

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

FIEBRE TIFOIDEA GRAVE DE CATORCE SEPTENARIOS, por el Médico primero Don Antonio Redondo Flores. — EXPERIENCIAS CADAVÉRICAS EN LAS HERIDAS POR ARMA DE FUEGO, por D. Abudemio Ruiz Lozano, Médico primero. — ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS: *Las enfermedades venéreas en el de los Estados Unidos*. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE. — BIBLIOGRAFÍA. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Fórmulas de condurango para los tísicos*. — SECCIÓN OFICIAL. — LIBROS RECIBIDOS. — HECHOS DIVERSOS: *Movimiento del personal médico farmacéutico*.

FIEBRE TIFOIDEA GRAVE

DE CATORCE SEPTENARIOS

Si bien no es frecuente observar casos de fiebre tifoidea de más de seis y siete septenarios, y aunque el presente ofrece al estudio un período evolutivo bastante más prolongado, no tomaría la pluma para ocupar un espacio que trabajos de más mérito y más brillante exposición reclaman, si la naturaleza de las complicaciones, y más principalmente la observación de la acción del tratamiento hidroterápico y suero artificial esterilizado del Doctor Cea no hubiese proporcionado datos y éxito que me obligan á dejarlo consignado en estos apuntes, para que en su día observadores más experimentados, uniéndolos á nuevos casos que yo mismo contribuiré á estudiar, puedan servir de base para señalar el puesto que en la escala de eficacia de tratamientos del tifus puedan tener el agua y el suero.

El día 27 de Agosto de 1901 fuí llamado para visitar al joven alumno de la Academia de Artillería D. O. P. S., quien hacía unos días se quejaba de inapetencia y malestar general. El día 25 había sufrido un violento escalofrío, seguido de sofocación, fuerte dolor de cabeza y náuseas, sudando después copiosamente, y con ello aliviándose en la mañana del 26; mas como en la tarde de

este día el malestar se acentuase y el escalofrío se repitiese, así como el calor toda la noche, el día 27 solicitó mi asistencia.

Halléme como sujeto enfermo á un joven de diez y nueve años, de temperamento linfático-nervioso, de buena constitución y complejión, inmejorable salud habitual, y sin más antecedentes que pertenecer á una familia en que el sistema nervioso es la característica y la neurastenia su principal manifestación.

A consecuencia de transgresiones en el régimen alimenticio, sobrevino el día 25 de Agosto un acceso febril, caracterizado por escalofrío, calor y sudor; se repite los siguientes días, y el del reconocimiento (27) presenta malestar general, cefalalgia, raquialgia, pandiculaciones, anorexia, lengua saburrosa, estrecha y seca, con bordes irritados, dolor epigástrico y abdominal, estreñimiento, ligero meteorismo y borborigmo ileo-cecal, elevación de temperatura que se exacerbó por la tarde, y pulso frecuente, pero en desacuerdo con la temperatura. En los siguientes días se graduaron sucesivamente estos síntomas y aparecieron otros nuevos: la lengua, continuando estrecha y seca, fué marcando una banda oscura en el centro; aparecieron fuliginosidades, que de las encías se extendieron á los labios y ventanas nasales; persistió el estreñimiento, el meteorismo y el gorgoteo en la fosa iliaca derecha; la temperatura siguió en aumento progresivo, con recargos vespertinos, alcanzando á los ocho días $40^{\circ},2$ y $40^{\circ},3$, mientras el pulso, aunque aumentaba su frecuencia, no llegó á pasar de 100; se presentaron infartos viscerales, más pronunciado en el bazo, que por palpación se percibía con facilidad; el séptimo y octavo día epistaxis por la ventana nasal izquierda; ligero estado adinámico; manchas petequiales en abundancia, primero en el tórax, después en el abdomen y por fin en las extremidades, durante toda la segunda semana de enfermedad.

Seguió ésta un curso normal, iniciándose la defervescencia lenta al principiar el cuarto septenario; entrando en convalecencia al principio del quinto, el día 24 de Septiembre, á las cuarenta y ocho horas de marcarse la apirexia absoluta.

Por desaseo del enfermo (pues no es atribuible á otra causa), sobrevino una recidiva con marcada localización abdominal, de preferencia en la fosa iliaca derecha, donde se advertía meteorismo, dolor á la palpación, que hacía imposible la presión, y me hizo temer, por coincidir con elevación de temperatura y alguna contracción del pulso, en la proximidad de una peritonitis por ulceración. Hizo esta recidiva su evolución en *ocho* septenarios, y fué acompañada de gran adinamia, hiposistolia con tendencia á la asistolia y mielitis de los cordones anteriores. Se marcaron en la gráfica con toda claridad los principios y terminaciones de los septenarios, primitivo y secundario, por remisiones de la fiebre, como

si realmente dependiese, ó, mejor dicho, continuase la segunda enfermedad el proceso evolutivo de la primera; pero sin dejar de manifestar su existencia autónoma por la exacerbación de la fiebre en los principios de los septenarios que á la recidiva correspondían.

En el curso de la recidiva tuvo lugar un accidente que debió ser de fatales consecuencias, y, sin embargo, fueron de escasísima importancia. Negábase el enfermo á tomar la leche, y al dársela una vez en una copa fina de cristal, de un mordisco arrancó un trozo como una moneda de 10 céntimos, lo trituró y masticó, deglutiéndolo, sin permitir que nadie le tocara para extraerle los cristales de la boca. La poca sangre que le produjeron las erosiones que en la boca se hizo, también la deglutió; y pasaron días sin que sobreviniesen las consecuencias que era lógico temer de tan inesperado contratiempo. Registrada en el día y en los siguientes la cama, no se halló ningún trozo de cristal, y entre las deposiciones no se hallaron sino algunas arenillas. Quedóle, sí, la costumbre de rechinar los dientes, y se formó en el labio superior un voluminoso absceso que, después de dilatado, curó con facilidad.

Antes y después del accidente mencionado, el cansancio del corazón puso varias veces en peligro su vida, sin que la cafeína fuese suficiente á dominar el colapso más que durante la media hora siguiente á la inyección, por lo que empleamos con excelente resultado las inyecciones de suero artificial del *Dr. Cea*, sosteniendo las fuerzas del enfermo de modo sorprendente.

El *diagnóstico* de tifus abdominal, teniendo á la vista el cuadro sintomático, no era de dudar; su evolución en cinco septenarios y la entrada en la convalecencia con todos los pronunciamientos favorables, como disminución de temperatura, armonizándose con el pulso, disminución del volumen del bazo, cesación del dolor gastro-intestinal y del meteorismo y regularización de las cámaras, hacía esperar una terminación pronta y feliz; pero la aparición brusca de fenómenos febriles hicieron modificar nuestra opinión en sentido menos favorable.

Pasadas las treinta y seis horas de reaparecer la fiebre y desechado el temor de próxima aparición de una peritonitis por perforación intestinal, se hizo el diagnóstico de la recidiva al observar el ascenso gradual de la temperatura; la presentación de diarrea fétida y amarilla; el nuevo aumento de volumen del bazo; el meteorismo poco pronunciado, que principió por la fosa ileo-cecal y lentamente se extendió al resto del vientre; graduación de los fenómenos adinámicos; tendencia al colapso, con un ataque de importancia; evolución por septenarios con remisiones á la terminación de los primitivos y los secundarios; mielitis poco graduada de los cordones anteriores con parexia de las extremidades inferiores; parálisis de los esfínteres de la vejiga y recto, y escara sa-

era, y, por último, terminación por defervescencia lenta ó lisis.

El pronóstico presentó diversidad de tonos, según las fases que atravesó la enfermedad, desde el rosado suave de la más tranquilizadora confianza hasta el negro de las mayores inquietudes. En los primeros períodos de la enfermedad, dentro de la gravedad del padecimiento y con las salvedades inherentes á afecciones de esta índole, el pronóstico fué favorable; más adelante, en los primeros períodos de la recidiva, hubimos de reservarle por no aventurarle sin precisar el diagnóstico; durante el largo período de cansancio cardíaco, llegó á ser grave en sumo grado, hasta el punto de apreciarse los síntomas precursores de la muerte (facies hipocrática, olor cadavérico, carfología, pérdida del conocimiento, estertor traqueal, etc., etc.); pero, teniendo en cuenta los efectos que el suero había producido en anteriores inyecciones, no hicimos un pronóstico necesariamente fatal. En efecto; practicada una inyección de 150 gramos de suero (sin notarlo el enfermo), varió por completo el cuadro á las dos horas, siendo desde entonces menos sombrío, dentro de la suma gravedad é inminente peligro de repetición.

El accidente de la deglución del cristal me indujo á formular un pronóstico grave, no sólo por las lesiones que por sí produjese, sino por la influencia que ejerciese en el curso ulterior de la dolencia. El tiempo se encargó de deshacer mi error, pues todas sus consecuencias se redujeron á un absceso del labio superior, que retrasó algunos días la convalecencia.

ANTONIO REDONDO-FLORES,
Médico primero.

(Se continuará.)

EXPERIENCIAS CADAVÉRICAS

EN LAS HERIDAS POR ARMA DE FUEGO

POR

D. ABUDEMIO RUIZ LOZANO

Médico primero.

(Conclusión.) (1)

Paréceme, pues, que las experiencias sobre los cadáveres no pueden darnos ningún fundamento etiológico ni en éstas ni en ninguna clase de traumatismos, siendo más bien un perjuicio para esta clase de estudios el afán de sacar toda la Medicina de la Medicina misma; cierto es, como dice Ledran, "que en el cadáver

(1) Véase el número anterior.

hemos aprendido la Anatomía y la manera de hacer las grandes operaciones quirúrgicas»; casi cierto es «que sobre el cadáver se adquiere el hábito de operar con la tranquilidad, la destreza y las precauciones necesarias»; transijamos «con que se puede igualmente sobre los muertos instruirse de la manera de operar en el caso de una herida por arma de fuego»; pero que «un coup de pistolet ou de fusil tiré expérimentalement dans la cuisse d'un cadavre, dans le bras ou ailleurs, y faite une plaie qui ne diffère en rien d'une pareille plaie faite sur un vivant», aunque lo diga Ledran (si se puede prescindir del *Magister dixit*), yo no lo creo.

Para demostrar que un trayecto determinado por un proyectil que atraviesa el muslo, el brazo ó cualquier otra región, ofrece caracteres distintos en la piel, aponeurosis, músculos, vísceras y huesos, y que en éstos es distinto según se trate de huesos cortos ó huesos largos y de la diáfisis ó epífisis de estos últimos, no necesitamos para nada las tan celebradas experiencias; nos basta el conocimiento del agente vulnerante y el de la estructura y disposición de cada uno de los tejidos interesados, como al Ingeniero le basta conocer la naturaleza, espesor, forma, etc., de los materiales empleados en un mecanismo, para deducir previamente su resistencia; pero mal haría si tratase de fundamentar sus cálculos en la resistencia, siempre variable, de esos mismos materiales cuando están oxidados, carcomidos ó modificados por una acción física ó química, y cuya modificación en el sentido de la resistencia no pudiera calcular ni aproximadamente siquiera; y si esto es cierto, y no dudando nadie que la enfermedad y la muerte imprimen modificaciones profundísimas en la cohesión y, por lo tanto, en la resistencia de la materia organizada, queda sobradamente demostrado que aun sólo desde el punto de vista mecánico considerada la cuestión, los resultados de tales experiencias han de ser racionalmente inexactos y prácticamente poco provechosos. Y por si lo dicho no fuera bastante respecto á la anarquía de conclusiones en que se encuentran esos mismos experimentadores, tómese el lector la molestia de interpretar sus mismas frases en un asunto que no creo sea de los más difíciles. Dice Toubert: «Ainsi sur la question des dimensions relatives de ces orifices, on lit dans l'un des Traités classiques français que «ce dernier, en général (l'orifice d'entrée), est on paraît plus grand que le premier (l'orifice de sortie) (Chauvel et Nimier), et dans un autre Traité que pour la balle de 8 millimètres, comme pour celle de 11 millimètres, il (l'orifice de sortie) est, en général, un peu plus grand que l'orifice d'entrée (Delorme)».

Es indudable que las firmas son de calidad en la materia, y véase cuán poco nos ilustran; pues aun hay más: comentando este desacuerdo, Toubert dice que no es posible hacer ley en esta materia, porque los resultados de la mensuración varían según el

procedimiento empleado; pero en cambio de esto, nos dice á continuación una gran verdad, que consigno también al pie de la letra: « La seule conclusion permise est que le diamètre de la balle exerce une influence manifeste sur les dimensions des orifices ».

De suerte que si por estas y otras conclusiones parecidas se ufanan los experimentadores citados de haber sido los primeros, cabe decirles que escriben como piensan y no piensan como ven.

Y, en conclusión, que, con este tan celebrado método experimental, ni ahora ni nunca llegaremos á deducir ningún principio científicamente útil, sencillamente porque, no dando el olmo peras, es inútil por completo que perdamos el tiempo pidiéndoselas; y no es lo más lamentable el que de estas experiencias no resulte nada práctico, sino que además pueden conducirnos al error, y desde luego nos distraen del verdadero *camino* que ha de guiarnos en la deducción científica de todas esas variantes *efectistas* que, forzosamente, y por ley natural han de resultar en traumatología. Este camino es el emprendido con un criterio (esencialmente) científico y real y positivamente práctico por nuestro ilustrado compañero el Dr. Slocker en sus conferencias sobre fracturas de los huesos á los Médicos alumnos de la Academia (*Revista de Sanidad Militar*, núm. 341 y siguientes); tiene por fundamento la aplicación de la mecánica racional al estudio del traumatismo, único *método* adecuado, siendo como son esta clase de lesiones resultantes obligadas de fenómenos mecánicos en su esencia, en su forma y en su naturaleza. Que esto es lo lógico, se comprenderá con sólo recordar que en todo procedimiento de indagación fenomenal la elección del método no puede ser á voluntad ni de una manera caprichosa, sino que es forzosamente impuesto por la naturaleza, condición ó finalidad de la cosa ó fenómeno indagado.

Así veremos que con la aplicación de este método, apoyado en la teoría mecánica universal y en los conocimientos anatómo-fisiológicos, la interpretación de una herida cualquiera queda reducida á un análisis intelectual del cirujano que le ponga en condiciones de deducir qué transformaciones de fuerzas han podido determinar aquel cambio de relaciones anatómicas observadas desde la insignificante contusión de primer grado hasta los mal llamados efectos explosivos de los proyectiles en el momento y modo de la relación causal.

La infinidad de teorías que pretenden explicar estos últimos efectos, tales como la de *l'empoisonnement de la bráture* (Socin), *du projectile-air* (Melsens), *l'action hydraulique* (Huguier, Kocher), etc., prueba por de pronto que no estamos en posesión de la verdadera. Por esto me inclino á creer con nuestro citado compañero que estos extensos destrozos son resultados hiperdinámicos perfectamente explicables, teniendo en cuenta las circunstancias

en que se determinan, y cuya demostración no es de este lugar.

Casi todos los Médicos que en la actualidad nos honramos con pertenecer al Ejército español tenemos frescas aún en nuestra memoria, y en nuestros apuntes, un buen número de observaciones que nuestros heridos y gloriosos muertos de Cuba y Filipinas nos han proporcionado; si entonces, por tener menos importancia discurrir sobre el *modus faciendi* de las heridas que el de fijar más pronta y eficaz terapéutica, no dimos á nuestro pensamiento este trabajo analítico, hoy, sin las urgencias naturales de la guerra, podemos, reconstruyendo observaciones, encontrar en ellas la base experimental de nuestros razonamientos etiológicos, siguiendo el ejemplo de algunos compañeros, entre ellos el Dr. Pérez Noguera.

ESTADÍSTICA SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS

Las enfermedades venéreas en el de los Estados Unidos.

Dícese que de todos los ejércitos, el más castigado por la sífilis es el de la América del Norte.

Según su estadística sanitaria de 1900, para 100.389 hombres, entre metrópoli y colonias, hubo 1.589 casos de sífilis, ó sea el 15,8 por 1.000 del efectivo. En aquélla, la proporción llegó á un 19,6 por 1.000, y en éstas, á un 14,8.

Los blenorragícos se elevaron á 7.899, que equivalen á un 78,6 por 1.000, y los inoculados de chancro blando á 3.960 (39,4 por 1.000). La proporción de enfermos venéreos resulta de un 133,9 por 1.000 del efectivo total, ó sea en cifras absolutas 13.448 casos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Después de haberse sostenido con gran brillantez, durante todo el curso, la discusión del tema *Protección á la infancia*, debido, en primer término, á la feliz y oportuna iniciativa del Dr. Tolosa Latour, aun cuando con él hayan suscripto y defendido ante la Sociedad el dictamen los Dres. Mariscal y Larra, tuvieron digno remate las tareas del presente año académico con la sesión celebrada el martes 3 del actual.

El Sr. Subirana leyó una Memoria acerca de la higiene y desarrollo de los dientes en los niños, y acto seguido fueron aproba-

dos todos los artículos del dictamen, después de varias enmiendas de los Sres. Obregón y Ubeda, admitidas en nombre de la Comisión por los Dres. Tolosa y Larra.

Hizo el resumen presidencial, con su acostumbrada elocuencia, el gran higienista Dr. Fernández Caro, quien elogió cumplidamente, más aún que los detalles del articulado, las nobles tendencias de los sustentadores de un tema, cuya importancia social encomió en brillantísimos períodos. Tuvo también palabras de simpatía y aplauso para cuantos habían intervenido en el debate, principalmente para los Sres. Salinas, Codina Castellví, Criado Aguilar, Obregón, García del Real, etc., y, sobre todo, para las señoritas La Rigada, Tella y Sanz, cuya cooperación había dado gran realce al debate.

Valiéndose de conceptos profundos, para analizar la trascendencia y universalidad del tema, que alternaron con frases de su dición galana al considerarse como modesto jardinero que, reuniendo las flores oratorias de los socios, las ofrecía como hermoso *bouquet* á la pública consideración, á guisa de ofrenda de la Sociedad, que tanto se desvela por la salud pública, y cuya labor de muchos años ha sido premiada con el éxito, pues gran número de los progresos higiénicos del país han sido debidos á su iniciativa y propaganda, terminó su discurso en medio de una prolongada ovación del distinguido público que llenaba el local, donde se veían, no sólo la plana mayor de la Corporación, sino numerosas y elegantes damas.

Por grande que sea la satisfacción del ilustre académico al escuchar tantos aplausos y recibir tan sentidos parabienes, él, que se precia, más que de los elogios á su persona, de lo fructífero de una labor en cuya brillantez externa y beneficios para el bien común ha tomado tanta parte, seguramente se halla orgulloso en su fuero interno de la altura á que se ha puesto en España, merced á su inteligentísima dirección, como ciudadano y como Médico de gran corazón y saber, la Sociedad Española de Higiene.

BIBLIOGRAFIA

TRATAMIENTO HIDROLÓGICO DE LAS DISPEPSIAS HIPERCLORHÍDRICAS, por el Dr. Nicolás Rodríguez Abaytúa, de la *Real Academia de Medicina de Madrid*. — Folleto de 31 páginas en 8.º: UNA PESETA. — Los pedidos, Preciados, 33, bajo.

He elogiado tantas veces la labor científica de este notable escritor y reputadísimo especialista de enfermedades del estómago,

que si por razones cuya explicación no es del caso, soy esta vez un poco más parco en el elogio, no deberá atribuirse, ni al menor mérito de la Memoria, ni á disminución del afecto y elevada consideración que me merece.

Grande y desinteresada es la iniciativa tomada por el Dr. Rodríguez Abaytúa al combatir uno de los mayores errores que se tienen en terapéutica hidrológica. El olvidar los cuidados de una alimentación *ad hoc* para el enfermo á quien alteraciones gástricas y desarreglos intestinales convierten en víctima de su dolencia, para la cual todo esmero resulta pequeño, constituye grave falta, pues es imposible la curación, y penosa la existencia, sin un régimen estudiadísimo.

Con verdadera oportunidad, llena de sátira sana y provechosa, copia un *menú* de comida dada en un establecimiento de aguas para enfermos de dicha clase, que, aun no siendo de las más perjudiciales, parece combinado para elegir los alimentos hidrocarbonados de mayor rendimiento glicósico y los albuminoideos de menores propiedades de digestibilidad. Y ¡á ese establecimiento concurrieron en la temporada anterior 1.375 gastropáticos y 482 diabéticos! ¡Con cuánta razón añade el Dr. Abaytúa: «Contra los anotados procedimientos ninguna censura reviste áspera rudeza, ni ningún reproche cáustica acritud.»!

Por decir lealmente su opinión en este punto y en lo relativo al abuso de indicaciones que aparecen en las Memorias de los diversos manantiales; por las reflexiones propias y enumeración de doctrinas ajenas acerca de los problemas generales fisiológicos y terapéuticos de las dispepsias hiperclorhídricas, en el concepto hidrológico principalmente, el Dr. Abaytúa ha prestado un servicio inmenso, no sólo á su especialidad, sino á este grupo de enfermos, siempre numerosos, pero cada día más abundantes, dados los desastrosos *perfeccionamientos* de la cocina moderna, del *quiero* y *no puedo* de la clase media, que no disponiendo de dinero para pagar un buen marmitón, combina las torpezas de una cocinera barata con las exageraciones de especies excitantes, sustituyendo los finos aromas de una buena condimentación, con los fuertes sabores de una cocina mala.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO, SEGÚN EL ESTADO ACTUAL DE LA CIENCIA, por el Dr. I. Boas, traducido de la cuarta edición alemana por los Dres. D. Rafael del Valle y D. Miguel Gil Casares, con un prólogo del Dr. Don Eduardo Moreno Zancudo.

El Dr. Boas — como dice el Dr. Moreno Zancudo — es el hombre á quien más debe la especialidad de enfermedades del aparato

digestivo. No es posible estudiar ninguno de los capítulos relacionados con esta parte de la Patología, sin encontrar el nombre de Boas asociado á descubrimientos importantes, á ventajosas modificaciones de procedimientos ideados por otros y á experimentos de verdadera transcendencia para la fisiología y patología gástricas. Su libro es, ante todo, una obra práctica en la que no se sabe qué admirar más, si la riqueza de datos ó el método y la claridad con que se hallan expuestos. Pero es una obra práctica tal, como puede y debe serlo un libro que responde cumplidamente á las exigencias de la ciencia en los tiempos actuales.

El *Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del estómago* es, en este sentido, un libro de positiva utilidad, no sólo para el Médico consagrado al estudio especial de estas enfermedades, sino para el práctico en general, á quien es indispensable conocer la existencia y evolución de tales procesos morbosos. Su estudio detenido hará seguramente desaparecer prejuicios y rutinas harto extendidos al presente, con grave riesgo de los enfermos.

La obra consta de dos *voluminosos tomos* con numerosos grabados intercalados en el texto. Se vende, al precio de 20 pesetas, en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados, núm. 33, bajo, Madrid, y en las principales librerías.

PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmulas aperitivas para los tísicos. (GOURIN Y DEBOVÉ.)

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| I. Tintura de condurango..... | } aa 50 gramos. |
| Idem de quina..... | |

Tres cucharadas de café al día, en infusión de melisa, ó simplemente en agua.

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| II. Polvo de condurango..... | } aa 10 gramos. |
| Bicarbonato de sosa..... | |

M. y D. en 20 sellos; uno una hora antes de cada comida.

SECCION OFICIAL

Circular sobre licencias por enfermo. — Con el objeto de armonizar las disposiciones dictadas para proceder en los casos en que los Jefes y Oficiales dejen de presentarse oportunamente en sus destinos por moti-

vos de salud, con el criterio que está mandado observar, en general, para los que necesitan hacer uso de licencia por igual causa, y muy especialmente con el fin de evitar ciertos abusos á que aquella legislación se presta, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

Primero. Se observarán con el mayor rigor y escurpulosidad las prescripciones consignadas para estos casos en el art. 19 de la Real orden de 16 de Marzo de 1885 (C. L. núm 132), en cuanto no resulte modificada por la presente, y muy en particular las contenidas en la segunda parte de la regla tercera de dicho artículo. Para los efectos prevenidos en las reglas cuarta, sexta y séptima del mismo, se tendrá en cuenta que en todos los casos deberá el Capitán general respectivo dar conocimiento á este Ministerio de la resolución adoptada ó del estado del asunto, como igualmente al Capitán general de quien dependa el enfermo, por razón de su destino, al que remitirá además el certificado de reconocimiento facultativo y el justificante de revista, cuando así corresponda.

Segundo. El Jefe ú Oficial que por motivos de salud no se haya incorporado á su destino en el tiempo prefijado, y continuase enfermo por más de dos meses, al pasar la tercera revista de comisario, desde la fecha de la orden de su destino, será declarado en situación de reemplazo por enfermo, quedando sometido á reconocimiento cada dos meses, conforme está prevenido. Si el interesado procediese de la situación de reemplazo voluntario, seguirá con medio sueldo al pasar al reemplazo por enfermo.

Tercero. Cuando por consecuencia de cualquiera de los primeros reconocimientos, ó sea de los efectuados en los dos meses siguientes á la Real orden del destino, y de las investigaciones que la autoridad militar debe practicar para evitar que se cometan abusos, resultara que el Jefe ú Oficial enfermo se halla imposibilitado para prestar servicio, pero no lo esté en absoluto para efectuar el viaje de incorporación, será declarado desde luego en dicha situación de reemplazo con residencia en la plaza ó punto adonde fué destinado, á esperar allí la primera vacante que en el mismo ocurra después de su completo restablecimiento.

Los Capitanes generales harán especial mención en sus informes á este Ministerio de si concurren ó no tales circunstancias en los interesados.

Cuarto. En todo caso, el Jefe ú Oficial que haya dejado de incorporarse á su destino por hallarse enfermo, obtendrá colocación, una vez restablecida su salud, en el mismo punto de su anterior destino, ó cuando menos en la región, distrito ó Comandancia general á que éste corresponda.

Quinto. Para los efectos del pase á reemplazo de los que no puedan incorporarse á su destino por causa de enfermedad, se computará el tiempo que los interesados hayan estado con licencia por enfermo durante el año anterior á la fecha en que haya de adoptarse aquella resolución; y de igual modo se contará, para la terminación del año que, como máximo, puede estarse de reemplazo por enfermo, el tiempo que los mismos hayan permanecido en esta situación dentro del expresado plazo del año anterior.

Sexto. Todos los reconocimientos facultativos á que esta disposición se refiere, se practicarán en la forma prevenida en el art. 3.º de las instrucciones de 16 de Marzo de 1885, antes citadas, y únicamente en los casos de verdadera imposibilidad de efectuarse así, resolverá el Capitán general respectivo la manera de realizarlos, inspirándose en el criterio allí establecido. (R. O. 26 Mayo 1902, D. O. núm. 115.)

LIBROS RECIBIDOS

La creación de la Escuela de Antropómetras-fotógrafos y la nueva organización que tanto al Cuerpo especial de Penales como á las policías judicial y gubernativa ha dado nuestro Gobierno, hacia necesaria la publicación en nuestro idioma de alguna obra que, colocada al alcance de estos funcionarios y ajustada al programa oficial aprobado por S. M. en 14 de Septiembre último, tratara todos los puntos de la Antropología judicial que en el mismo se exigen.

Esta necesidad acaba de ser satisfecha con la publicación del *Manual del Señalamiento Antropométrico*, escrito por el ilustrado médico y miembro del Ateneo Antropológico de Madrid D. Joaquín García Plaza.

El presente Manual es una fiel exposición del método de identificación ideado por Bertillón y adoptado por casi todos los Gobiernos europeos y americanos. Por el presente método, llevadas á la práctica las teorías y operaciones expuestas en la presente obra, es un hecho la identificación criminal y se hace difficilísimo que dejen de ser reconocidos los reincidentes, se evita el daño que del uso supuesto del nombre por el delicente ó procesado puede resultar á personas honradas, se impide la sustitución de unos reclusos por otros y se da á la policía medios eficaces para el mejor desempeño de sus funciones.

En una palabra, este Manual está llamado á prestar un formal servicio, pues escrito en forma llana y concisa, ha de ser fácilmente comprensible á los que aspiren al título de Antropómetras, que en él encontrarán las nociones necesarias para la formación del señalamiento ó para descifrar las fichas antropométricas que se les entreguen. Los funcionarios de la policía aprenderán á utilizar las observaciones que, escritas por el sistema abreviado de Bertillón, se les haga en las fichas que se les entreguen para el mejor desempeño de las misiones que se les confien.

La obra, profusamente ilustrada y editada con gran esmero por la casa Bailly-Bailliére é Hijos, se vende al precio de 3 pesetas en rústica y 3,50 encartonada en dicha casa editorial, Plaza de Santa Ana, 10, y en todas las librerías.

HECHOS DIVERSOS

Ha fallecido en esta corte, á la edad de veinticinco años, D. Angel Rodríguez Redondo, Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina, premio extraordinario en los grados de Licenciado y Doctor y ex Profesor clínico. Su brillante historia científica en tan temprana edad hacia esperar fuera una de las figuras salientes de la Medicina patria.

Reciba su familia nuestro sentido pésame, y más especialmente sus

tios, nuestros queridos compañeros el Médico mayor D. Juan Rodríguez Hernández y el primero D. Angel Rodríguez Vázquez.

También ha muerto en Madrid el distinguido Abogado y hombre público D. Pedro Díaz Cassou, hermano de nuestro querido amigo el Subinspector Médico de segunda D. Eloy. Nos asociamos verdaderamente á su profundo dolor.

El Jurado calificador del tema VII del Certamen del Ejército y Armada ha terminado su misión, habiendo propuesto la concesión de un premio, un accesit y dos menciones honoríficas.

Se hallan pendientes de publicación en el D. O. los retiros del Subinspector de primera D. Jenaro Domingo, y de los de segunda clase D. José Santana y D. Paulino Hernando. También ha solicitado su licencia absoluta el Médico segundo D. Francisco Gálvez

Ha contraído matrimonio el Médico segundo D. Justo Carmona, nuestro querido amigo, á quien deseamos todo género de felicidades.

Con este número repartimos la escalilla de Junio.

ANUARIO MÉDICO-FARMACÉUTICO DE 1902

SEXTO SUPLEMENTO AL DICCIONARIO DE MEDICINA Y FARMACIA
POR EL DOCTOR LARRA Y CEREZO

Terminada la impresión de este regalo — que, como todos los años, hacemos á los suscriptores, — se halla encuadernándose, y será repartido del 15 al 30 del actual. Todo suscriptor **que se halle al corriente de sus pagos** y no le haya recibido en 1.º de Julio, deberá reclamarle, pues se habrá extraviado en Correos. Los que deseen recibirle certificado podrán remitir un sello de 25 céntimos con dicho objeto, pues el franqueo ordinario corre de nuestra cuenta, en prueba de nuestro deseo de evitar todo gasto á los lectores del periódico.

Esperamos también que los pocos compañeros que se hallan en descubierto, saldrán éste á la mayor brevedad.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Médico primero D. Luis Ledesma y Comba, al Cuartó militar de S. M. (R. O. 23 Mayo, D. O. núm. 112).

Farmacéutico segundo D. Francisco García y García, al hospital militar de Badajoz (R. O. 23 id., D. O. núm. 113).

Sección de reserva del Estado Mayor general. — Disponiendo que el Subinspector Médico de primera clase D. Leandro Alonso de Celada y Gutiérrez del Dosal pase á dicha situación con el empleo de Inspector Mé-

dico de segunda, como comprendido en la condición 2.^a del art. 1.^o de la ley de 6 de Febrero último, y autorizándole para que fije su residencia en esta Corte y que se le abone provisionalmente el haber pasivo de 562,50 pesetas mensuales (R. D. y R. O. respectivamente de 28 id., D. O. núm. 116). Disponiendo pase á la misma Sección, por haber cumplido la edad reglamentaria, el Inspector Médico de segunda clase D. Luis Koch y Ferrer (R. D. 4 Junio, D. O. núm. 121).

Retiros. — Concediendo el provisional á los Jefes que á continuación se expresan, y con las circunstancias que á cada uno se señalan, como comprendidos en la ley de 6 de Febrero último:

Subinspectores Médicos de segunda clase: D. Manuel Ruiz y Alcázar, comprendido en la regla 2.^a del art. 5.^o, empleo honorífico de Subinspector Médico de primera clase y sueldo de 450 pesetas mensuales; D. Bonifacio Hernanz y Pastor, en id. id., empleo honorífico de Subinspector de primera y sueldo de 450 pesetas; y D. Luciano Carranza de Diego, en la regla 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de primera y sueldo de 562,50 pesetas.

Médicos mayores: D. Ramón Moros y Palacín, en la regla 4.^a del artículo 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas mensuales; D. Germán González y Romero, comprendido en idem idem, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 450 pesetas; D. Federico Martínez y Sotos, en id. id., empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Emilio Camps é Ibáñez, en id. id., empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Víctor Mora y Méndez, en id. id., empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 450 pesetas; D. Ramón Rivas y Pujol, comprendido en las reglas 3.^a y 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Juan Domínguez y Borrajo, en la regla 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 525 pesetas; D. José Blanco y Royo, en las reglas 2.^a y 3.^a del artículo 5.^o, empleo honorífico de Subinspector de segunda y sueldo de 416,67 pesetas; D. Antonio Fernández y Mendoza, en la regla 4.^a del artículo 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. José Robles y Robles, en igual regla y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Pantaleón López y Piñeiro, en la regla 2.^a del art. 5.^o, empleo honorífico de Subinspector de segunda y sueldo de 375 pesetas; D. Emilio Morillas y Alonso, en la regla 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Federico Orellana y Zambrana, en la misma regla y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Segundo Bellver y Mateo, en las reglas 3.^a y 4.^a del artículo 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Andrés Zardoya y Garcés, en la regla 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 450 pesetas; D. Antonio Curto y Vallés, comprendido en las reglas 3.^a y 4.^a del art. 5.^o, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. José

González y López, en las mismas reglas y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. José Ruiz de Castroviejo y Delgado, en las mismas reglas y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Saturnino de Lucas y Carro, en la regla 4.ª del art. 5.º, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Antonio Fernández Toro y Pérez Ovanza, en igual regla y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 450 pesetas; D. Francisco Freile y Pérez, en id. id., empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Agustín Tenreyro y Collado, en id. id., empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. Cecilio Martínez y González, en las reglas 3.ª y 4.ª del art. 5.º, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Damián Fariña y Tavares, en las mismas reglas y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Narciso Túnez y Prado, en la regla 4.ª del artículo 5.º, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 562,50 pesetas; D. José García y Correa, en las reglas 3.ª y 4.ª del art. 5.º, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 512,50 pesetas; D. Enrique Alonso y Aréchaga, en las mismas reglas y artículo, empleo honorífico de Subinspector de segunda y sueldo de 416,67 pesetas (R. O. 24 idem, D. O. núm. 114).

Médicos mayores: D. Vicente Badía Vidal, como comprendido en la regla 4.ª del art. 5.º, empleo honorífico de Subinspector de segunda y 562,50 pesetas de haber mensual; y D. Hipólito Carilla Barrio, por igual artículo, empleo honorífico de Subinspector de segunda y sueldo de 416,67 pesetas mensuales (R. O. 30 id., D. O. núm. 18).

Idem en las condiciones ordinarias al Médico mayor D. Mariano García Tornell (R. O. 5 de Junio, D. O. núm. 123).

Farmacéuticos mayores: D. Juan Agüera de la Vega, comprendido en la regla 2.ª del art. 5.º, empleo honorífico de Subinspector Farmacéutico de segunda y sueldo de 375 pesetas mensuales; D. Adrián López y Bruguera, en la regla 4.ª del art. 5.º, empleo efectivo de Subinspector de segunda, sueldo de 420 pesetas y la pensión de dos Cruces rojas de segunda clase del Mérito militar; D. Antonio Ramos y Rodríguez, en igual regla y artículo, empleo efectivo de Subinspector de segunda y sueldo de 450 pesetas (R. O. 30 Mayo, D. O. núm. 114).

Servicio activo. — Disponiendo que el Médico mayor, de reemplazo, D. Antonio Suárez y Fernández entre en turno para ser colocado cuando le corresponda (R. O. 26 id., D. O. núm. 115); y asimismo el Farmacéutico segundo D. Gabriel Romero Landa (R. O. 4 Junio, D. O. núm. 122), y el Médico primero D. Francisco Lara Granados (R. O. 5 id., D. O. 123).

Huérfanos. — Concediendo á los huérfanos del Médico mayor D. Juan Algar y Macarro y á los del Farmacéutico mayor D. Rogelio Moyano Aguilar derecho preferente para ingresar en el Colegio de Guadalajara (R. O. 4 id., D. O. núm. 122).

Excedencia. — Concediéndola, con residencia en Santa Cruz de Tene-

rife, al Farmacéutico primero D. Francisco Sánchez Lahorra (R. O. 30 idem, D. O. núm. 117).

Reemplazo. — Concediéndole á petición propia al Farmacéutico mayor D. José Maffey Puigdullés (R. O. 4 Junio, D. O. núm. 122).

Comisiones mixtas de reclutamiento. — Nombrando Vocal de la de Pontevedra al Médico primero D. Manuel Martín y Costea (R. O. 28 Mayo, D. O. núm. 117).

Asistencia facultativa. — Nombrando, á petición del interesado, Médico auxiliar militar de Ocaña al Médico civil D. Antonio Torre Sola (R. O. 31 id., D. O. núm. 119).

Licencia. — De dos meses para la Península y extranjero al Médico primero D. Esteban Gutiérrez del Olmo (R. O. 30 id., D. O. núm. 118).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido al Médico mayor D. Maximiliano Godoy, Médico primero don Leopoldo Badía y segundos D. Juan Sánchez Pallasar y D. Francisco Manuel Conde (R. O. 30 id., D. O. núm. 118); idem á los Médicos primeros D. Eliseo Rodríguez Sayans y D. Antonio Castillo, y al tercero D. José Carpintero (R. O. 31 id., D. O. núm. 119); idem á los Médicos mayores D. José Moriones, D. José Lorente y D. Luis Martí; Médicos primeros D. Mariano Estevan, D. Celestino Alemany y D. Cosme Aznárez, y segundo D. Pedro Muñoz (R. O. 3 Junio, D. O. núm. 121).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. circular de 26 de Mayo (D. O. núm. 115) se dictan reglas para los casos en que dejen de incorporarse á sus destinos los Jefes y Oficiales por motivos de salud. (Véase en la *Sección oficial.*)

— Por otra id. de 27 id. (D. O. id. id.) se concede derecho á retiro á los Coroneles que se acojan á la ley de 6 de Febrero último, hallándose en posesión de la Cruz de María Cristina, con arreglo á ella, aun cuando no lleven dos años en posesión de la misma.

— Por otra de 28 id. (D. O. núm. 117) se dispone que en los uniformes de verano las bocamangas sean sobrepuestas de la misma forma y color de la guerrera.

— Por otra de 29 id. (D. O. id. id.) se dispone, para los Generales y asimilados, que sea reglamentaria en el ros la funda blanca ó negra, según las épocas, debiendo usarla en todos los actos en que vistan uniforme de campaña, prescindiendo del bombillo en este caso.

— Por diversas Reales órdenes de 30 y 31 id. (D. O. números 118 y 119) se desestiman varias instancias en las que se pedía abono completo de pensiones de Cruces rojas, en analogía á lo acordado por el Tribunal de lo Contencioso, por el Farmacéutico primero D. Benjamín Pérez Martín.

— Por R. O. de 2 Junio (D. O. núm. 120) se dispone que á todos los Jefes y Oficiales que hayan acudido á la Corte con las Academias militares, se les abone el plus de campaña mientras estuvieron separados de su habitual residencia.