

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

PUBLÍCASE QUINCENALMENTE EN MADRID

BAJO LA DIRECCIÓN DEL

DOCTOR ANGEL DE LARRA Y CEREZO

Médico mayor de Sanidad militar.

TOMOS XV y VII

Con grabados intercalados en el texto



(1.º Octubre 1901 á 30 Septiembre 1902.)

MADRID

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Calle de Leganitos, núm. 17, 2.º

1901

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS (con grabados), por D. Jerónimo Pérez Ortiz, Médico mayor. — FARMACIA. *Incompatibilidades químico-farmacéutica de los medicamentos*. TABLA DE SOLUBILIDADES, por el Farmacéutico segundo D. Joaquín Mas Guindal. — LAS HEMOPTISIS DEBEN SER BIEN INTERPRETADAS PARA ACERTAR EN EL TRATAMIENTO, por D. Miguel Moreno López, Médico segundo. — LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS (Francia, España.), por L. — LA DENSIDAD URBANA Y LA MORTALIDAD. — BIBLIOGRAFÍA. — NECROLOGÍA. *El Dr. D. Pascual Candela*. — ESCALAFÓN GENERAL DEL CUERPO PARA 1902. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

ANÁLISIS MICROGRÁFICO DE LAS TIÑAS

(Páginas del libro diario de trabajos de Micrografía.)

AÑOS DE 1886 Á 1895

POR EL

DOCTOR PÉREZ ORTIZ

Médico mayor de Sanidad Militar, etc.

(Continuación) (1).

3.º *Pelo y folículo piloso*.—Se escinden fragmentos de la piel del cuero cabelludo de 2 ó 3 centímetros; fijados sus elementos y endurecidos gradualmente en el alcohol, se incluyen en fotoxilina (2) ó parafina, y se procede á practicar cortes finos en sentido

(1) Véase el número 135.

(2) Para algunos histólogos, la *fotoxilina* es una de las mejores sustancias de inclusión, porque se disuelve más rápidamente en la mezcla alcohólico-etérea y forma una vez solidificada una masa transparente. Hé aquí la manera de proceder :

1.º Fijar y endurecer en el alcohol (método gradual, 40°, 70°, 100°), por espacio de veinticuatro horas.

2.º Sumergirle después otras veinticuatro horas en una mezcla de partes iguales de éter y alcohol absoluto 100°.

3.º Volver á sumergirle otras veinticuatro horas en éter puro, pasándole después á una mezcla débil, mediana y fuerte de fotoxilina dentro de un cuadro de inclusión hecho de papel, colocando el bloque sobre un trozo de corcho y sumergirle en alcohol de 36°.

A las seis ú ocho horas la fotoxilina adquiere la consistencia del caucho y pueden practicarse cortes.

longitudinal y transversal de la porción incluida en estos últimos medios.

Esta distinta dirección de los cortes nos permite observar porciones del cabello y de los folículos á diversas alturas en este sentido. Estas preparaciones pueden ser coloreadas con el carmín diluido ó la hematoxilina, ó bien hacer una doble coloración, entintando primero con la hematoxilina y después con el picro-carmín.

Las preparaciones más demostrativas son los cortes transversales que representamos en la fig. 3.^a; pueden conservarse al bálamo y observarlas en glicerina.

4.º *Preparación de la uña.* — Para preparar la uña y sus elementos constitutivos, se empieza por macerar en el líquido de Müller, durante dos á cuatro semanas, en 100 á 200 centímetros cúbicos de este reactivo, una falangeta de un muchacho de diez á doce años, ó la pequeña falange de un adulto. Se endurece después en alcohol reforzado, decalcificado el fragmento, y endurecido de nuevo y hecha la inclusión, se practican cortes transversales que se colorean con la hematoxilina. Los elementos componentes se preparan tratando un fragmento de uña de 1 ó 2 mm. de largo por la ebullición en una disolución de potasa concentrada, procediendo á su disociación. La primera manipulación técnica pondrá de manifiesto sus diferentes capas, las células de la capa córnea y las escamas poligonales. Todos estos últimos elementos serán examinados á grandes aumentos.

IV

Morfología general de los parásitos de las tiñas.

Antes de exponer las diferencias estructurales de cada uno de los hongos parásitos de las tiñas, precisa hacer algunas indicaciones relativas á la morfología general de estos organismos, sin tratar de llevar á cabo un estudio completo de micología.

Los hongos inferiores, las mucedíneas simples se presentan al examen microscópico, como representamos en la figura 5.^a, bajo la forma de un entrecruzamiento espeso de elementos vegetales muy parecidos á los zarzales A, y de los que salen una serie más ó menos fina de filamentos B. Estos filamentos, conocidos con el nombre de *micelium*, observan una disposición característica; unos reposan y se adhieren á la substancia orgánica en que vegetan (*ramos profundos*, filamentos micelianos); otros están libres y constituyen el *duvet* ó vello, y forman los filamentos aéreos. Estos filamentos, desde su punto de vista morfológico, son idénticos, y no existe más diferencia entre ellos que la función que cada uno desempeña.

Los filamentos micelianos toman el aspecto de una pilastra compuesta de varios trozos superpuestos, que no son otra cosa que células cilíndricas alargadas, unidas entre sí por sus extremos. Gráficamente consideradas, según Sabraud, toman la figura de la caña de bambú (fig. 7.^a), en el que los entrenudos son células micélicas y los nudos tabiques intercelulares. Cada una de estas porciones es, pues, la unidad morfológica, la célula mucedínea; la superposición de ésta constituye el filamento ó micelium. Además de estos filamentos, que, como acabamos de indicar, por su inserción en la substancia orgánica, responden si se quiere á la función ve-

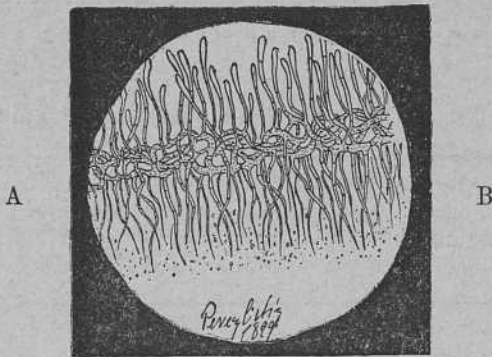


Figura 5.^a — Tallo y filamentos de micelium. Figura esquemática para poder apreciar bien la disposición de estos elementos vegetales.

getativa del parásito, poseen un aparato reproductor que contiene el producto de su germinación, es decir, la semilla. Esta semilla recibe el nombre de *esporo*, y el aparato generador de ésta, aparato esporífero. El filamento que retiene estos esporos se denomina *ifó esporífero*, que suele revestir una forma especial, siendo distinto en diferentes familias de esta planta, sirviendo como en todo el reino vegetal esta variedad de los órganos generadores para la base de su diferenciación. En la familia de los *Aspergillus*, puede observarse bien la disposición de este órgano (fig. 6.^a).

A pesar de este aparato conductor, los espérulos están completamente libres, no les presenta protección, no son incluidos ni protegidos por cubierta alguna; por eso han definido algunos la mucedínea simple por un hongo de forma filamentosa que se produce por un esporo externo, cuyo esporo se ha llamado también *conidia*.

(Se continuará.)



LAS HEMOPTISIS DEBEN SER BIEN INTERPRETADAS

PARA ACERTAR EN EL TRATAMIENTO

Que las dificultades con que tropieza el médico son siempre grandes para llegar á deducir de los síntomas un acabado y exacto diagnóstico, es indudable; que la observación y examen profundo y detenido del enfermo le es indispensable para llegar á tal objetivo, está en la conciencia de todo profesor; que la Medicina no podrá dejar de ser siempre más clínica que estudio de laboratorio, lo demuestra la experiencia.

No se crea por esto que al hacer esta profesión de fe, al parecer de ya caducos sistemas, hago abdicación de los modernos adelantos. Lo que quiero significar es que de la Medicina secular no podrá la piqueta demoledora, que toda idea nueva trae consigo, desmoronar los cimientos sobre que fué cimentada.

El caso clínico que á continuación expongo es de los que, siendo uno de sus síntomas más salientes la hemoptisis, predisponen el ánimo del observador á formar juicios de antelación sobre enfermedades del aparato respiratorio y digestivo, sugestionándole de tal modo, que casi rehusa á cualquiera otra investigación que le distraiga del prejuicio formado.

Trátase de un Oficial (1) de los regimientos de infantería de guarnición en Zaragoza, de temperamento nervioso, bien constituido, que no ha padecido ninguna enfermedad que comúnmente hemos dado en llamar propias de la infancia, y que tan sólo sufrió durante la última campaña de Cuba de fiebres palúdicas, que trajeron la anemia consecutiva á los repetidos accesos.

Como antecedentes de familia, refiere que viven aún sus padres, de edad avanzada y de buena salud, y que dos hermanas murieron de vómitos de sangre.

Año y medio llevaba de Médico en el regimiento, y supe que el referido Oficial nunca se dió de baja ni estuvo enfermo hasta el verano de 1900, que á las jornadas á pie que tuvo necesidad de hacer con motivo de las maniobras y relevo de destacamentos, se encontró algo indispuerto. Una tarde fuí llamado para que le visitara. Le encontré con palidez de la piel, malestar general y ansiedad respiratoria; acusaba cefalalgia supra-orbitaria, sensación de cosquilleo y picor en la garganta que, produciéndole tos, le hacía expulsar, en forma de vómito, una cantidad de sangre roja y espumosa que llenaba una escupidera de cabida de las ordinarias;

(1) No manifiesto el nombre, por ser así su deseo.

pulso pequeño y frecuente, sin tener más molestia ni sentir nada más de particular.

Sus compañeros creíanle enfermo del pecho, por haber muerto así sus hermanas.

Mi primera indicación y antes de examinarle, por no creerlo oportuno en aquel instante, fué la de cohibir la hemorragia, disponiéndole la ergotina, el hielo y caldos fríos con vino de Jerez.

Todo fué cesando en dos ó tres horas, al cabo de las cuales sólo arrojaba algún que otro esputo sanguinolento negruzco, y pasando así el resto de la noche. En mi segunda visita practiqué una auscultación y percusión completa para formar juicio si existía ó no lesión pulmonar, sin que del examen pudiera apreciar lesión de los órganos respiratorios, como tampoco del aparato digestivo.

Al día siguiente, dos horas antes que el anterior, surgió un vómito igual, pero mayor, expulsándose la sangre por boca y narices, por cuyo motivo, dada la gravedad del caso, solicité un compañero en consulta. Se acordó seguir el mismo plan que yo tenía prescrito, con la única variación de ponerle inyecciones hipodérmicas de ergotina de Ivon, y más adelante, botones de fuego en las regiones infra-claviculares, por creer el compañero que existía algo en el vértice de los pulmones, criterio que respeté, pero que no admití, pues los estertores tenían su localización en el árbol respiratorio y eran engendrados por la presencia de la sangre en los bronquios.

Nada hacía cesar aquel vómito de sangre, que con intervalos más ó menos largos continuaba horas y horas, sin que el enfermo pudiera conciliar el sueño.

En vista de la persistencia de la tos y del ligero estado febril, le dispuse el sulfato de quinina asociado al extracto tebaico.

La administración de esta fórmula hizo descansar al paciente, le calmó la tos, y desde la una de la madrugada los vómitos habían cesado, no arrojando más que algún que otro esputo sanguinolento negruzco. Al día siguiente no se repitió el vómito, por lo que insistí en la quinina.

Con su administración se había conjurado, por lo tanto, el peligro, debiendo aceptar un juicio diagnóstico basado más en origen palúdico que en lesión pulmonar.

Bien sé que, sin ser de origen palúdico, la quinina ha cohibido algunas hemoptisis; pero ¿no era más lógico deducir de la observación que se trataba de un palúdico que había padecido el mal en Cuba, y no dejarme sugestionar con antecedentes de familia, y fundándome en engañosas elucubraciones atribuir aquello á estados patológicos del pulmón? Paréceme que sí, pues la periódica aparición del vómito y el no haber vuelto á presentarse la hemoptisis hace ya un año, siguiendo el sujeto bien nutrido, sin cansan-

cio en la vida activa del militar, permite afirmar que ciertos diagnósticos sólo se hacen con una selección atinada de los datos proporcionados por el examen y antecedentes del enfermo.

MIGUEL MORENO Y LÓPEZ,
Médico segundo.

Burgos, 1901.

✱

LA CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORANEAS

FRANCIA. *Farmacología y terapéutica clínica*. La anilina blanca contra la tuberculosis. —
ESPAÑA. *Clínica terapéutica*. El cacodilato de sosa.

La Doctora francesa madame Abramowitch, en su tesis presentada á la Facultad de Medicina de Montpellier, ha dado cuenta de sus ensayos prácticos con la anilina blanca contra ciertas manifestaciones fímicas, precediendo su trabajo de interesantes noticias sobre el producto, por lo cual resulta útil la lectura de la mencionada tesis, tanto para el Farmacéutico como para el Médico.

Desde 1826, dice, data el descubrimiento en el aceite empireumático de la anilina ($C^6 H^7 Az$) ó fenilamina ($C^6 H^5 Az H^2$). El segundo nombre le fué dado por Hoffmann al descubrirla en el alquitrán, y el primero tiene su origen en la palabra portuguesa que designa al índigo. Considera como el mejor procedimiento para prepararla con fin industrial el de Béchamp, que consiste en reducir la nitrobenzina por medio de una mezcla de ácido acético de 45° y de limaduras de hierro.

Afirma dicha señora que la anilina pura es inofensiva. Tiene ésta el aspecto de un líquido oleoso, incoloro, de olor que recuerda el de la violeta, sabor ardiente, densidad semejante á la del agua destilada: 1.025 á 15° y 1.036 á 0°. La tensión de sus vapores de 3.019. Se disuelve en cualquier proporción, tanto en alcohol, como en éter y en los carburos de hidrógeno; pero es muy poco soluble en agua, pues necesita 31 veces su peso (á 12°) para disolverse. Unida al ácido clorhídrico desprende 7-4 calorías, es débilmente alcalina y coagula la albúmina.

La autora aplicó la anilina en fricciones cutáneas (por cuya vía se absorbe bien), la dió por la vía gástrica y la propinó en inhalaciones, procedimiento preferible contra la tuberculosis.

Aun cuando primero usó un simple frasco con el tapón atravesado por dos tubos de vidrio, luego ha inventado un aparato especial, sencillo, pues se limita en él á adaptar el tubo sin necesidad de tapón.

Mezcla anilina, recientemente redestilada, con agua saturada de ácido bórico, en proporciones débiles al principio y más fuertes

después, agregando un poco de alcoholado de menta. Las inhalaciones se harán lentas y profundas.

Para empezar recomienda esta fórmula: aceite de anilina blanca bien redestilada, 5 c. c.; agua boricada saturada (4 por 100), 15 c. c., y alcoholaturo de menta, 2 c. c. Cada media hora 15 ó 20 inspiraciones. Luego aumenta el aceite á 8 c. c. con 12 c. c. de agua boricada, y, por último, á 12 c. c. de aquél y 8 c. c. de ésta. En todos los casos igual proporción de alcoholaturo y de 25 á 36 inhalaciones.

Asegura que el bacilo Koch no resiste á este antiséptico, destruyéndose, gracias á lo cual comienza la cicatrización, pudiendo curarse el enfermo. Si éste es imprudente y traga algo, sobrevendrá la cianosis y convulsiones, principalmente siendo cardiaco, alcohólico ó nervioso.

—Por la autoridad que le da su gran talento médico y lo extenso de su clínica particular y hospitalaria, merecen consignarse las opiniones que, acerca del cacodilato de sosa, ha publicado nuestro muy querido amigo el Dr. Mariani, en el último número de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.

Le incluye entre el grupo de medicamentos útiles en la tuberculosis, no como específico, sino como medicamento que mejora las condiciones del terreno, lo que es bastante, dada la naturaleza del mal, contra el que nada existe que pueda considerarse como tal específico.

Como hecho curioso cita el de que, administrando el cacodilato, se eleva en medio grado la temperatura de los febricitantes, y, si no lo son, se produce ligera fiebre, que no pasa de los 38°.

Prefiere la vía hipodérmica, inyectando una semana sí y otra no (para evitar la acumulación) 5 centigramos diarios como máximo, empezando por 2, en la región glútea, llegando hasta los espacios intermusculares.

Cita un caso de corea en que usó el cacodilato, que terminó por curación, y otro en el cual hubo alivio, pero recidivó el mal.

Declara, en resumen, que se trata de un buen medicamento, con efectos positivos en algunas formas de tuberculosis, hallándose indicado en todos los casos que los arsenicales, con la ventaja de poderse usar en dosis exageradas, en comparación á las toleradas en los demás medicamentos del grupo.



LA DENSIDAD URBANA Y LA MORTALIDAD

La relación existente entre el número medio de habitantes por casa y la mortalidad, sigue siendo objeto de estudios comparativos dignos de estudio.

El ideal higiénico, y en gran parte social, es la casa de familia, á la usanza de nuestras antiguas *solariegas*.

Comprendiéndolo así los ingleses, han puesto todos los medios para conseguirlo, no ya entre las clases acomodadas, sino hasta para sus obreros, que, comparados con los nuestros, pueden considerarse privilegiados.

Las cifras en estos problemas poseen irrefragable elocuencia.

Londres, con una media por casa de 8 individuos, tiene una mortalidad de un 23 por 1.000.

Berlín, con 32 habitantes por edificio, llega al 25 por 1.000.

París ocupa el tercer lugar, con 35 en el primer concepto y 28 por 1.000 en el segundo.

San Petersburgo ve morir cada año 41 individuos de cada 1.000, y habitan sus casas, una con otra, 52 personas.

Viena obtiene el triste privilegio de ocupar el primer lugar en ambos sentidos. El hacinamiento representado por 55 habitantes en cada casa, trae la aterradora proporción de 47 por 1.000 de defunciones al año.

Nuestra mortalidad es menor, esperando, para completar la anterior reseña, que el *Boletín estadístico* de nuestro Ayuntamiento nos diga el número de personas que corresponde como término medio á cada casa de la Villa y Corte.

BIBLIOGRAFIA

LA ALIMENTACIÓN DEL SOLDADO EN LOS CUERPOS DE LA GUARNICIÓN DE MADRID. — *Estudio realizado por los alumnos de la Academia Médico-militar, bajo la dirección del Profesor de Higiene D. Manuel Martín Salazar, Médico mayor del Cuerpo de Sanidad militar.* (Curso de 1898 á 1899.) Madrid, imprenta de la Administración militar, 1900. Un lujoso folleto de 150 páginas, con un gráfico. *No se vende.*

El tratarse de queridos discípulos míos, cuyas brillantes aptitudes conozco sobradamente, y el haber dirigido hábilmente y de modo concienzudo el trabajo un queridísimo compañero de promoción y Academia, cuyas aptitudes y talentos son bien notorios, ha

sido causa de que demorase el dar cuenta de esta monografía, que, honrando en alto grado á todos sus autores, maestro y alumnos, honra al par que á la Academia Médico-militar, al Cuerpo entero y demuestra al Ejército la utilidad de nuestro Centro de enseñanza y lo insustituible y principalísimo de nuestra misión para la institución armada. Habida cuenta de esas circunstancias, he deseado que los elogios ajenos precedieran á la opinión propia.

Que el soldado español come menos de lo necesario al hombre de armas en paz y en guerra; al casi adolescente, que, en período de crecimiento aun, tiene necesidad de elementos nutritivos bastantes para completar sus masas musculares y para solidificar su arquitectura ósea, era cosa sabida por los altos poderes militares y olvidada de puro conocida y divulgada por los individuos del Cuerpo de Sanidad militar. Muchos hemos escrito sobre el particular; y hace cerca de ocho años, procurando atenuar el mal efecto de las reflexiones que el caso requería, di á conocer en un trabajo, traducido al alemán, las deficiencias del plan de alimentación del soldado español, las disculpas que justificaban algunas de ellas y las deducciones que del estudio del problema debían hacerse, apreciando las diferencias del equivalente alimenticio según los alimentos de cada país.

Recientes son otros trabajos, entre los cuales merecen especial mención los de Pérez Noguera, parte de los cuales han aparecido y seguirán apareciendo en LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA; pero hasta el día no se ha publicado, con carácter práctico, señalando escaseces de detalle y presentando tipos de ranchos, dentro de las exigencias de la alimentación en pleno dinamismo físico y de un haber modesto como el de nuestras tropas, nada más notable y digno por todos conceptos de aplauso que la Memoria que me ocupa.

El gráfico, que comprende, por Cuerpos, la comparación en cada uno de los estudiados (representados por números convencionales, pues no era cosa de hacer público á quiénes correspondían los peores lugares), entre la ración normal de 45 gramos de proteicos animales, 70 de grasas, 130 de proteicos asimilables totales y 550 de hidratos de carbono, y la dada á sus individuos por cada regimiento, demuestra una gran observación, una escrupulosidad perfecta y una nobleza recomendable, puesto que se confiesa, sin decir el nombre de los pecadores, que el pecado de dar de comer mal á nuestros soldados se halla muy generalizado por culpas del presupuesto, que restringe el haber de aquéllos hasta el punto de hacer imposible el darles una ración decorosa, decorosa en el concepto nutritivo, aspiración modesta de todo higienista práctico.

Como antes indico, se establecen tipos ó ranchos muy aceptables, elevando lo destinado del haber para ellos á 62 céntimos por

plaza, si se pretende una ración tipo ideal; otros, limitando el aumento á 50 céntimos, y, en último caso, dentro de los 45, actual cifra para los Cuerpos montados. Enumera la composición de una ración con predominio de grasas para invierno y otra con predominio de hidrocarbonados para verano. En todos los casos se especifica la proporción en cada substancia de proteicos, grasas é hidrocarbonados, siguiendo el total de calorías y kilogrametros correspondientes á cada ración.

Como el detallar cuanto de notable encierra la Memoria exigiría copiarla íntegra, con lo dicho basta para comprender cuán merecida es la felicitación entusiasta que envió por aquélla al Dr. Martín Salazar y á los actuales Médicos segundos, antiguos alumnos de la promoción que abrió la segunda Academia del Cuerpo en 1898 á los veinte años de cerrarse la primera.

LARBA.

NECROLOGÍA

El Doctor D. Pascual Candela.

Clínico eminente y hombre de gran cultura médica, ha fallecido después de una larga y penosa enfermedad, dejando un verdadero vacío entre los prácticos que en Madrid ejercían con gran éxito.

Individuo de la Real Academia de Medicina y profesor de número del Hospital general, desempeñaba hace muchos años el cargo de primer Médico de Cámara.

Descanse en paz tan ilustre compañero.

ESCALAFÓN GENERAL DEL CUERPO EN 1902

Autorizado nuestro Director, por Real orden del pasado Julio, para publicarle, tenemos el gusto de anunciar que en Enero del próximo año 1902 *regalaremos* á nuestros suscriptores el Escalafón completo del Cuerpo, con las fechas de nacimiento, ingreso y antigüedad en el empleo y nuevas plantillas, que, según esperanzas muy fundadas, han de sufrir modificación para el próximo presupuesto.

Nos imponemos ese verdadero sacrificio pecuniario, como ya hicimos en 1897, 98 y 99, no sólo por complacer á nuestros lectores y ser útiles á los compañeros, sino por conservar esa manifestación de espíritu de Cuerpo, siguiendo la pauta establecida por nuestra antigua Dirección general.

HECHOS DIVERSOS

Han fallecido: en Valencia, el Farmacéutico mayor D. Jerónimo Robredo, y en Pamplona, el Médico primero D. José Díaz Rodríguez, á cuyas familias enviamos nuestro sentido pésame.

También se le damos á nuestros queridos amigos el Subinspector Médico D. Antonio Hermida y el Médico mayor retirado D. Emilio, su hermano, por la muerte de la hija mayor de éste, y á nuestro antiguo colaborador y excelente amigo el Dr. D. Ricardo Garcerá, por la pérdida del menor de sus hijos.

Hemos recibido una invitación y noticia sobre el Primer Congreso egipcio de Medicina que ha de reunirse en el Cairo del 10 al 14 de Diciembre de 1902, bajo la protección de S. A. el Kédive.

Los principales trabajos se ocuparán de las enfermedades especiales del Egipto, entre ellas del Bilharzia, del anquilostoma duodenal, fiebre biliosa, absceso del hígado, etc. Los problemas cuarentenarios en aquel país, que tanto interesan á Europa, serán tratados también en dicho Congreso.

Atendiendo al ruego del Secretario general, Dr. Voronoff, tenemos suñto gusto en dar cuenta del proyectado Congreso.

Los dos premios de Licenciado en la Facultad de Medicina de Madrid han sido obtenidos por los aplicadísimos hijos de dos queridos amigos nuestros, el Director general de Sanidad Dr. Pulido y el Médico mayor del Cuerpo D. Ildefonso de la Villa. Éste puede encontrarse doblemente orgulloso, pues, teniendo en estudios cinco hijos y un sobrino, á quien también da carrera, que cursaban entre todos 23 asignaturas, han logrado 21 premios ordinarios y dos extraordinarios.

Reciban, por lo tanto, nuestra entusiasta felicitación los agraciados y una cariñosa enhorabuena sus padres.

Se ha publicado el número 9 de la interesante revista mensual literaria *La Patria de Cervantes*, cuyo sumario es el siguiente: La Hermandad de los Siete Reyes. — Siguiendo la pista. — De caza. — Un millonario del Cabo. — El retrato de María Vareunen. — Hojas del Diario del doctor Moreno. — La pluma de oro. — El yelmo. — 14 grabados intercalados en el texto.

Se halla de venta dicho número, por demás ameno é instructivo, en todas las librerías y en la de los editores, Sres. Bailly-Bailliére é Hijos, al precio de una peseta número suelto, 9 pesetas la suscripción por un año en Madrid y 10 en provincias.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.— *Sueldos y haberes.*— Disponiendo la forma en que ha de reclamarse la paga del Médico primero D. Sebastián Fossá Lambert correspondiente al mes de Marzo último (R. O. 23 Septiembre, D. O. número 211).

Idem el abono de 608 pesetas, como resarcimiento de efectos perdidos en la campaña de Filipinas, al ex Médico provisional D. José Jurado Trigo (R. O. id. id., D. O. núm. 211).

Idem de dos pagas como prisionero al Médico primero D. Diego Bru Gómez (R. O. 2 Octubre, D. O. núm. 219).

Asistencia facultativa.— Desestimando instancia del Médico civil don Manuel Valdivielso, que solicitaba ser nombrado auxiliar de la plaza de Miranda de Ebro (R. O. id. id., D. O. núm. 219).

Asignaciones.— Ordenando el abono del depósito que tenía hecho en la isla de Cuba el Médico primero D. Antonio Redondo Flores (R. O. 28 Septiembre, D. O. núm. 216).

Antigüedades.— Para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio se señalan para los Tenientes Coroneles la de 31 de Agosto de 1888 (R. O. 27 id., D. O., núm. 215).

Indemnizaciones.— Por diversas comisiones desempeñadas, se han concedido á los Médicos mayores D. Juan López Lomo, D. Ildefonso de la Villa, D. José Lacruz, y Médico segundo D. Agustín Van Baumberghen (R. O. 2 Octubre, D. O. núm. 219).

Idem id. á los Médicos mayores D. Víctor Mora, D. Vicente Bordas, D. Clemente Senac, D. José Moriones, D. Francisco Peña; Médicos primeros D. Manuel Martín Costea, D. Melchor Camón, D. Jesús de San Eustaquio, y segundo D. Eloy Fernández Vallesa (R. O. 5 id., D. O. número 222).

Pensiones.— Señalando la que corresponde á los huérfanos del Médico mayor D. Severo Cenarro Cubero (R. O. 29 Septiembre, D. O. núm. 217). Concediendo la de 1.250 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor don Juan Algar Macarro (R. O. 3 Octubre, D. O. núm. 220).

Otras disposiciones oficiales.— Por R. O. de 13 de Septiembre (C. L. número 206) se resuelve que cuando las autoridades militares certifiquen que no han sido repatriados los individuos que quedaron en los hospitales militares de la isla de Cuba y no se hayan tenido noticias posteriores de su residencia, se les considere como sirviendo en filas á los efectos de las excepciones alegadas por sus hermanos.

— Por otra de 27 de id. (C. L. núm. 209) se hace extensiva la R. O. de 26 de Julio de 1884 á las familias y presuntos herederos de militares que, habiendo servido en Ultramar, se ignore su paradero y existan motivos fundados para suponer su muerte.