
LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA CLÍNICA DE LOS HOSPITALES MILITARES. *Herida en la cabeza, con fractura del hueso parietal izquierdo y hundimiento del fragmento fracturado*, por D. Antonio Almansa, Médico mayor. — ENTRETROPICOS (*Conclusión*), por el primer Médico de la Armada D. Federico Montaldo. — FARMACIA. *Tabla de solubilidades*, por D. Joaquín Mas, Farmacéutico segundo. — NECROLOGÍA: D. Jerónimo Robredo y D. José Díaz Rodríguez. — HECHOS DIVERSOS. *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA CLÍNICA DE LOS HOSPITALES MILITARES

Herida en la cabeza, con fractura del hueso parietal izquierdo y hundimiento del fragmento fracturado.

El día 6 del corriente, y como á las ocho de la noche, ingresó en este Hospital militar el soldado del regimiento de Infantería de Guadalajara Francisco Sáez Lorente, el cual, según dijeron los que le conducían en camilla, así como también un sargento que le acompañaba, había recibido una coz de un caballo, que le produjo una herida en la cabeza, al parecer de bastante consideración; por lo cual, y habiendo ocurrido el accidente en la calle, se le trasladó á la Casa de Socorro de la Glorieta, que se hallaba inmediata, y allí le practicaron una cura provisional con objeto principalmente de cohibir la hemorragia, que era muy abundante. Traía, en efecto, aplicado un vendaje, que le envolvía la cabeza, bastante manchado de sangre.

Nos encontrábamos en el Hospital el Médico de guardia D. José Moreno Bastante y el que suscribe, que apreciamos, al reconocer al herido, pérdida del conocimiento, relajación muscular, pulso débil y lento (52 pulsaciones al minuto), respiración menos frecuente de lo que corresponde al estado fisiológico, pupila dilatada é insensible á la luz y algunos vómitos de alimentos á medio digerir.

En vista de estos síntomas, supusimos que se trataba de una

lesión cerebral grave, y en su virtud, procedimos á reconocer el sitio lesionado.

Separado el vendaje que le envolvía la cabeza, pudimos apreciar una herida contusa, semilunar, de bordes magullados é irregulares, con tendencia á separarse, y de unos 3 centímetros de longitud, en la región parietal izquierda, recientemente suturada con tres puntos separados, y por la cual, á pesar de éstos, salía alguna sangre mezclada con sustancia cerebral reducida á papilla.

Por el tacto, y ejerciendo ligera presión, se notaba que los tejidos blandos se hundían dentro de la cavidad, siendo muy perceptible también de una manera mediata, á través de estos tejidos, un borde duro que limitaba una especie de cuadrilátero vacío.

No cabía duda: se trataba de una herida de cabeza con fractura del hueso parietal izquierdo, hundimiento del fragmento fracturado, desgarró de meninges y dislaceración del cerebro en la superficie del lóbulo correspondiente.

En vista, pues, de la gravedad de la lesión y de los síntomas resultantes de la misma, creímos que era de urgente necesidad la intervención quirúrgica inmediata, por cuya razón hicimos trasladar el enfermo á la sala de operaciones, y una vez en ella, se rasuró la mitad izquierda de la cabeza y se lavó primero con agua jabonosa templada, y después con una disolución, también templada, de sublimado al 1 por 1.000.

Se hirvieron y desinfectaron los instrumentos que habían de servir, así como también el algodón, la gasa y la seda; lavamos y desinfectamos minuciosamente nuestras manos, y llenados todos los requisitos que exige la Cirugía moderna, procedimos á la operación.

Practicadas dos incisiones longitudinales de unos 8 centímetros cada una, que venían á cruzarse en el centro de la herida, se disecaron los colgajos y se invirtieron de manera que venían á ser externas las superficies internas. Quedando entonces al descubierto sobre la bóveda del cráneo una ventana de forma rectangular, aunque irregularmente trazada, de 4 centímetros de longitud por 2 y $\frac{1}{2}$ de latitud, y por la cual salían formando hernia las meninges desgarradas, alguna sangre y sustancia cerebral.

Lo primero que hubo necesidad de hacer fué coger con pinzas y hacer la torsión de la arteria, rama posterior de la meníngea media, que había sido cortada y daba bastante cantidad de sangre. Después se cortaron al ras del hueso las meninges, cosa que se consideró necesaria por hallarse muy mortificadas; se hizo una irrigación con poca fuerza de presión en el chorro de agua hervida y templada; se separaron con pinzas y bolitas de algodón hervido algunos coágulos de sangre que dificultaban reconocer el fondo de la herida, y ya limpia ésta, pudimos ver el fragmento del

hueso parietal fracturado, que en forma de proyectil, había atravesado las meninges y se hallaba enclavado sobre la superficie del cerebro.

Teniendo en cuenta lo difícil que era la extracción de este fragmento, y la necesidad que había de no dislacerar con los instrumentos el cerebro más de lo que ya estaba, se practicó con el escoplo una escotadura en uno de los bordes del hueso que limitaban la abertura craneana; se introdujo por esta escotadura un estilete en dirección muy oblicua, casi horizontal, y con todo el cuidado que el caso exigía, y después de introducido entre el fragmento y el cerebro, se practicaron ligeros movimientos de báscula, hasta que se logró desincrustar el fragmento óseo; y cuando éste estuvo libre, se le cogió por un borde con unas pinzas, y practicando un ligero movimiento de rotación, hicimos de manera que su parte más estrecha se insinuara en la abertura ósea, extrayéndolo entonces sin dificultad.

Con irrigaciones abundantes y suaves de agua boricada hervida y templada al 2 por 100, bolitas de algodón y pinzas, limpiamos perfectamente el fondo de la herida, separando algunas esquirlas y coágulos de sangre que en ella quedaban, y cuando creímos que la limpieza era completa, desinvertimos los colgajos y practicamos una sutura de puntos separados. Y como temiéramos que durante la noche, á pesar de haber practicado la torsión de la arteria interesada, pudiera sobrevenir una hemorragia, después de la cura antiséptica, cubrimos la cabeza con una larga venda de gasa que ejercía una regular compresión sobre el sitio lesionado.

El herido, que ya durante la aplicación del vendaje había dejado de estar bajo la acción del sueño clorofórmico, comenzó á darse cuenta de lo que ocurría á su alrededor, si bien no podía expresar su pensamiento nada más que por señas.

Al día siguiente observamos que el herido presentaba algún adormecimiento, un poco de parálisis facial y retención de orina.

Supusimos que esto era debido á compresión cerebral debida á la exudación de líquidos, por cuya razón quitamos el vendaje y levantamos la cura, observando, en efecto, que en el sitio de la herida, y por debajo de la sutura, había un pequeño tumor blando y pastoso al tacto.

Se cortó el punto más declive de la sutura, y por entre los labios de la herida se introdujo un tubo de desagüe, por el cual vimos salir en seguida como unos 30 gramos de sangre negruzca. Por el mismo tubo se inyectó agua hervida y templada de una manera suave y en cantidad suficiente, hasta que el agua salió clara; se dejó colocado el tubo y se volvió á practicar la cura y á vendar la cabeza.

Hubo necesidad de practicar el cateterismo para extraer la

orina, pues el herido no había orinado desde antes de recibir la lesión; y aunque tuvimos gran dificultad para introducir la sonda, lo conseguimos al fin después de tener al individuo durante un cuarto de hora en un baño de asiento. Y después, para asegurar la emisión del líquido, dejamos la sonda de caucho permanente hasta pasadas cuarenta y ocho horas.

El paciente, después de la salida del líquido que comprimía el cerebro y de la evacuación de orina, se reanimó y volvió á darse cuenta de cuanto le rodeaba, si bien no podía expresarlo con palabras por encontrarse afásico.

Con el fin de procurar evacuaciones de vientre, se le pusieron enemas de glicerina y purgantes que no produjeron resultado alguno. En vista de lo cual se le administraron en dos veces 200 gramos de agua de Loeches; y como esto tampoco diera el resultado apetecido, se le dieron 30 gramos de aguardiente alemán, con lo cual se consiguió al fin que hiciera algunas deposiciones al quinto día de hallarse en el Hospital.

A partir de esta fecha comenzó una mejoría franca y progresiva. La parálisis del lado derecho de la cara, así como la afasia, fueron disminuyendo, y á los ocho días pudo el enfermo pronunciar algunas palabras.

Se quitaron los puntos de sutura, así como el tubo de desagüe; se aumentó la cantidad de alimentos, las curas se hicieron cada vez más tardías, y el día 24 de Agosto, ó sea á los diez y ocho de haber ocurrido el accidente, el herido se hallaba curado, quedándole sólo alguna dificultad en la pronunciación de las letras labiales.

ANTONIO ALMANSA,
Médico mayor.

Valencia 29 de Agosto de 1901.

ENTRETRÓPICOS

UNA CAMPAÑA SANITARIA, MEDICA E HIGIENICA

EN FERNANDO PÓO (1896-1897)

POR

FEDERICO MONTALDO

Médico de la Armada.

Conclusión (1).

V. — Hoja clínica del soldado Nicanor Diaz. — 17.

Día 14-5. — *Paludismo*: 39°, 5, 38°. — Sudorífico. Valerianato, 2,50 gramos.

(1) Véase el núm. 135.

Día 15. — 37°,8, 37°,8, 37°,5. — Valerianato.

Día 16. — 37°,1, 38°, 38°,9. — Valerianato. Antipirina. Inyección. Antipirina.

Día 17. — 39°,1, 39°, 37°. — Antipirina método Filehne (5 gramos en dos horas). Purgante.

Día 18. — 36°,6, 36°,6, 36°,7. — Clorhidrato de quinina.

Día 19. — 36°,6, 36°,6. — Sigue tomando clorhidrato quinico. Alta, curado.

Respondió muy bien á la antipirina en inyección hipodérmica y al interior en gran dosis, asegurándose el éxito favorable con el purgante. — El clorhidrato de quinina se le administró más bien como tónico que como curativo.

VI. — Hoja clínica del soldado de Infantería de Marina Manuel Suárez. — 18.

Día 11-5. — *Paludismo*: 40°, 40°,6. — Sudorífico. Calaya, desde 2 t.

Día 12. — 37°,5, 38°, 38°,4. — Antipirina.

Día 13. — 38°, 38°,7, 40°. — Valerianato. *Calaya, segundo frasco.*

Día 14. — 37°,2, 37°, 37°,2. — Purgante.

Día 15. — 38°,1, 38°, 37°. — Valerianato. Antipirina, 2 gramos *aa.*

Día 16. — 37°,4, 37°,6, 37°. — Inyección hipodérmica. Antipirina. Valerianato.

Día 17. — 37°,2, 37°, 36°,9. — Clorhidrato de quinina.

Día 18. — 36°,6, 36°,4, 36°,6. — Clorhidrato quinico.

Día 19. — 36°,5, 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

La segunda toma de Calaya (día 13) normalizó algo la curva térmica y reanimó al enfermo: no hubo evacuación fecal. — Luego siguió con alternativas, obedeciendo al tratamiento siempre, pero sin persistencia en la hipotermia. — Estado general, satisfactorio. — El 17, cambio de sal, y vuelta á la vía gástrica, pues la inyección hipodérmica fué contraproducente. El clorhidrato de quinina acabó de entonarle y le limpió por completo de fiebre.

VII. — Hoja clínica del marinero Melchor Macera. — 19.

Día 18-5. — *Paludismo*: 38°,7, 39°,6, 39°,9. — Sudorífico. Purgante. Clorhidrato quinico, 2,50 gramos.

Día 19. — 37°, 36°,5, 36°,4. — Clorhidrato quinico.

Día 20. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Este individuo salió de la enfermería en la noche del 19 á hurto de sus vigilantes, y se propinó *un gran plato de sopas en leche condensada*, tomándose después *una lata de sardinas en escabeche.....*, sentándole la *tal cenita* perfectamente. Misterios del paludismo..... y de ciertos estómagos.

VIII. — Hoja clínica del condestable Luis Galup. — 20.

Día 17-5. — *Paludismo*: 39°,2, 39°,5. — Sudorífico. Purgante. Clorhidrato quinico.

Día 18. — 36°,5, 37°,5, 37°,5. — Benzonaftol (dos sellos á un gramo cada uno mañana y tarde). Valerianato.

Día 19. — 38°,9, 37°,5, 37°. — Valerianato. Antipirina, 2 gramos *aa*.

Día 20. — 36°,6, 36°,6, 36°,6. — Benzonaftol y Valerianato.

Día 21. — 36°,6, 36°,6. — Alta, curado.

Muy propenso al paludismo; por razón de sus múltiples cargos hace vida activísima. — Todos sus accesos van acompañados de trastornos gastrointestinales y hepáticos. El benzonaftol le sentó muy bien, y la leve recaída del 19 fué debida á un exceso de trabajo realizado el 18 por la tarde.

IX. — Hoja clínica del cabo de Infantería de Marina
Manuel Guerrero. — 22.

Día 19-5. — *Paludismo*: 40°,2, 38°,9, 37°,5. — Sudorífico Dower. Antipirina método Filehne, 5 gramos en dos horas.

Día 20. — 36°,5, 36°,5, 37°,4. — Clorhidrato quinico, 3 gramos.

Día 21. — 36°,5, 36°,5, 36°,5. — Clorhidrato quinico, 1 gramo.

Día 22. — 36°,5. — Alta, curado.

Le costó mucho reaccionar (3 horas largas), con te, alcohol y polvos de Dower. — Con la antipirina bajó 1° y 3 décimas en tres horas. El 20 se expuso al sol y á consecuencia de ello tuvo un ligero recargo por la noche.

X. — Hoja clínica del cabo de Infantería de Marina
Antonio Llediaz. — 27.

Día 21-5. — *Paludismo*: 38°,5, 39°,1 — Sudorífico. Valerianato. Antipirina.

Día 22. — 39°, 37°,5, 40°,2. — Purgante. Valerianato. Antipirina, 3 gramos *aa*.

Día 23. — 38°,2, 37°, 37°,7. — Inyección hipodérmica de morfina. Valerianato.

Día 24. — 37°,5, 36°,6, 36°,4. — Valerianato.

Día 25. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

El 23 continuó con frecuentes vómitos y evacuaciones alvinas, que no contuvo el bismuto, pero sí la morfina, permitiendo la administración y la tolerancia de la quinina, con la cual se alivió y curó el enfermo. — Este individuo era el cabo de sala de la enfermería.

**XI. — Hoja clinica del cabo de Infanteria de Marina
Luis Mayoni. — 30.**

Día 23-5. — *Paludismo*: 39°,5. — Sudorifico. Valerianato. Inyección de morfina.

Día 24. — 38°,7, 36°,5, 38°,2. — Purgante. Valerianato. Antipirina.

Día 25. — 37°,1, 37°,2, 38°,1. — Clorhidrato quinico. Antipirina.

Día 26. — 36°,3, 36°,4, 36°,6. — Clorhidrato quinico.

Día 27. — 36°,6, 36°,6. — Alta, curado.

Presentó delirio y grandisima excitación nerviosa, que cesaron con la morfina hipodérmica. — El cambio de sal quinica, clorhidrato por valerianato, dió también muy buen resultado.

XII. — Hoja clinica del soldado Antonio Rodríguez. — 38.

Día 27-5. — *Paludismo*: 39°,9, 38°,1. — Sudorifico. Valerianato. Antipirina.

Día 28. — 36°,1, 36°,8, 36°,6. — Valerianato.

Día 29. — 37°,4, 38°,7, 40°,2. — Valerianato. Antipirina método Filehne.

Día 30. — 36°,5, 36°,4, 36°,4. — Purgante. Valerianato.

Día 31. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Asistente; al sentirse enfermo se acostó en la despensa, de donde se le condujo á la enfermeria con 39°,9 de temperatura y en muy mal estado general. — Toda la noche del 28 y la mañana del 29 estuvo lloviendo torrencialmente, lo cual agravó á éste y á otros enfermos.

XIII. — Hoja clinica del marinero Manuel Ojeda. — 43.

Día 30-5. — *Paludismo*: 39°, 39°. — Sudorifico. Valerianato método Filehne.

Día 31. — 36°,2, 36°,1, 36°,8. — Valerianato.

Día 1.º-6. — 36°,7, 36°,9, 36°,7. — Valerianato.

Día 2. — 36°,6, 36°,6, 36°,6. — Valerianato.

Día 3. — 36°,6 36°,6. — Alta, curado.

Se presentó por la tarde procedente del *Salamandra*, donde llevaba cinco días enfermo con recargo cotidiano vespertino de 39° y décimas.

**XIV. — Hoja clinica del soldado de Infanteria de Marina
José Fernández. — 52.**

Día 3-6. — *Paludismo*: 38°,9, 39°,9, 39°,9. — Sudorifico Dower. Valerianato. Antipirina

Día 4. — 36°,2, 36°,4, 40°. — Purgante. Valerianato.

Día 5. — 37°,6, 36°,9, 36°,6. — Valerianato. Antipirina.

Día 6. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

El 3 fué al muelle con otros, por la mañana temprano, para prestar un servicio de vigilancia, y allí sintió un intenso escalofrío inicial del acceso, cayendo al suelo desvanecido.

XV. — **Hoja clínica del soldado Antonio Vera.** — 59.

Día 6-6. — *Paludismo*: 39°,5, 37°,4, 36°,6. — Sudorífico. Purgante. Valerianato. Antipirina

Día 7. — 36°,2, 36°,6, 36°,9. — Valerianato. Salicilatos Vivas Pérez.

Día 8. — 36°,8, 36°,6, 36°,6. — Valerianato.

Día 9. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Este soldado es el rancharo de la tropa, oficio que pocos blancos resisten aquí; es la tercera vez que cae enfermo en tres meses: Los vómitos frecuentes que presentó el día 7 se le contuvieron muy bien con los salicilatos de bismuto y cerio de Vivas Pérez.

XVI. — **Hoja clínica del marinero Pedro Sánchez.** — 60.

Día 6-6. — *Paludismo*: 39°,5. — Sudorífico. Antipirina Filehne.

Día 7. — 37°, 37°, 37°. — Valerianato. Antipirina.

Día 8. — 36°,2, 36°,4, 36°,04. — Purgante. Valerianato.

Día 9. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Llegó á la enfermería por la noche después de tres días de fiebre sostenida en + 38°, sufrida á bordo del cañonero *Pelicano*.

XVII. — **Hoja clínica del marinero Modesto Pérez.** — 61.

Día 5-6. — *Paludismo*: 39°,5, 40°, 38°,2. — Sudorífico. Valerianato. Antipirina.

Día 6. — 36°,8, 37°, 36°,9. — Valerianato. Antipirina.

Día 7. — 36°,6, 37°,4, 37°,2. — Antipirina. Ergotina. Sinapismos en los riñones.

Día 8. — 37°,2, 36°,9, 37°,1. — Antipirina. Ergotina.

Día 9. — 36°,8, 36°,8, 36°,6. — Valerianato.

Día 10. — 36°,4, 36°,4 — Alta, curado.

El 7 t. presentó hemoptisis sin dolor torácico ni tos, y las orinas muy rojas y encendidas, con dolores lumbares (¿fiebre hematórica?); tomó una poción gomosa con ergotina y glicerina, que le sentó muy bien, así como la revulsión lumbar, suspendiéndose la quinina durante dos días y curándose el enfermo.

XVIII. — **Hoja clínica del marinero Antonio Heredia.** — 63.

Día 8-6. — *Paludismo*: 38°,4, 40°,1. — Sudorífico Dower. Antipirina. Bromuro potásico.

Día 9. — 36°,2, 36°,2, 36°,7. — Clorhidrato quinico.

Día 10. — 36°,4, 36°,4 — Alta, curado.

Por la noche presentó un brusco y excesivo aumento de temperatura con graduada excitación nerviosa general, habiéndose dominado la situación pronto y bien con dosis fuertes de antipirina y dos gramos de bromuro potásico en poción con glicerina.

XIX. — Hoja clinica del soldado José Fernández. — 69.

Día 8-6. — *Paludismo*: 38°,2, 37°,2, 36°,7. — Purgante. Sudorífico. Valerianato. Antipirina.

Día 9. — 36°,1, 36°,1, 40°. — Valerianato. Antipirina. Purgante.

Día 10. — 37°,2, 37°,4, 37°,1. — Valerianato. Antipirina.

Día 11. — 36°,8, 36°,9, 38°,4. — Valerianato. Antipirina.

Día 12. — 39°, 38°,6, 37°,2. — Valerianato. Antipirina.

Día 13. — 36°,2, 36°,6, 36°,9. — Emetocatártico. Valerianato.

Día 14. — 37°, 36°,7, 36°,4. — Valerianato.

Día 15. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Paludismo provocado. El individuo tenía interés en habitar la enfermería: dado de alta el 6, el 8 estuvo mojándose bajo la lluvia y en traje de faena, aunque estaba rebajado en dormitorio y tenía mandada la muda de lana; luego comió indebidamente, y tuvo el recargo á 40° del día 9 por la noche. — Por fin se curó, á pesar suyo puede decirse.

**XX. — Hoja clinica del cabo de Infanteria de Marina
Santiago J. Tenreiro. — 71.**

Día 9-6. — *Paludismo*: 38°,2. — Sudorífico. Valerianato. Antipirina.

Día 10. — 37°, 38°,1, 38°,1. — Purgante. Valerianato. Antipirina. Sali-
cilato de sosa (2 gramos).

Día 11. — 39°,2, 40°,2 (11), 38°,4 (4 tarde), 38°,1, 39°,2 (10 noche). —
Purgante. Calaya. Inyecciones de antipirina. Sinapismos bajos. Inyecciones de quinina.

Día 12. — 37°, 37°,2, 36°,7, 37°,1. — Valerianato, Antipirina. Lociones frias.

Día 13. — 36°,8, 37°,6, 37°,2. — Valerianato.

Día 14. — 36°,4, 37°, 37°. — Valerianato.

Día 15. — 36°,4, 36°,4. — Alta, curado.

Acababa de regresar de Cuba por enfermo, después de diez y ocho meses de campaña, con anemia, paludismo y disenteria, cuando vino destinado á esta Colonia. El 11 estuvo gravísimo, en estado comatoso profundo, con intolerancia gástrica, subdelirio y contracturas de las extremidades. Las inyecciones hipodérmicas de antipirina (2) y de quinina (2), le hicieron pasar mejor el resto de la noche y amanecer con 37° el 12, para curarse luego, pero quedando sumamente debilitado.



FARMACIA

INCOMPATIBILIDADES QUÍMICO-FARMACÉUTICAS DE LOS MEDICAMENTOS
 DON JOAQUÍN MAS GUINDAL
 Farmacéutico segundo.

TABLA DE INCOMPATIBILIDADES (1)

	Agua 15°.	Agua 100°.	Alcohol.	Éter.	Cloro- formo.	Ben- cína.	Gli- cerina.	Disolventes espe- ciales.
Arbutina.....	s.	»	s.	i	»	»	»	»
Argirina.....	»	»	»	p s	s.	»	»	»
Argonina.....	d. s.	f. s.	»	»	»	»	»	»
Aristol.....	i.	»	i.	s.	s.	»	»	»
Aristoloquina.....	»	»	»	s.	s.	i.	»	»
Arseniato amónico.....	m. s.	»	141	»	»	»	»	»
— antimónico.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— estrínico.....	35	10	s.	»	»	»	»	»
— ferroso.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— citro-amoniaco.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— potásico.....	m. s.	»	»	»	»	»	»	»
— quinico.....	p. s.	»	s.	»	»	»	»	»
— sódico.....	4	m. s.	60 (90°)	»	»	»	2	»
Arsenito potásico.....	m. s.	»	s.	»	s.	»	»	»
— quinico.....	»	»	1,33	s.	»	»	»	»
— sódico.....	200	50	2	»	»	»	»	»
Asaprol.....	0,60	»	»	i.	»	»	»	»
Astrictina.....	c. i.	6 s.	s.	»	»	»	»	»
Asparagina.....	p. s.	»	»	»	»	»	»	»
— hidrargirica.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Aspidospermina.....	6,000	»	48	6	»	»	i.	»
Atropina.....	500	33,3	8	59,8	3	»	33,3	Sulf. de carbono
Azufre.....	i.	»	p. s.	p. s.	»	»	»	»
Azúcar de caña.....	0,5	0,2	111 (90°)	i.	»	»	»	»
— de leche.....	6	2,5	i.	i.	»	»	»	»
B								
Baptisina.....	p. s.	»	s.	s.	»	»	»	»
Benzacetina.....	p. s.	»	s.	s.	»	»	i.	»
Benzceina.....	»	»	s.	s.	»	»	»	»
Benzamilida.....	i.	»	58 (20°)	d. s.	»	»	»	»
Benzeugenol.....	p. s.	»	m. s. (cal)	»	»	»	»	»
Benzol.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Benzonafol.....	10,000	»	4 X 1,000	s.	193 X ¹⁰⁰ /100	»	»	»
Benzoato amónico.....	m. s.	»	i. s.	»	»	»	»	»
— bismútico.....	c. i.	»	»	»	»	»	»	»
— cálcico.....	20	»	p. s.	»	»	»	»	»
— cafeico sódico.....	1	»	30	»	»	»	»	»
— de cresol.....	i.	»	s.	s.	s.	»	»	»
— de güetol.....	»	»	s.	s.	»	»	»	»
— de hierro.....	i.	»	i.	»	»	»	»	»
— esérico.....	4	»	s.	»	»	»	»	»
— lítico.....	3	»	10	p. s.	»	»	»	»
— mercurioso.....	i.	2,5	18	»	»	»	»	»
— potásico.....	15	»	»	»	»	»	»	»
— quinico.....	373	»	»	»	»	»	»	»
— sódico.....	3	m. s.	30 (90°)	»	»	»	»	»
Benzoiodhidrina.....	»	»	s.	»	»	»	»	»
Berberina.....	i.	g.	s (cal)	s.	i.	»	»	»
Betol.....	i.	»	p. s.	s.	+ 5	»	»	»
Bismal.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Bismutano.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Boldina.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Borato cálcico.....	p. s.	»	»	s.	»	»	»	»
— sódico.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— mercurico.....	22	2	i.	»	»	»	1,66	»
— amónico.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— zincico.....	12	»	»	»	»	»	»	»
Boricina.....	i.	»	i.	»	»	»	»	»
Boro-cousinato quinico.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— tartrato de alumina.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— benzoato sódico.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— salicilato sódico.....	40	»	»	»	»	»	s.	»
— tanato de alumina.....	i.	»	»	i.	»	»	»	»
— tano-tartrato de alumina.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Borol.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Blenostastina.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Briónina.....	s.	»	s.	i.	»	»	»	»
Bromalina.....	m. s.	»	s (hir)	s.	»	»	»	»
Bromanida.....	i.	»	s.	m. s.	f. s.	»	»	»
Bromo.....	30,09	»	»	»	»	»	»	»
— etilformina.....	m. s.	»	p. s.	»	»	»	»	»
— salacetol (di).....	»	»	»	»	»	»	»	»

(1) Continuación. Véase el número anterior.

(Se continuará.)

NECROLOGÍA

D. Jerónimo Robredo é Iñiguez, nació en Ezcaray (Logroño) el 30 de Septiembre de 1844; se licenció en la Facultad de Farmacia de Madrid en 9 de Abril de 1869, é ingresó en el Cuerpo por oposición, como Farmacéutico segundo, en 16 de Diciembre de 1873, pasando á Puerto Rico, con el empleo de primero de Ultramar, en 13 de Enero de 1874. Ascendió á primero efectivo del Cuerpo en 25 de Septiembre de 1884, habiendo obtenido en 29 de Diciembre de 1880 el mismo empleo personal. Estaba en posesión del empleo de Farmacéutico mayor desde 24 de Noviembre de 1891.

Sus principales destinos fueron: el Hospital de San Juan de Puerto Rico, hasta 24 de Mayo de 1881, que regresó á la Península, quedando de reemplazo, y siendo luego destinado al Hospital de Bilbao. Pasó á la isla de Cuba en Enero de 1880, prestando servicio en la isla en la Dirección, Subinspección, Farmacia Central y Hospital de la Habana.

Volvió á la Metrópoli en Septiembre de 1891; quedó de reemplazo, y fué más tarde destinado al Hospital de Zaragoza y luego al de Valencia, donde falleció, á consecuencia de la lesión cardíaca que há tiempo padecía, en 24 de Septiembre último.

Enviamos nuestro muy sentido pésame á su familia por la muerte de tan estimado compañero.

D. José Díaz Rodríguez, nació en Matanzas (isla de Cuba) en 22 de Febrero de 1858; se licenció en la Facultad de Medicina de Madrid en 10 de Junio de 1878, habiendo ingresado como Médico segundo en 12 de Mayo de 1887. Ascendió á primero con la antigüedad de 22 de Febrero de 1895.

Sus principales destinos fueron: Hospital de Madrid, segundo batallón del regimiento de la Lealtad y primeros de América, Reina y Constitución, hasta 20 de Agosto de 1895, que embarcó para la isla de Cuba.

En dicha isla estuvo destinado en los hospitales y enfermerías de Arroyo Blanco, Sancti-Spiritus, Placetas y Guamo, prestando también servicio en varias columnas.

Las recompensas obtenidas durante la campaña de la Gran Antilla fueron: una cruz roja del Mérito Militar de primera clase; dos de la misma orden y distintivo, pensionadas, y la de María Cristina, también de primera clase. Asimismo le fué concedida la cruz blanca del Mérito Naval.

Regresó definitivamente á la Península por R. O. de 30 de Enero de 1899, siendo destinado, en comisión, al primer batallón de la Constitución, después al quinto de Artillería de plaza y á la Brigada Sanitaria, de Capitán de su quinta compañía. Pasó de nuevo al cuarto batallón de Artillería de plaza, y falleció en Pamplona el día 6 del corriente, á consecuencia de una hemorragia peritoneal.

Descanse en paz tan querido compañero, y reciba su familia la expresión de nuestro sentimiento por tan terrible pérdida.

HECHOS DIVERSOS

Ha fallecido en Bilbao un hermano de nuestro querido compañero y amigo el Farmacéutico primero D. Amadeo Echevarría, que desempeñaba en aquella capital una plaza de Médico de la Beneficencia municipal. Enviamos á aquél nuestro sentido pésame.

En la propuesta de este mes sólo se ha amortizado una plaza de Farmacéutico mayor, no habiendo ocurrido ascenso en ninguna de las dos Secciones del Cuerpo.

Agitándose la idea de volver á constituir la Asociación de Prensa profesional médico-farmacéutica, el ilustre Decano de los periodistas profesionales Sr. Marqués de Guadaleras ha tomado la iniciativa, convocando á una reunión que se celebrará el sábado próximo, en el local de la Real Academia de Medicina, á las seis de la tarde.

Aun cuando nuestro Director se honró mucho en ser el primer Secretario general de la Asociación, allá por los años de 1880 á 83, no ha tomado ninguna modesta iniciativa acerca del particular, á pesar de diversas alusiones á la antigua Junta y de haber declinado el iniciar la convocatoria el Presidente, Sr. González Valledor, hoy fuera de Madrid, porque deberes profesionales que le obligaron á ausentarse de la Corte hace bastantes años, le hicieron presentar la dimisión de dicho cargo.

Mucho celebraremos que la Asociación se reconstituya, pues puede prestar eficaz concurso, no sólo al periodismo, sino á la clase médico-farmacéutica.

El día 15 se reunió en el anfiteatro grande de la Facultad de Medicina de Madrid la Junta organizadora del Congreso de Medicina, XIV de los Internacionales, que ha de celebrarse en Madrid en Abril de 1903. Se acordó dividir en dos la Sección de Otología y Laringología, una para cada especialidad, y, á propuesta de nuestro compañero el Farmacéutico primero Sr. Úbeda, que á la de Medicina legal se añadiesen los asuntos de Toxicología. Se designaron los conferenciantes extranjeros y alguno nacional

que ha de hablar en las sesiones generales, y se levantó ésta, haciendo todos fervientes votos por el gran éxito del Congreso.

En la Sección primera del Senado se reunió la Junta encargada de la erección de una lápida á la memoria del inolvidable anatómico español Martínez Molina. Asistieron varios Médicos ilustres y algunos Diputados y Senadores, acordándose que la ceremonia se celebre el domingo 17 de Noviembre, á las once de la mañana, comenzando el acto por una solemne sesión en la Facultad de Medicina, y pasando acto seguido la comitiva á descubrir la lápida, situada en la casa donde habitó el sabio Catedrático y donde estableció su Instituto Biológico, sita en la calle de Atocha, 133. Se repartirá un folleto con los discursos leídos, en el que se incluirá, á propuesta del Dr. Larra, un fotograbado que reproduzca el modesto monumento.

Con este número regalamos el índice del tomo anterior.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Médicos mayores: D. Casto López Brea, al Hospital de Barcelona; D. Juan Dominguez Borrajo, al de Las Palmas; D. José Castañé y Otero, de Secretario de la sexta región.

Médicos primeros: D. Victorino Delgado Piris, al cuarto de Artillería de plaza; D. Carlos Vieites Pérez, á Caballería de Almansa; D. Francisco García Barsala, al primer batallón de América; D. Maximino Campo Herrero, al primero de Andalucía.

Médico segundo: D. Antonio Sánchez Reyes, á la primera Compañía de la Brigada (R. O. 16 de Octubre, D. O. núm. 231).

Farmacéutico mayor: D. Manuel Puigvert Borrell, al Hospital de Valencia, en plantilla.

Farmacéuticos segundos: D. Luis Bescansa Casares, al Hospital de Sevilla, y D. Martín Rodríguez Sánchez, al de Chafarinas (R. O. de 21 de id., D. O. núm. 235).

Clasificaciones. — Aptos para el ascenso los Farmacéuticos primeros: D. Félix Gómez Díaz, D. Cesáreo de los Mozos Salvador, D. Enrique Izquierdo Yebra, D. Joaquín Ezquerro del Bayo, D. Juan Muñoz Muñoz, D. Rafael Sanz Mocete, D. Benjamín Pérez Martín, D. Angel Vega Fernández, D. José Ubeda Correal, D. Casimiro Escala León, D. José Díaz Casabuena, D. Miguel Fernández Villar, D. Gabriel Lupiáñez Martín, D. Francisco Vidal y Geli y D. Juan Castells Pacamins.

Farmacéuticos segundos: D. Cándido Alonso Bermúdez, D. Hermenegildo Aguaviva Tejedor, D. Joaquín Mas Guindal, D. Enrique Soler Batllé, D. Manuel Vieioso Martínez, D. Guillermo Casares Sánchez, D. Nicolás Romero Jiménez, D. Manuel Campos Carlos, D. Felipe Sánchez Tutor, D. Antonio Luengo Vera, D. Faustino Ortiz Montero y D. Adolfo Martínez López (R. O. 15 id., D. O. núm. 230).

Residencia. — Se concede traslado á esta Corte al Farmacéutico mayor D. Federico Calleja Marcoartú (R. O. id., D. O. id.), y al Médico mayor D. Luis Martí Lis (R. O. 21 id., D. O. 235).

Pensiones. — De 1.250 pesetas anuales, á la viuda del Médico mayor D. Fernando Fernández Carranza (R. O. 14 id., D. O. núm. 229).

Bajas. — Del Farmacéutico mayor D. Jerónimo Robredo Iñiguez (D. O. núm. 233).

Huérfanos. — Se conceden los beneficios como hijos de militar muerto á consecuencia de enfermedad adquirida en campaña, á los del Médico mayor retirado D. Silverio Estévez (R. O. 15 id., D. O. núm. 229).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 8 de id. (D. O. número 224) se dictan reglas para tramitar y resolver los expedientes de retiro ó ingreso en Inválidos á consecuencia de las últimas campañas.

En la primera se ordena que en un plazo de seis meses abran los Cuerpos los expedientes que falten de los presuntos inútiles pertenecientes á los mismos, ó que los interesados á quienes no se los hubiera incoado lo soliciten en forma reglamentaria; pasado ese plazo, caducarán todos los derechos y no se dará curso á más solicitudes.

En la segunda se previene á los Capitanes generales y Comandantes generales de Ceuta y Melilla que dispongan el reconocimiento de los interesados, en los puntos que designen, por tres Médicos militares, nombrados por el Inspector y presididos por el Director del Hospital militar de la plaza, los cuales darán el certificado, clasificándolos de inútiles ó útiles, desechando desde luego á éstos para evitar la continuación del expediente, y distribuyendo á aquéllos en dos categorías: una de los que padezcan lesiones incluidas en el cuadro de ingreso en Inválidos, que pasarán á Madrid á sufrir el reconocimiento definitivo, y la otra, con los individuos restantes.

Para la clasificación en inútiles y útiles se tendrán en cuenta el cuadro de 1.º de Febrero de 1879 (C. L. núm. 47) y las RR. OO. de 18 Septiembre 1836, 8 Julio 1860 (con su aclaración de 28 Enero 1864) y de 14 Abril 1896 (C. L. núm. 93); y para la segunda, además, el cuadro de inutilidades que da derecho al ingreso en Inválidos de 8 Marzo 1877 (C. L. núm. 88) y complementarias. El certificado original se remitirá al Capitán ó Comandante general respectivo, para unirle al expediente del interesado, quedando copia en la Inspección de Sanidad.

Por la tercera se dispone que si no existe certificado de reconocimiento hecho inmediatamente después del traumatismo, ni hoja clínica del Hospital donde fué asistido, se prescindirá de dichos documentos, uniendo sólo á los autos copia de la parte de la relación mensual de declaración de inutilidad en que esté comprendido el interesado.

El resto de la disposición no se refiere á servicios propios de Sanidad Militar.

—Por otra ídem de igual fecha y D. O., se dispone que los impresos para las filiaciones sanitarias á que se refiere la R. O. de 19 Abril último

(C. L. núm. 84), se proporcionen á los Médicos respectivos, con cargo al fondo de material de los Cuerpos y Establecimientos militares.

— Por otra R. O. de 10 de Octubre (D. O. núm. 226), aclarando dudas respecto á las RR. OO. de 19 de Abril y 10 Mayo últimos (C. L. números 83 y 105), sobre licencias á Jefes y Oficiales, se dispone lo siguiente:

1.º La primera sólo tendrá aplicación al personal de clases donde exista excedencia forzosa ó reemplazo en condiciones de obtener colocación, pues donde no haya sobrante, ó éste se extinga, se observarán las instrucciones de 16 Mayo 1885 (C. L. núm. 132) y complementarias.

2.º El reemplazo con los cuatros quintos ó la mitad, según sea ó no por enfermo, lo determinará la índole de la licencia ó prórroga que produzca el pase á dicha situación (art. 1.º de la R. O. de 19 Abril último), cualquiera que sea el carácter de éstas, las cuales se tendrán en cuenta indistintamente para completar el plazo de dos meses dentro del año, aun siendo anterior la concesión á dicha R. O.

3.º La declaración de reemplazo se hará por los Capitanes ó Comandantes generales, al conceder la prórrogas, ó por el Ministerio cuando corresponda, debiendo ser alta en dicha situación desde el día siguiente al de la terminación de la licencia.

4.º En el D. O. se publicarán mensualmente, ó cuando sea necesario, noticia de las clases donde exista excedencia forzosa ó reemplazo en disposición de obtener colocación.

5.º En lo sucesivo, los Jefes y Oficiales de reemplazo por enfermos sufrirán reconocimiento facultativo cada dos meses, y los que estuvieran ya en dicha situación, serán reconocidos desde luego si llevasen en ella dos meses ó más, ó cuando los cumplan.

Los que en estos reconocimientos ó en cualquier época, á petición de los interesados, resulten restablecidos, volverán al servicio activo sin esperar el plazo de un año, en la inteligencia de que una vez declarados en aptitud para servir en actividad, se les considerará en la excedencia forzosa hasta su colocación.

También podrán solicitar y obtener el reemplazo con medio sueldo, en las condiciones reglamentarias.

6.º El reemplazo obtenido por licencia ó prórroga por asuntos propios se considerará voluntario para todos sus efectos; pero tan pronto desaparezca el excedente en la clase y Cuerpo respectivos, entrarán los interesados en turno de colocación, como si tuvieran declarado el derecho á la vuelta al servicio activo desde que pasaron á la dicha situación.

— Por R. O. de 15 Octubre (D. O. núm. 229) se aprueba el proyecto de reforma y ampliación del Cuartel-Enfermería de Archena, importante 66.100 pesetas, para transformarle en Hospital Militar.

— Por R. O. de 17 Octubre (D. O. 232) se concede á los Jefes y Oficiales Médicos que quedaron prestando servicio en Cuba después de la repatriación, el sueldo entero con respecto al tipo de Ultramar, cuya reclamación se hará por la Comisión liquidadora de la Habilidad de Plana mayor.