares de Barcelona, por la Farmacia militar de aquella población, afectando á la estancia medicinal de dicho Hospital.