

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

VALOR QUE PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES LARÍNGEAS TIENEN LOS SÍNTOMAS FUNCIONALES, por el Dr. A. Ramírez Santaló, Médico primero. — ESTUDIO TERAPÉUTICO DE LA ANTIFEBRINA, SUS COMPUESTOS Y DERIVADOS, por el Médico primero Dr. D. Emilio Pérez Noguera. — FARMACIA: *Tabla de solubilidades* (conclusión), por el Dr. D. Joaquín Mas, Farmacéutico segundo. — LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: **Francia.** *Autómovil para ambulancia.* — ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LA PRENSA MÉDICA. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — PRIMER CONGRESO EGIPCIO DE MEDICINA. — SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA. — LIBROS RECIBIDOS. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

VALOR QUE PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES LARÍNGEAS

TIENEN LOS SÍNTOMAS FUNCIONALES

POR EL

DOCTOR A. RAMÍREZ SANTALÓ

Médico primero.

Hé ahí un grupo de síntomas á los que se concede especial importancia, pues si bien el laringólogo prescinde de ellos casi siempre, hay, no obstante, algún autor que los invoca para diferenciar graves lesiones laringeas, afirmando que con ellos se puede llegar á su conocimiento. Si eso ocurre á un especialista, no es preciso digamos lo que sucede al Médico en general, desconociendo, como desconocen la mayoría, el manejo del espejo laringeo y obligado por ello á fundamentar el diagnóstico sobre las alteraciones subjetivas que aqueja el enfermo, en las que creen encontrar la base necesaria para resolver semejante problema. Vemos por lo expuesto cuánto interesa averiguar el valor de esa clase de síntomas, ya que ellos son en muchos casos la única guía que para su conducta ante el enfermo tiene el Médico.

Vamos á pasar revista á las alteraciones de la sensibilidad, de la deglución, de la tos, voz y de la respiración.

Comenzaremos por los trastornos de la sensibilidad, no tanto por su frecuencia y prioridad en aparecer muchas veces, como por la atención que les concede el enfermo. Sea la que quiera la alteración que aqueje esa función, dos casos pueden ocurrir: ó constituye ella sola la dolencia, y en este caso, y cualquiera que sea el carácter que ofrezca, es imposible formar juicio alguno sin eliminar antes y con ayuda del espejo todas las lesiones que puedan producirla, ó es compañera de las lesiones laríngeas que pueden originarla, y entonces se les concede mayor importancia, admitiendo algunos que su exageración ó hiperalgesia acompaña preferentemente á los tumores malignos y se observa también en la tuberculosis laríngea, faltando en las manifestaciones sifilíticas, y siendo por ello un buen carácter para diferenciar esas lesiones entre sí, al mismo tiempo que se eliminan las de pronóstico leve donde no existe dolor. Veamos lo que hay de cierto en todo ello.

Respecto al cáncer, podemos afirmar no es patrimonio exclusivo de esta neoplasia el dolor, siendo, por el contrario, casi todos ó todos los intrínsecos indolentes al principio, recordando algún enfermo que padecía de un tumor de esta naturaleza, difuso, sin otras molestias que un estorbo á la garganta, según sus palabras. Los extrínsecos se conducen de igual modo, si bien es más corto el período de silencio, y unos y otros acarreamos grandes dolores en un período avanzado, más intensos cuanto más cerca del final se encuentran, y debidos á la propagación del tumor, sin que para nada nos haga falta en tales tiempos la ayuda del síntoma expuesto, ya que basta entonces el aspecto del enfermo y la historia que nos hace de su dolencia para conocerla.

Hay quien piensa que en la tuberculosis tienen no escasa significación los caracteres con que se nos ofrece el síntoma dolor, y nada más distante de la verdad, siendo la mayoría la de los enfermos que no aquejan dolores en el primer período, y en ocasiones, no pocas, con graves é intensas lesiones aún ulcerativas, sienten escasas molestias: ocasionan intensos sufrimientos en sus últimos períodos, no tanto por sí como por su extensión á la epiglotis ú otras regiones.

Poco hemos de decir respecto á la sífilis, pues si bien es verdad que las lesiones terciarias se suelen desarrollar en silencio, no lo es por lo que hace referencia á las secundarias, y sobre todo á las más frecuentes de entre ellas, las placas, que ocasionan no escasas molestias. Ninguna luz arrojan esta clase de trastornos sobre los demás procesos de la laringe, que exigen, para ser conocidos, el concurso de otros medios.

No nos extenderemos sobre las modificaciones que á la deglución imprimen las diversas afecciones de la laringe, toda vez que más que la naturaleza de la afección, es su topografía la que modi-

fica ese acto; en efecto, las lesiones de la epiglotis son las que más enojoso lo hacen, no tanto por la parte activa que se creía tomaba para impedir la entrada de las substancias en la laringe, como por la comprensión que experimenta, y por igual razón, las lesiones que asientan en la pared posterior de la laringe siguen á las de la epiglotis en ese papel. Pero aunque la topografía ocupe el primer lugar en la influencia perturbadora, no deja de tener importancia la naturaleza de la lesión, cual ocurre en el lupus, el que hemos visto ocupar el borde libre de la epiglotis, punto el más traumatizado en la deglución, sintiendo el enfermo escasa molestia y nada de dolor. Tampoco es un carácter que nos pueda conducir al conocimiento de la enfermedad la insuficiencia de la deglución y el espasmo que por ese hecho y al penetrar partículas en la laringe se produce, pues no es fenómeno que acompaña á una determinada afección.

Escasa es la importancia que el síntoma tos ofrece, y para demostrarlo basta recordar reconoce por causa las más varias lesiones, no sólo locales, sino de diversos aparatos; con eso queda expuesto el valor que le concedemos para sacar consecuencias que puedan aclarar un diagnóstico cualquiera, sin olvidar tampoco existen puntos en la laringe cuya irritación, por distintas causas, basta para provocarla.

De más valor que el síntoma tos son las modificaciones que la voz puede sufrir, y eso no obstante, veremos son incapaces de revelarnos ninguna lesión en particular. No basta la integridad de las cuerdas vocales, el normal funcionamiento de las articulaciones de la laringe y de su sistema muscular, con más una perfecta inervación y columna expiratoria suficiente, para que la voz se produzca fisiológicamente, toda vez que, aun concurriendo todas esas circunstancias, puede ofrecer grandes trastornos, pues basta esté dificultada la aproximación de las primeras para que así suceda, sea por una infiltración ó neoformaciones en la región interaritenóidea, sea por diversos tumores ó productos que á la hendidura glótica puedan alcanzar, y ya se comprende que fenómeno tan complejo como el que nos ocupa, las modificaciones que ofrezca revelarán, sí, una alteración de alguno ó de varios de los elementos que en su producción intervienen. El error por causa opuesta, esto es, el deducir la integridad del órgano fonético de la de la voz, sería transcendental para el enfermo, pues hay un grupo de parálisis, las más importantes, por sus consecuencias probables, las de los abductores, con escasas ó nulas alteraciones de la voz, y todavía llama más la atención, cuando esa parálisis es unilateral, el observar cómo la desviación de la glotis no imprime modificación á aquel acto. Nada diremos de las variaciones que se mencionan de la voz como síntoma precoz de tuberculosis y de cáncer, que tienen, á no

dudar, gran importancia cuando se acompañan de determinadas modificaciones en la mucosa. Por si no bastara lo expuesto para que nos abstenamos de sacar ninguna conclusión diagnóstica, recordaremos la existencia de un grupo de dolencias que, con el nombre de enfermedades de la voz, se estudian en los tratados, y á cuyo conocimiento sólo se llega por la exclusión de toda lesión local, previo el examen laringoscópico.

Merecedores de detenido estudio son los trastornos de la respiración laríngea, tanto por la gravedad que para el enfermo encierran, como por exigir muchas de nuestras intervenciones. Pero no quiere eso decir que determinado carácter de alguno de los actos de aquella función puedan llevarnos al conocimiento de la dolencia que los produce; con pensar que la estenosis laríngea, productora del más alarmante de los trastornos, de la dificultad inspiratoria, es motivada por múltiples causas, queda expuesto el valor que les debemos conceder. Y respecto á ciertas particularidades que parecen reveladoras de determinadas modificaciones, son originadas por distinto mecanismo, toda vez que las disposiciones físicas que para ello son necesarias, lo mismo se encuentran en una tumefacción de la mucosa, por la causa que quiera, que en un neoplasma; igual en un producto de nueva formación, que en un cuerpo extraño.

Para terminar, no haremos más que apuntar que la expulsión de los productos segregados, mediante el acto que llamamos expectoración, no proporciona al Médico mejores datos que los síntomas que acabamos de señalar, y cuando averiguamos su procedencia por la manera de efectuarse, empresa fácil, obtenemos cuanto es posible conseguir, pero en modo alguno indicaciones sobre la naturaleza del padecimiento, que tampoco suministran las substancias arrojadas, con un examen macroscópico. Y con señalar que las modificaciones de la risa y del hipo no alcanzan, ni con mucho, el valor que tienen las de la voz, exponemos cuanto nos habíamos propuesto, y á modo de resumen de todo ello, afirmaremos que los síntomas funcionales laríngeos, solos ó asociados, constituyen una base tan deleznable, que ningún juicio diagnóstico puede edificarse sobre ella con la solidez que exigen ulteriores determinaciones, siempre importantes, con frecuencia de excepcional gravedad, por la transcendencia que para el enfermo pueden tener.

ESTUDIO TERAPÉUTICO DE LA ANTIFEBRINA

DE SUS COMPUESTOS Y DERIVADOS

POR EL DOCTOR

DON EMILIO PÉREZ NOGUERA

Médico del Cuerpo de Sanidad Militar.

(Continuación) (1).

REUMATISMO. — Dujardin la ha empleado con éxito en el reumatismo, donde calma el dolor y disminuye la fiebre. Estos favorables resultados parecen acentuarse mucho más en las formas musculares y nerviosas.

EPILEPSIA. — Empleando dosis cotidianas de 25 á 50 centigramos durante cuatro meses, asegura Diller haber alcanzado la disminución de un 36 á un 65 por 100 en el número de los ataques.

TÉTANOS. — Flammarion refiere un caso de tétanos consecutivo á una herida de la mano que fué tratado sin éxito durante tres semanas con dosis elevadas de hidrato de cloral é inyecciones hipodérmicas de morfina, y que curó después merced á la administración de 15 á 20 centigramos de acetanilida cada veinticuatro horas.

Aunque Flammarion atribuye gran importancia á estos hechos, bueno es hacer constar que los tetánicos que llegan con vida á la tercera semana, curan casi siempre aun con los tratamientos más sencillos y menos eficaces; y como en el enfermo de referencia se comenzó á administrar la antifebrina después del tercer septenario y se combinó el empleo de dicha sustancia con el de las inyecciones hipodérmicas de morfina, parece lógico suponer que la curación se hubiera alcanzado de igual manera con sólo insistir en el uso del cloral y del cloruro mórfico.

Por otra parte, la observación citada constituye un caso aislado que no ha sido comprobado y confirmado posteriormente por otros análogos.

INSOMNIO. — John Gordon la aconseja como hipnótica en algunas enfermedades febriles de los niños, especialmente en la pneumonía y bronquitis, asegurando que no hay hipnagogo que pueda aventajarla, pues no sólo produce un sueño tranquilo y reparador que dura de cinco á ocho horas, sino que calma al mismo tiempo la agitación, rebaja la temperatura, disminuye la disnea y deprime el pulso. Al despertar, los enfermitos experimentan sensación de alivio, de bienestar y de descanso que dura algún tiempo. Las dosis administradas han oscilado entre 12 y 30 centigramos, sin que nunca hayan producido accidentes desagradables.

(1) Véase el número anterior.

COQUELUCHE. — Según Lorve, Uraté y Haro, empleada sistemáticamente en dosis de 3 á 30 centigramos, según la edad del enfermo, disminuye considerablemente el número é intensidad de los accesos.

AMIGDALITIS. — Sahli asegura que hace cesar los dolores de la amigdalitis al mismo tiempo que combate los fenómenos inflamatorios, facilita la deglución y rebaja la fiebre.

CATARRO GÁSTRICO Y GASTRALGIA. — Hoffman la emplea, unida al fenato de cocaína, en todas las afecciones dolorosas del estómago, y especialmente en la gastritis catarral aguda. Oefale preconiza también este tratamiento.

DIABETES INSÍPIDA. — Administrando primero cuatro fracciones diarias de 30 centigramos, después cuatro de 36 y últimamente cuatro de 50, consiguió Maslovky disminuir la orina de un enfermo de diabetes insípida desde 7 litros á 4 cada veinticuatro horas. La sed disminuyó también en proporción análoga.

CÁNCER. — Atkinson aconseja limpiar primero la superficie ulcerada con pirozono; anestésiarla, después de bien seca, con una disolución de cocaína al 10 por 100; aplicar en seguida un soluto concentrado de etilato sódico, y espolvorearla, por último, con una mezcla de 30 partes de ácido bórico, 8 de aristol y 4 de antifebrina.

La cura, que debe repetirse un día sí y otro no, se completa con una compresa empapada en glicerina, las capas necesarias de algodón hidrófilo y un vendaje apropiado. El autor afirma que la curación se obtiene entre dos y cinco semanas.

HEMORROIDES. — Después de haber extirpado los tumores hemorroidales por medio del termocauterio, Wood aplica diariamente un supositorio que contiene 20 ó 25 centigramos de acetanilida.

CHANCROS. — Basilevitch refiere un caso de chancro duro y dos de chancro blando curados en plazo muy breve merced á la aplicación repetida diariamente de antifebrina pulverizada.

Morton ha tratado de igual manera gran número de enfermos de chancro venéreo, asegurando que la cicatrización se consigue, por regla general, á los siete días.

La antifebrina es, por lo tanto, superior al iodoformo en dicho proceso morboso, teniendo, además, la indiscutible ventaja de carecer de olor y de ser mucho más barata.

BLÉNORRAGIA. — Wood aconseja las inyecciones uretrales con una disolución de acetanilido al 1 ó 1 y $\frac{1}{2}$ por 100 repetidas dos ó tres veces al día.

VAGINITIS. — Se usan con éxito los supositorios compuestos de vaselina, antifebrina, extracto de beleño y tanino, según la fórmula de Walling que exponemos en su lugar.

ENFERMEDADES DE LA PIEL. — Newth emplea con buenos resultados una pomada de 1 por 30 en la psoriasis, erisipela, eczema, herpes y urticaria.

ÚLCERAS. — En las úlceras crónicas excita la formación de granulaciones y hace desaparecer el pus. Al principio irrita algún tanto la superficie cruenta; pero el escozor pasa pronto y toda sensación dolorosa ó desagradable desaparece. Cuando se emplea con exceso, fórmase una costra delgada que debe respetarse, pues por debajo de ella cicatrizan los tejidos con gran rapidez.

Sin embargo, conviene no olvidar que cuando se trata de grandes superficies desprovistas de tegumento, es de todo punto indispensable obrar con prudencia, pues la antifebrina puede absorberse por dichas superficies desnudas y provocar fenómenos tóxicos, sobre todo en los niños, en los viejos y en los adultos débiles ó extenuados.

HERIDAS. — Wood, Morton, Sclanoff, Lagdon, Frothingham y Proatt han aplicado el medicamento á la cura de infinidad de heridas que han cicatrizado con más prontitud que cuando se utilizaba el iodoformo con igual objeto.

Dichos profesores afirman que no sólo calma el dolor, suprime la hemorragia capilar, evita la infección y apresura la cicatrización de los traumatismos asépticos, sino que hace desaparecer el pus de los ya infectados, excitando la formación de granulaciones cicatriciales.

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN Y DOSIS. — Puede administrarse en sellos, pociones ó jarabes, disolviéndola á beneficio de una pequeña cantidad de alcohol. El vino de Jerez, el cognac y el elixir de Garus constituyen los mejores vehiculos de la acetanilida.

Para uso externo puede prescribirse en polvo solo ó mezclado con talco, en solución alcohólica, en supositorios ó en pomadas.

En cuanto á las dosis, varían entre 10 y 50 centigramos por toma y 25 centigramos á 2 gramos al día. Como dosis media puede considerarse la de 25 centigramos por toma y 1 gramo al día, no debiendo pasar nunca de 2 en el mismo espacio de tiempo.

Sin embargo, como existen susceptibilidades individuales muy variables para este medicamento, y se han dado casos de intoxicación producida por una dosis de 50 centigramos, y de colapso mortal ocasionado por 2 y $\frac{1}{2}$ gramos dados en doce fracciones de á 20 centigramos cada una, conviene siempre obrar con prudencia, empezando por pequeñas cantidades y no aumentarlas hasta no tener seguridad de la tolerancia del enfermo. Estas precauciones deben extremarse, sobre todo en los sujetos débiles, anémicos y depauperados.

(Continuará.)

TABLA DE INCOMPATIBILIDADES (1)

	Agua 15°.	Agua 100°.	Alcohol.	Éter.	Cloroformo.	Bencina.	Glicerina.	Disolventes especiales.
Tripsina.....	s.	»	i.	»	»	»	i.	»
Trinitrina.....	i.	»	s. (90°)	»	»	»	»	»
Tritropina.....	»	»	c. i.	c. i.	s.	»	»	»
Tropona.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Tumenol.....	s.	»	s.	»	»	»	»	»
U								
Ural.....	p. s.	»	s.	s.	»	»	»	»
Ulexina.....	s.	»	»	l.	s.	»	»	»
Urea.....	4	»	5	m. p. s.	»	»	i.	»
— formaldehida.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Urétano.....	m. s.	»	s.	s.	»	»	»	»
Uricedina.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
Urolivina.....	m. s.	»	»	»	»	»	»	»
Urotropina.....	42 (20°)	»	f. s.	»	»	»	»	»
Ursal.....	»	»	s.	»	»	»	»	»
V								
Valerianato amónico.....	m. s.	»	m. s.	s.	»	»	»	»
— de antipirina.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— de antimonio y quinina.....	m. s.	»	s.	s.	»	»	»	»
— de atropina.....	m. s.	»	s.	p. s.	»	»	»	»
— de cerio.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— de cafeína.....	i.	»	s.	»	»	»	»	»
— de estricnina.....	»	»	+ s.	»	»	»	»	»
— de gütetol.....	»	»	s.	s.	s.	»	»	»
— de hierro.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
— de quinina.....	110	40	s.	m. p. s.	»	»	»	»
— de sodio.....	s.	»	»	»	»	»	»	»
— de veratrina.....	50	»	1,4	p. s.	»	»	»	»
— de zinc.....	c. i.	»	s.	d. s.	»	»	»	»
Valeridina.....	40	s.	m. s.	s.	s.	»	»	Acetona.
Vanillina.....	i.	»	m. s.	m. s.	s.	»	»	»
Veratrol.....	i.	»	m. s.	»	»	»	i.	»
Vieirina.....	»	»	s.	»	s.	»	»	»
X								
Xeroformo.....	4	»	i.	i	i.	i.	i.	»
Xilol.....	i.	»	»	»	»	»	»	»
Xilenosalol.....	i.	»	s.	s.	»	»	»	»
Y								
Yuglandina.....	i.	»	s.	s.	»	»	»	»
Z								
Zincohemol.....	»	»	»	»	»	»	»	Alcal diluidos.

(1) Véase el número 159.

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

Francia. — Automóvil para ambulancias.

Ya nos hemos ocupado antes de ahora de las aplicaciones del automovilismo á los servicios de guerra, especialmente en lo que se refiere al sanitario.

Poco há se ha presentado en Marsella un modelo, que durante los ensayos demostró algunas imperfecciones. Una vez corregidas éstas, se propondrá la aplicación del carruaje para transporte de heridos con destino á las ambulancias militares y urbanas.

Tiene el coche dos partes: en la anterior, verdadero avantrén, va el mecanismo, repuesto de petróleo y dos asientos: para el Médico y conductor.

La parte posterior descansa en cojinetes de caucho para amortiguar la trepidación y las molestias á los heridos, pudiendo transportar cuatro de éstos (dos acostados á lo largo y dos sentados á los pies de éstos) y un enfermero, yendo el botiquín en la parte superior del vehículo. Merced á cristales de corredera y gruesas cortinas, puede modificarse la temperatura y la ventilación, según las circunstancias.

Lleva dos motores acoplados de seis caballos de fuerza cada uno, pudiendo marchar con uno si se inutiliza el otro, y admite tres velocidades: de 6, 12 y 24 kilómetros por hora.

Se hicieron los ensayos en terreno desigual y quebradizo, experimentando tan sólo ligeras sacudidas los que desempeñaron el papel de supuestos heridos.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LA PRENSA MÉDICA

El jueves 23 de Octubre se reunió en el local de la Academia Médico-Quirúrgica, presidida por el Sr. Marín y Sancho.

El Secretario general, Dr. Larra, dió cuenta de no haberse recibido observación alguna al proyecto de reglamento en los tres meses concedidos de plazo, quedando aprobado y acordándose se presentara al Gobierno civil para su aprobación, comenzándose á cobrar las cuotas mensuales desde 1.º del actual.

Fueron elegidos: Presidente, D. Francisco Marín y Sancho; Vicepresidente, D. Ramón Serret, y Tesorero, D. Benito Remartínez.

Después de acordarse por unanimidad, á iniciativa del señor Marín, constara en acta el sentimiento de la Asociación por la

muerte de su ilustre Presidente el Marqués de Guadalerzas, el señor Castells propuso se celebrara una sesión necrológica en su honor, pensamiento que fué aceptado, nombrándose para realizarlo una comisión compuesta por los Sres. Ulecia, Serret y Castells.

Y se dió por terminada la sesión, en la que reinó gran espíritu de unión y deseo de que la Sociedad adquiriera el brillo é importancia que su labor constante y las clases médicas merecen.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

El domingo 9 del actual se verificó la recepción, por la docta corporación, del académico electo Médico mayor Dr. D. Angel de Larra y Cerezó, quien leyó su discurso acerca de los *Grandes problemas higiénicos y sociales y las instituciones armadas*.

Entre la enorme concurrencia que asistió al acto se hallaban la inmensa mayoría de los jefes y oficiales del Cuerpo con residencia en Madrid, y alguno de fuera de la Corte que vino con dicho objeto; muchos generales, jefes y oficiales de otros Cuerpos del Ejército, académicos y hombres políticos, literatos, etc., etc., viéndose también distinguidas damas.

El Ministro de la Guerra, General Weyler, presidió el acto, y después de poner al recipiendario en posesión de su cargo en nombre de S. M. el Rey, dió á aquél un apretado abrazo felicitándole calurosamente, y al mismo tiempo al Cuerpo de Sanidad Militar.

De la contestación al discurso del Dr. Larra estaba encargado el ilustre académico Dr. D. Angel Fernández-Caro, quien disertó de un modo verdaderamente magistral, demostrando su galana manera de escribir, igualada por poquísimos escritores, y su arte de la lectura, en la que, como orador de mérito excepcional, resulta un gran artista.

Elogió la Medicina militar y naval en hermosos párrafos, siendo aplaudidísimo, tanto al terminar como en el primoroso período dedicado al concepto de la patria, que produjo honda emoción en el auditorio. Sus frases en honra del Cuerpo de Sanidad Militar son dignas de verdadera gratitud.

La labor del Dr. Fernández-Caro, gloria del Cuerpo de Sanidad de la Armada, es de tal valía, que no resistimos á la tentación de copiar tan hermoso trabajo, que aparecerá en el número próximo.

PRIMER CONGRESO EGIPCIO DE MEDICINA

19 al 23 de Diciembre de 1902.

El Comité de organización del Congreso egipcio de Medicina, que tendrá lugar en El Cairo del 19 al 23 de Diciembre próximo, ha obtenido ventajas de las Compañías de navegación y ferrocarriles egipcios, franceses é italianos para los congresistas y sus señoras. Para éstas se facilitan tarjetas especiales.

Se han organizado varias excursiones. Aparte de algunas por el Nilo de diez y nueve á veintitún días, con rebaja del 50 por 100 en los precios habituales, para los congresistas que dispongan de poco tiempo, se han organizado otras dos hermosas excursiones al Cairo y sus alrededores y al alto Egipto hasta la primera catarata.

Precio, comprendidos todos los gastos por los cuatro días:

Viaje en primera clase, 126 francos 75 céntimos.

Idem en segunda id., 92 id. 50 id.

En los mejores hoteles de El Cairo, de 10 á 15 francos por día para los congresistas y sus señoras.

Para obtener estas ventajas dirigirse al Presidente del Comité nacional español, Dr. González Alvarez, Fernando VI, 11, Madrid.

Casi terminada la epidemia de cólera en Egipto, y del todo desaparecida en El Cairo, el Congreso egipcio de Medicina tendrá lugar definitivamente del 19 al 23 de Diciembre próximo.

El Comité central español, Fernando VI, 11, Madrid, está autorizado para admitir directamente las adhesiones y facilitar las tarjetas de congresistas. — Las comunicaciones se reciben hasta el 15 de Noviembre.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Una gran Cruz á su Presidente.

La Sociedad de Higiene, compenetrada de los grandes servicios prestados á la misma por nuestro querido amigo é ilustre colaborador el Dr. D. Angel Fernández-Caro, presentó á S. M. el Rey y Ministro de Instrucción pública una moción pidiendo para su Presidente la gran Cruz de Alfonso XII, orden civil destinada á premiar á cuantos por la instrucción y el progreso consagran su actividad y su talento.

La preciada recompensa ha sido concedida, vanagloriándose la Corporación, no sólo de haber obtenido petición tan justa, sino de las palabras del Jefe del Estado, quien hizo saber á su Ministro responsable que, reconociendo los méritos del agraciado, se com-

placía tanto en firmar el decreto por ellos como por llevar la representación de la Sociedad Española de Higiene, cuya importancia y desvelos por la salud pública conocía.

No olvida la Corporación que su inauguración primera fué presidida por D. Alfonso XII, á poco de ocupar el solio de San Fernando, ni olvidará que su hijo D. Alfonso XIII le ha dado tan señalada muestra de aprecio en la persona de su Presidente, á quien cariñosamente felicitamos.

Habiendo acordado los amigos del Sr. Fernández-Caro regalarle las insignias de la gran Cruz, se dirigirán las adhesiones al señor Belmás, Puerta del Sol, 9, tercero.



PRACTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Fórmula contra los sabañones ulcerados (Larra).

Salol.....	10 gramos.
Xeroformo.....	20 —

Mézclase para aplicación tópica.

Cuando las ulceraciones toman carácter tórpido, y por dicho motivo se hacen muy rebeldes, son muy eficaces toques ligeros con tintura de iodo, ó mezclado á partes iguales con glicerina cuando se trata de niños pequeños.



LIBROS RECIBIDOS

FISIOLOGÍA HUMANA, por el Dr. L. Luciani, *Director del Instituto patológico de la Real Universidad de Roma*. Versión castellana por P. Ferrer Piera, dirigida y anotada por el Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez, Catedrático de Barcelona.

Hemos recibido los cuadernos 18, 19 y 20 de tan importante obra. Precio de cada cuaderno, *una peseta*, debiéndose dirigir los pedidos al editor, Antonio Virgilio, calle de Róssellón, 116, Barcelona.

— * —

HECHOS DIVERSOS

Han fallecido: en Madrid, la madre política del Director general de Sanidad civil, D. Angel Pulido; en Pamplona, una niña de corta edad del Médico primero D. Leopoldo Queipo; el padre político del Médico primero D. Matías Ferrer Delgado; y en Algeciras, el Coronel retirado don Francisco Alberico, padre del Médico primero de igual nombre.

Á tan queridos amigos y compañeros enviamos el pésame por dichas sensibles pérdidas.

El Médico mayor retirado D. Ramón Rivas y Pujol acaba de morir en Barcelona. Mucho hemos sentido la pérdida del antiguo compañero y amigo, asociándonos al dolor que embarga por ella á su familia.

La encomienda de la orden de Alfonso XII con que ha sido agraciado el Subinspector Médico de primera clase D. Alfredo Pérez Dalmau, con motivo del premio obtenido en el certamen del Ejército y Armada, ha sido de número, la cual han obtenido hasta el presente muy pocas personas.

También se ha otorgado al Médico mayor D. José Gamero Gómez otra encomienda ordinaria de la misma orden civil, por hallarse comprendido en el párrafo 8.º del art. 6.º del reglamento, que dice: «Haber obtenido al concluir una carrera más de las dos terceras partes de premios en el número total de las asignaturas».

Dicho compañero ganó por oposición el premio en diez asignaturas del bachillerato, en todas las de la carrera de Medicina, incluso los extraordinarios de licenciatura y doctorado, así como también varios premios ordinarios y *accèsit* en las facultades de Derecho y Filosofía y Letras, siendo licenciado en estas dos carreras, que ejerció voluntaria y honoríficamente en el Ejército durante la campaña de Filipinas como Teniente Auditor eventual é intérprete de árabe con los moros de Mindanao, sin perjuicio del cumplimiento simultáneo de sus deberes médico-militares.

El Gobierno francés ha remitido ya las insignias de la Legión de Honor al Médico mayor D. Anacleto Cabeza, quien fué honrado con tan señalada distinción por haber formado parte de la Comisión técnica que asistió á las últimas grandes maniobras militares verificadas en el Mediodía de Francia.

Reciban nuestros distinguidos compañeros y queridos amigos, nuestra cumplida enhorabuena por tan señaladas distinciones.

El viernes 14 del actual, á las ocho de la noche, obsequiarán con un banquete en el Hotel Inglés al Médico mayor D. Angel de Larra, varios de sus compañeros y amigos particulares, con motivo de su ingreso en la Real Academia de Medicina.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Ascensos.* — Á Médico mayor, D. Victor Garcia Iparraguirre, y á Médico primero, D. Pedro Muñón Ellén (R. O. de 10 de Noviembre, D. O. núm. 251).

Destinos. — Subinspectores Médicos de primera: D. José Chicoy Ferrer, al Hospital de Zaragoza, de Director; D. Manuel Gómez Florio, al Parque de Sanidad Militar, de Director; D. Alfredo Pérez Dalmau, á Jefe de Sanidad de las islas Baleares, y D. Antonio Pérez Iñiguez, al Hospital de Granada, de Director.

Subinspectores Médicos de segunda: D. Antonio Cordero Ferrer, al Hospital de Burgos; D. Pablo Salinas Aznárez, á la Comisión liquidadora de las Capitanías generales de Ultramar, y D. Francisco Coll Zamuy, al Real Cuerpo de Alabarderos.

Médicos mayores: D. Nicolás Fernández Victorio y Cociña, á excedente; D. José Clavero Benitoa, al Instituto de Higiene, sin perjuicio de con-

tinuar prestando sus servicios en la Academia Médico-militar, en comisión; D. Joaquín Fernández Patón, al Parque de Sanidad Militar, de plantilla; D. Miguel Cirera de Monros, al Hospital de Barcelona; D. José Pastor Ojero, á la Inspección general de la Guardia civil y sección del Ministerio; D. Rufino Lomo Zugasti, al Hospital de Madrid-Carabanchel; D. Antonio Jordán Luna, al idem de Sevilla; D. Julián García Criado, á la Maestranza de Artillería de Sevilla; D. José Bellver Mateo, al Hospital de Burgos; D. José Romero Herrera, á la Academia de Administración Militar; D. Fernando Cano de Santayana y Guibert, al Hospital de Las Palmas (Gran Canaria), y D. José Gamero Gómez, á la sección del Ministerio.

Médicos primeros: D. Laurentino Salazar Hidalgo, al batallón de Ferrocarriles; D. Ricardo Sánchez Hargrave, al de Cazadores de Madrid; D. Miguel Pizarro López, al primer batallón del regimiento de Isabel II; D. Antonio Ramírez de Verger y Gómez del Pedroso, á Caballería de la Reina; D. Diego Segura López, á Cazadores de Llerena; D. Modesto Quilez Gonzalvo, al primer batallón del regimiento de Canarias, núm. 2; don Enrique Romero García, al primero de Canarias, núm. 1; D. José del Buey Pagán, al primer batallón de Ceuta, núm. 2; y D. Francisco Alberico Almagro, á eventualidades en Algeciras.

Médico segundo: D. Ignacio Sanz Felipe, á la sección de Montaña de la tercera compañía de la brigada de tropas de Sanidad Militar y guardia en el Hospital de Zaragoza.

De plantilla, en plaza de categoría inferior, con arreglo á la autorización que concede el art. 6.º de la ley de Presupuestos vigente:

Médicos mayores: D. Miguel de la Paz y Gandolfo, al Parque de Sanidad Militar, en plaza de primero; D. Joaquín Gamir y Díaz Colón, al tercer depósito de sementales, en plaza de primero, y D. Angel Rodríguez Vázquez, á la Academia de Administración Militar, en plaza de segundo.

Médicos primeros: D. Pio Brezosa Tablares, al segundo batallón del regimiento del Infante, en plaza de segundo; D. Carlos Corso Serrano, al segundo batallón de San Quintín, en plaza de segundo; y D. Manuel Arnao Suffo, al segundo de Alava, en plaza de segundo (R. O. de 27 de Octubre, D. O. núm. 240).

Farmacéuticos primeros: D. Fernando de la Calle y Fernández, á excedente, y D. Francisco Aracama Álava, al Hospital de Bilbao.

Farmacéuticos segundos: D. Gregorio Perán Caro, á excedente, y don Manuel Fontán Amat, al Hospital de Archena (R. O. de 22 de id., D. O. número 237).

Recompensas. — Mención honorífica por su obra *La difteria y su tratamiento*, al Médico segundo D. Jesús de Bartolomé y Relimpio (R. O. de 25 de id., D. O. núm. 240). La Cruz de primera clase del Mérito Militar, con distintivo blanco y pasador de «Industria militar», á los Farmacéuticos primeros D. Fermín Martín Díez y D. José Úbeda Correal, y al Farmacéutico segundo D. José Llanas Aguilianiedo (R. O. de 30 de id., D. O. número 244).

Reemplazo. — Concediéndole, á petición propia, por un año como *mínimum*, á los Médicos mayores D. José Romero Herrera y D. Pedro Prieto de la Cal (R. O. de 5 de Noviembre, D. O. núm. 247).

Cruces. — Desestimando instancia del Médico primero D. Francisco Escapa Bravo, que solicitaba el abono por entero de pensiones de dos cruces rojas del Mérito militar (R. O. de 7 de id., D. O. núm. 250).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos mayores D. Antonio Almansa (R. O. de 24 de idem, D. O. núm. 239), D. Manuel Rabadán y D. Luis Martí, y primero don Francisco Durbán (R. O. de 25 de id., D. O. núm. 240); Médicos mayores D. Antonio Salvat y D. Francisco Bordás, y primeros D. Antonio Constanti, D. Ignacio Cornet, D. Rodrigo Moya, D. Antonio Fernández Victorio, D. Eduardo Coll y D. Antonio Solduga (R. O. de 25 de id., D. O. número 244); Médico segundo D. José Hernando (R. O. de 25 de id., D. O. número 242); Médico mayor D. José Lacruz (R. O. de 3 de Noviembre, D. O. núm. 246); Médicos mayores D. José Castañé y D. Paulino Fernández Mariscal (R. O. de 4 de id., D. O. núm. 247).

Retiros. — Se ha concedido el provisional, con 450 pesetas mensuales, al Médico mayor D. Indalecio Garrido González (R. O. de 22 de Octubre, D. O. núm. 237), y se han desestimado las instancias del Subinspector de segunda D. Gabino Rivadulla Sánchez y del Médico mayor D. Ricardo Iglesias Díaz, que solicitaban acogerse á los beneficios de la ley de 6 de Febrero último (R. O. de 22 de id., D. O. núm. 237). Confirmado el provisional del Subinspector Médico de primera D. Jenaro Domingo Abadal, con 562,50 pesetas al mes (R. O. de 7 de Noviembre, D. O. núm. 250).

Vacantes. — Debiendo proveerse una plaza de Médico primero en Baleares, los que deseen ocuparla deberán manifestarlo por debido conducto á la Sección del Ministerio (R. O. de 31 de Octubre, D. O. núm. 245).

Pensiones. — Concediéndola de 1.250 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor D. Rigoberto Fernández Toribio (R. O. de 25 de id., D. O. número 240).

Antigüedades. — Para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio se señalan para los Tenientes Coroneles la de 22 de Julio de 1890 desde 1.º de de Octubre (R. O. de 23 de id., D. O. núm. 238).

Otras disposiciones oficiales. — Por RR. DD. de 22 de Octubre (D. O. número 236) se autoriza la compra de carne de vaca, por gestión directa, para los Hospitales de Mahón y Palma de Mallorca, y de víveres y artículos necesarios para el de Badajoz.

— Por R. O. de 23 de id. (D. O. núm. 238) se autoriza á D. J. Carbonell para facilitar una cocina económica con destino al Hospital de Mahón.

— Por RR. DD. de 5 de Noviembre (D. O. núm. 247) se autoriza la compra por un año de artículos de consumo para los Hospitales de Barcelona y Melilla.