
LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

UN CASO DE HISTERISMO TRAUMÁTICO (*Nota clínica*), por el Médico segundo D. César Juarros. — ALIENACIONES EN LOS MEDIOS MILITARES, por el Doctor D. Pablo Salinas, Subinspector Médico de segunda clase. — FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por el Farmacéutico segundo Dr. D. Joaquín Mas y Guindal. — BIBLIOGRAFÍA. — PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Loción contra la tiña pelada*. — CONCURSO INTERNACIONAL MILITAR. — SECCIÓN OFICIAL: I. *Convocatoria para ingreso en la Academia Médico-Militar*. II. *Sobre deudas*. — HECHOS DIVERSOS. — *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

UN CASO DE HISTERISMO TRAUMÁTICO

(NOTA CLÍNICA)

Desde los famosos trabajos de Erichsen y de Page, las relaciones entre el traumatismo y la histeria han sido motivo de largas y empeñadas discusiones. Actualmente, los neurólogos se hallan divididos en dos campos: unos, que con Thomsen y Oppenheim creen en la existencia de una neurose especial producida por agentes traumáticos; y otros, que, como Charcot y Gilles de la Tourette, opinan que esos accidentes son siempre de origen y naturaleza histérica.

El caso presente, probando cómo un traumatismo puede por sí solo dar lugar á la aparición de fenómenos histéricos en individuos faltos de antecedentes psiconerviosos, parece ser un dato á favor de una teoría ecléctica que admitiese la posibilidad de que un mismo traumatismo pudiese engendrar en unos casos el histerismo, y en otros la neurose traumática, según las diversas circunstancias en que tuviese lugar su producción.

La historia clínica del caso es la siguiente: el soldado I. R., de veintitrés años de edad y de oficio carretero, sin antecedentes hereditarios dignos de mención y no habiendo padecido otras enfermedades que la viruela y el sarampión en su infancia, recibió en Marzo

del presente año una fuerte coz en la región precordial. Trasladado al Hospital y reconocido cuidadosamente por el Médico de la sala de cirugía, no se apreció fractura ni síntoma alguno que indicase alteración en las funciones fisiológicas. Permaneció en el Hospital once días, durante las cuales no se le observó ningún fenómeno patológico. Considerándosele curado, fué dado de alta, pasando al cuartel, donde permaneció nueve días rebajado de todo servicio por haber comenzado á quejarse de un pequeño malestar que no sabía precisar con exactitud. Pasado este tiempo, y estando durmiendo con absoluta normalidad, fué despertado una noche por un compañero, que impensadamente al llamarle le tropezó en la región del traumatismo. Inmediatamente I. R. sufrió un ataque histérico que le duró una hora; á éste siguió otro y luego otro, hasta el número de diez, separados por cortos intervalos de calma, pero no de completa lucidez intelectual. Fué conducido de nuevo al Hospital, ingresando en la sala de comprobación el 28 Marzo.

Reconocido, se hallaron en él los síntomas siguientes: anestesia completa de la mitad derecha del cuerpo, anestesia completa de todo el antebrazo izquierdo perfectamente limitada, adop-

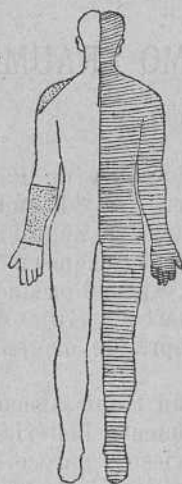


Fig. 1.ª

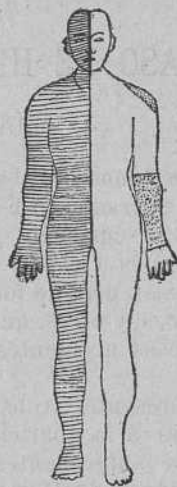


Fig. 2.ª

Las zonas rayadas son las anestésicas y las punteadas las hiperestésicas.

tando la forma de un manguito (figuras 1 y 2). Además presentaba una pequeña zona hiperestésica en el hombro izquierdo, de la forma y dimensiones que van dibujadas en los adjuntos esquemas.

Explorado el estado del sentido del gusto por medio de disoluciones salinas y azucaradas de distinta y variada concentración, no

hallé nada anormal; no ocurriendo lo propio con el olfato, cuya función estaba completamente abolida, á pesar de haberse empleado substancias de olores tan fuertes y característicos, como la bencina, el amoníaco, el agua de colonia y el asafétida. En el oído presentaba una cierta torpeza de audición, más acentuada en el lado anestesiado.

Explorando el sentido de la vista, se halló: una anestesia muy acentuada, sin llegar á ser completa, de los párpados, de la conjuntiva y de la córnea del lado derecho, conservándose el reflejo óculo-palpebral en ambos lados. La agudeza visual se conservaba bien, presentándose en cambio marcados trastornos de discromatopsia consistentes en la confusión del amarillo con el azul y en tomar por rojo el café obscuro.

En cuanto á la motilidad, las fuerzas no se hallaban disminuídas, no observándose parálisis ni contractura alguna. Presentaba un temblor oscilatorio de la cabeza y las manos polimorfo, es decir, variando de ritmo con gran frecuencia y por las menores causas, aunque predominando el lento de cinco á seis oscilaciones por segundo. Los reflejos, normales.

No existía en nuestro enfermo ningún trastorno trófico ni circulatorio. El corazón latía 60 veces por minuto; la curva esfigmográfica no reveló nada patológico, y auscultando se percibían claros y limpios los dos tonos. El área de percusión no fué posible determinarla, porque esta maniobra, como cualquiera otra que se realizarse en la región precordial, provocaba el ataque. Respiraba 24 veces por minuto, y los pulmones no revelaban perturbación alguna.

I. R. no podía hablar en alta voz, y esta afonía se marcaba mucho más después de ataques. Los aparatos urinarios, digestivo y genital, bien en absoluto.

Analizado el estado mental del historiado, pudo apreciarse muy marcada una pérdida de la atención, lo que le daba extraño aspecto, como si no comprendiese nada de cuanto pasaba á su alrededor.

Durante su estancia en el Hospital, hasta que fué declarado inútil, sufrió frecuentes ataques histéricos, cuyo tipo más frecuente dentro de su variabilidad era el siguiente:

Se iniciaban por prodromos psíquicos de cambio de carácter, tristeza, impaciencia. A esto seguía un acceso de taquicardia, con palpitaciones violentas, que sólo duraba dos ó tres minutos cuando más, y que cesaba para dejar lugar á la aparición del bolo histérico.

El ataque propiamente dicho era completamente característico, sin más particularidad que el predominio de las actitudes ilógicas. Terminado el ataque, recobraba lentamente el conocimiento, cesando el estado por completo á la aparición de un llanto sostenido, que, iniciándose por un grito, casi siempre una llamada á su madre,

seguía unos freinta minutos algunas veces, recordando, por su monotonía y tono indiferente, el de los niños.

Intentada la sugestión, fué lograda con facilidad, llegando á obtenerse la letargia, y, como resultado terapéutico, el retardar cinco días la aparición del ataque, que era diario.

El diagnóstico no deja lugar á ningún género de dudas; por eso prescindo de análisis sindrómicos. En este caso no puede haber vacilaciones: se trata de un histerismo típico provocado por un traumatismo.

No obstante, presenta algunas pequeñas particularidades dignas de ser mencionadas.

Una de ellas es la persistencia de la zona histerógena, localizada á nivel de la región precordial durante todo el tiempo que hemos podido observar al enfermo que nos ocupa, siendo así que, según los autores, la característica de estas zonas es su aparición, desaparición ó cambio de lugar, sin causa aparente ó bajo la influencia de las más insignificantes circunstancias.

Este individuo no presenta ni ha presentado jamás, durante su enfermedad, el menor dolor de cabeza, dato tanto más curioso cuanto que la cefalalgia es síntoma común á todos los histéricos, y en muchos casos iniciador del proceso.

Con los casos de histerismo desarrollados tardíamente en el hombre, es común la asociación á los fenómenos de la histeria de síntoma neurasténicos; síntomas que adquieren todo su relieve en la pretendida neurosis traumática, y cuya ausencia en el presente sujeto es dato fundamental en favor de la opinión expuesta al comenzar esta nota, acerca de la posibilidad de que un mismo agente causal, el traumatismo, pueda originar dos cuadros sindrómicos distintos: el histerismo y la neurose traumática.

Teniendo en cuenta la insistencia con que los neurólogos aseguran que el traumatismo no crea el histerismo, sino que lo que hace es provocar la explosión de un estado latente, muchas veces debido al tabaquismo ó al alcoholismo, por lo menos en parte, hay en el historiado la notable particularidad de carecer en absoluto de todo antecedente psico-nervioso, revelador de un terreno abonado á padecimientos nerviosos.

Queda únicamente por averiguar si en éste, como en otros enfermos análogos, la curación se consigue súbitamente en pocos días con el solo cambio de ambiente, para dejar definitivamente afianzado el diagnóstico.

CÉSAR JUARROS,

Médico segundo.

Valencia, 5 Mayo de 1904.



ALIENACIONES EN LOS MEDIOS MILITARES

POR

D. PABLO SALINAS

Subinspector Médico de segunda clase.

IX

Las enseñanzas que se desprenden del estudio clínico verificado en capítulos anteriores sobre las locuras alcohólicas y palúdicas en el medio militar, no pueden ser más útiles, no sólo para determinar cómo los agentes tóxicos é infecciosos generan la alienación, sino para demostrar también cómo la educación, el medio social y la profesión influyen en las aberraciones de que es capaz el espíritu humano.

Así, es fácil notar que las formas elementales de la locura, manía, melancolía, monomanía, demencia é imbecilidad, que desde Esquirol, fundador de la nosografía mental sobre tales formas elementales, hasta Shüle y Krafft-Ebing, que informan su clasificación en la validez ó invalidez del órgano cerebral, aparecen descritas en todas las obras, no como síndromes clínicos subordinados á un mal funcionamiento cerebral, sino expuestas cual si fueran verdaderas individualidades patológicas. Cierto es, y así lo consignan los frenópatas, que el curso de la melancolía se ve incidentalmente por fenómenos de excitación, análogos á los que revela el acceso maniaco; y siquiera clínico tan ilustrado como Krafft-Ebing nos diga que tales estados de excitación, que despiertan y avivan las amortiguadas facultades del melancólico, no deben confundirse con la verdadera manía, hemos de confesar que no se nos alcanza cómo el espíritu más sutil pueda discernir en que la hiper-ideación y la excesiva movilidad é irritabilidad que interrumpen la marcha de una lipemanía crónica, puedan distinguirse de un acceso maniaco; y lo que decimos de la melancolía, pudiéramos decirlo igualmente del reverso de la medalla; pues tampoco el análisis más minucioso es capaz de distinguir en que la depresión psíquica y fisiológica, más ó menos prolongada é intensa, que sobreviene á veces después de la excitación maniaca, pueda diferenciarse de la verdadera melancolía.

Mas donde se destaca tan estrecho criterio de la nosografía mental con relieve visible es en la forma clínica que á principios del pasado siglo designó Esquirol con el nombre de monomanía, y que á partir de este sabio se ha estudiado con los nombres de locura parcial, delirio persecutorio, delirio sistemático y paranoia, cual verdadera entidad patológica, con su característica etiológica, semeiológica y patocrónica en todas las clasificaciones, y eso que

hay para todos los gustos, pues, como dice no sin cierta ironía Buchez, «cuando han terminado sus estudios, los retóricos hacen una tragedia, y los alienistas una clasificación».

De todas las especies morbosas admitidas por los psiquiatras, ninguna menos comprensible que esta alienación, que para Esquirol comprende una psicosis, por lo general de marcha crónica (monomanía), con delirio limitado y circunscrito á una serie idéntica de concepciones ú objetos determinados, que Regis describe con el nombre de locura parcial; Lavequé, con el de delirio persecutorio; Cullerre, con el de sistemático, y la escuela alemana, con el de paranoia. En esta alienación se confunden, á nuestro entender, hechos y caracteres fisiológicos y patológicos individuales, que pueden encontrarse y se encuentran en su historia clínica, pero que se encuentran también en la historia de otras locuras, y hasta en individuos que, fuera de algunas singularidades, rarezas ó anomalías de carácter, no entran en el curso á veces de su larga vida en los dominios de la locura. Así se explica que los más ilustres frenópatas no les haya sido posible, al menos hasta ahora, ponerse de acuerdo sobre los caracteres específicos que puedan servir para definir y distinguir esta individualidad patológica de las demás aberraciones mentales.

De acuerdo con esto, vemos que Ball, para definir el delirio de Lavequé, nos dice que lo que caracteriza esencialmente á todos los perseguidos (delirio sistemático), y lo que domina todas las diferencias individuales, es la autofilia, es la hipertrofia del yo, la tendencia á considerar todo con relación á sí mismo, y á mirarse como el centro del vasto universo. Y nos ocurre preguntar: si tal es la característica de estos vesánicos, preciso será convenir que de estos locos son mucho más numerosos los que circulan libres por esos mundos de Dios, que los que pueblan los nosocomios; pues á poco que se frecuente la sociedad actual, especialmente en estas grandes ciudades, donde toda intelectualidad, toda ambición y toda concupiscencia tiene su asiento, se encontrará no uno, ni dos, ni ciento, sino verdaderas legiones de antófilos, seres homocéntricos que jamás se les cae el yo de la boca, y que todo lo supeditan á su ilustre y superior personalidad, sin que por esto se les pueda considerar como tributarios de la alienación, y sí del más feroz é impenitente egoísmo.

Lo mismo que Ball, Krafft-Ebing acepta, como rasgos fisionómicos de los paranoicos, caracteres que se encuentran todos los días en individuos que de locos, si acaso, no tienen más que el vivir de ilusiones.

Al tratar de la paranoia de los inventores escribe: «En la sociedad pululan estos pseudogenios, siempre descontentos de lo existente, y siempre dispuestos á reformar el mundo, que se imaginan

constantemente ser genios desconocidos y perseguidos por la desgracia»; «frecuentemente, dice, lindan con la paranoia, y sólo esperan alguna circunstancia propicia, por ejemplo, épocas agitadas, para perder los últimos restos de reflexión. Inicianse como inventores de nuevos sistemas sociales y políticos, que á su juicio han de salvar la sociedad; como fundadores de estados ideales; de nuevas sectas religiosas, etc., etc.; y es interesante ver entonces cómo un loco hace no solamente ciento, sino miles, y cómo las muchedumbres se dejan arrastrar seducidas por la originalidad y excentricidad de estos locos demagogos». Como se ve, de aquí á considerar como paranoicos á todos ó cuasi todos los sectarios, reformadores y apóstoles, religiosos, políticos ó sociales, no media apenas distancia; pero aun es más sugestivo, si cabe, lo que afirma de la erotomanía; «el fondo de todo el desorden radica, según él, en la ilusión de verse distinguido y amado por una persona del otro sexo, que, por lo general, pertenece á una clase superior de la sociedad; el amor hacia esta persona constituye una pasión novelesca y platónica, y bajo este concepto, recuerdan tales enfermos los caballeros andantes que Cervantes fustigaba en su *Don Quijote*.

Digasenos ahora si estos amadores platónicos y silenciosos, como aquellos reformadores y fundadores de sectas políticas, sociales ó religiosas, considerados por los frenópatas con Krafft-Ebing, como paranoicos ó degenerados, no son más bien resultado del influjo de un estado social hoy tan frecuente como en los tiempos del famoso hidalgo manchego; y là razón, á nuestro entender, de que sobre caracteres tan poco definidos se funde el desarrollo de una psicosis, depende que debido á que el diagnóstico de las enfermedades mentales carece de la precisión y exactitud que nos suministra el examen físico, por lo mismo el análisis se ha llevado mucho más lejos que para los desórdenes de otros órganos y aparatos, remontándose por los conmemorativos hasta rasgos y particularidades individuales, que si pueden hallarse y se hallan muchas veces en la anamnesia de los verdaderos alienados, no por esto son antecedentes necesarios de la locura, y por tal no pueden corresponder á una especie de psicosis determinada.

Respecto á las anomalías dinámicas y de estructura que se señalan como propias de las degeneraciones psíquicas ó paranoias, no sólo se observan en esta clase de alienaciones, sino igualmente en otras frenopatías como las psico-neurosis, ciertas locuras neurósicas y estados de regresión mental. Krafft-Ebing asigna como característica de la paranoia una constitución neuropática, en la que el sistema nervioso central presenta una fuerza de resistencia mínima con una susceptibilidad exegerada y una facilidad de agotarse anormales; y las funciones cerebrales y psíquicas

se realizan con una intensidad morbosa, ó de manera imperfecta y perversa; y en lo que se refiere á sus lesiones anatómicas, miran como tales derivaciones craneanas, suspensiones del desarrollo ó microcefalia y consecutivas á la hidrocefalia infantil ó macrocefalia, falta de armonía entre el desenvolvimiento del cerebro y el cráneo, y el del corazón y de los vasos Meynert, circunvoluciones cerebrales menos numerosas y profundas, atrofas frecuentes de ciertas partes del encéfalo, especialmente del lóbulo occipital, con acortamiento del peclúnculo posterior del ventrículo lateral revelado por Arne; y además, según este sabio, en autopsias de individuos afectados en vida de vicio neuropático, se ha observado que las células de la corteza cerebral permanecen en el estado embrionario, y no termina de formarse la cubierta medular del cilindro eje.

En cuanto á lo que pudiera llamarse caracteres antropológicos de esta clase de enfermos, para ciertos clínicos la invalidez psíquica es generada por condiciones cerebrales patológicas determinadas, que coinciden con estigmas físicos, que denota en el individuo afectado un fenómeno parcial ó parte alícuota de un proceso de degeneración que comprende á toda la familia; proceso que puede seguirse al través de varias generaciones, representado por varios y múltiples fenómenos patológicos, cada vez más intensos y más graves; y como principales factores etiológicos de esta degeneración, se señalan el proceder de alienados ó de ascendientes que sufrieron enfermedades nerviosas; haber padecido en la infancia procesos constitucionales, como el raquitismo, que perturban el desarrollo del cráneo y del cerebro, traumatismos cefálicos, ó experimentado el influjo de agentes infecciosos capaces de engendrar afecciones meníngeas ó meningo-encefálicas, y excitaciones continuas del onanismo, que repercuten sobre los centros nerviosos en vías de desenvolvimiento orgánico y funcional.

Imposible es desconocer que los caracteres enumerados, dinámicos y de estructura, lo mismo que los datos filogenéticos y etiológicos, realizan en la generalidad de los casos los antecedentes necesarios de la locura constitucional, uniéndose con ella como el antecedente con su consecuente lógico. En este concepto es lógico y necesario considerarlos como los factores fundamentales de la etiología de la alienación; mas lo que nosotros no aceptamos es que tales antecedentes determinen una sola individualidad patológica ó una especie en el sentido nosográfico; pues á poco que la observación clínica se acompañe de una crítica severa, se apreciará que tales sistemas nerviosos, en que se combinan el máximo de excitabilidad con el minimum de resistencia; esas modalidades psíquicas, que se revelan por anomalías del carácter y falta del sentido ético, y aquella derivación progresiva constitu-

cional de la vida psíquica normal, lo mismo que las anomalías expuestas del desarrollo del cráneo y del cerebro, y las alteraciones histológicas de la corteza cerebral descritas por Arnt, se encuentran lo mismo en los antecedentes de psico-neurosis, como la manía, lipemania é idiocia; que de locuras neurósicas, como la epileptica y aun histérica y neurasténica; que de psicosis por invalidez cerebral; deben, pues, tales hechos considerarse como etapas y jalones apropiados para instituir sobre ellos la etiología científica de la alienación, mas no como la causa eficiente de una enfermedad, al modo como lo es bacilo Loeffler de la difteria, ó el Eberth de la fiebre tifoidea.

FARMACIA

ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

Mr. Viron (2), á quien también se deben estudios interesantes sobre las aguas destiladas, dice que las coloraciones que éstas adquieren después de algún tiempo, verdes, rosadas ó amarillas, son debidas á microorganismos que flotan ó á pigmentos segregados por ellos, y que son solubles en el agua, los cuales ha llegado á aislar, obteniéndose cuatro, cuyos caracteres son los siguientes: el 1.º, soluble en el agua y alcohol, á los que comunica una hermosa coloración amarilla; el 2.º, soluble en el agua, con hermosa coloración verde; el 3.º, tiñe el agua de pardo; y el 4.º, que comunica al agua un tinte amarillo-verdoso fluorescente. Una solución esterilizada de este último pigmento inyectada á un conejillo de Indias, le produjo una inflamación que le hizo sucumbir á las pocas horas.

Mr. Viron supone que el primer pigmento es producido por el *Bacillus aurantianus*; el tercero, por una bacteria análoga al *Micrococcus cyanneus* Sch., y el cuarto, por el *Bacillus fluorescens liquefaciens*.

A más de las bacterias cromógenas de las aguas, las hay incoloras, y éstas son de difícil estudio, entre otras razones, por la semejanza de sus formas y por sus exiguas dimensiones, habiendo

(1) Véase el núm. 197.

(2) Véase *Comptes rendus*, 1892.

casos en que es difícil precisar el grupo á que pertenece la bacteria de que se trata, según nos dice Barnouvin. Entre las esferobacterias incoloras, el autor ha hallado en el agua destilada de meliloto un *Micrococcus* cuyos individuos á veces asemejaban á los *Diplococcus* y *Streptococcus*; respecto á las *Microbacterias*, el autor dice que son excepcionales en las aguas destiladas, no así las *Desmobacterias*, entre las que cree haber hallado, en el agua de tilo, el *Bacillus subtilis*.

El género *Leptothrix* dice haberlo hallado con frecuencia, sobre todo en la de menta, formando depósitos incoloros y mucilaginosos.

Las aguas destiladas deben conservarse, para los usos medicinales, en frascos opacos, llenos y bien tapados para evitar la acción oxidante del aire, y cubiertos, á ser posible, á más de ser esmerilados, con lienzo ó pergamino; según aconseja la buena práctica, deben elegirse sitios frescos y oscuros. Hager emplea para su conservación frascos de color amarillo rojizo, y no falta quien aconseja carbonizar exteriormente los corchos que han de tapar los envases (1).

Biasaletti emplea como medio de conservación un poco de alcoholado, que añade antes ó después de destilar; algunas farmacopeas, como la de Edimburgo ó la Británica, le emplean en la proporción de 150 gramos por 5 kilos de agua; pero este método es considerado como deficiente. Page las conserva en la cueva en frascos tapados con corcho é invertidos en el agua; algunos emplean el método de Appert y Guibourt, sencillamente los frascos esmerilados.

Agua destilada simple.—Mr. Carles ha tenido ocasión de observar en el *agua destilada simple* obtenida en grandes cantidades, como aprovechamiento de algunas industrias, la formación de mucedineas y de algas microscópicas, que pueden contribuir á que sea inútil en algunas aplicaciones. También dice haber notado una ligera viscosidad que termina por espesarse, hasta el punto de no permitir que se filtren por un papel, y que, vistas al microscopio, están formadas por un sinnúmero de microorganismos anaerobios, encerrados en un saco mucoso.

Propone el autor, para regenerar estas aguas, añadirles algunas gotas de ácido nítrico nitroso, la simple agitación ó también el empleo de la lechada de subnitrito de bismuto ó el carbón animal,

(1) Falieres aconseja esterilizar las aguas medicinales y colocar en el fondo del frasco en que se conservan vidrio hilado esterilizado, que retiene la materia en suspensión, filtrándolas por papel previamente lavado y esterilizado. Wells, por el contrario, las adiciona permanganato hasta ligera coloración rosa.

cuerpos que obran mecánica y químicamente; pero dice á su vez que sería preferible no dar lugar á estas alteraciones, sustituyendo las vasijas de madera por envases de hierro galvanizado, ó, si se emplean los toneles de madera, esterilizarlos mediante el vapor de agua, evitando el acceso de los polvos atmosféricos.

Agua de cloro.—Se transforma con rapidez por la luz en HCl mediante el H del agua ó de las sustancias orgánicas á que ataquen. Consérvase en sitio fresco.

Agua esterilizada (1).—Para la conservación del agua destilada se utiliza el frasco de Levassort, que da muy buenos resultados. Consiste en un frasco de vidrio sencillo con una espita lateral, que lleva en su cuello ajustado un anillo de caucho, con dos cintas de la misma substancia que sostienen un pequeño matraz de cuello corto y encorvado, en el que se introduce cáñamo. Para utilizar el frasco se empezará por esterilizarlo, lavándole luego dos ó tres veces con agua hervida; entonces se procede á llenarle del agua que se desea conservar, el cuello del frasco se obtura con algodón en rama y se tapa con una campanita de vidrio; en el matraz de la espita lateral se pone agua aséptica, se le adapta el caño de la espita, de modo que la terminación de ésta se introduzca en el agua, con el fin de que no se llene de polvillo.

Para utilizarle se quita el matracito, en cuyo caso el agua sale por la espita abierta, y el aire que á su vez entra en el frasco pasa por el algodón que retiene los gérmenes, que no llegan á contaminar el agua.

Puede también utilizarse para su conservación el matraz de Ferrán, descrito en el capítulo III, no habiendo necesidad en este caso de soldar el extremo capilar, sino únicamente calentarle durante algunos minutos antes de dar salida al líquido, pues los gérmenes no penetran en éste merced á la curvatura hacia abajo de la punta capilar; también puede sumergirse la punta en algodón sublimado.

Mr. Pannetier emplea en su farmacia un filtro de carbón y óxido de manganeso, practicando su limpieza sin desmontar el filtro mediante una solución de 2 gramos de permanganato potásico en 5 litros de agua, para un filtro de 5 litros de capacidad interior, que se hace filtrar hasta que el líquido salga de color rosa, en cuyo caso se tiene la seguridad de que se han destruído los organismos; el exceso de permanganato se le quita, haciendo filtrar agua hasta que salga incoloro.

Agua oxigenada.—El agua oxigenada, cuando tiene en solución

(1) Para todo cuanto se relaciona con la esterilización del agua, consúltese el excelente *Manual de análisis y purificación de aguas potables*, de nuestro compañero Sr. Ubeda y Correal.

10 ó 12 volúmenes, se altera fácilmente, á menos que se incorpore algún ácido, que bien puede ser el clorhídrico, sulfúrico, fosfórico ó hidroflosilícico; pero resulta tan ácida, que difícilmente puede tener aplicación medicinal: de aquí que Renault y Lepinois los sustituyan empleando el ácido bórico, para lo cual empiezan por valorar mediante el permanganato el agua oxigenada del comercio, empleando la fenolptaleína en solución alcohólica; la neutralizan por sosa cáustica pura hasta ligera coloración rosada, é incorporan 30 gramos de ácido bórico por 1.000 de agua oxigenada; y si bien resulta ésta con reacción ácida, se la puede emplear como medicinal y dura en buen estado hasta quince días.

Sinder propone agregar alcohol en proporción de 2 á 3 por 100 y conservarla en sitio fresco y obscuro.

(Continuará.)

BIBLIOGRAFIA

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA MORTALIDAD INFANTIL, por el Dr. D. Enrique García de Ancos, Jefe de los servicios médicos de la villa de Bilbao y Médico municipal. — Bilbao, Rojas, 1904. — Folleto de 103 páginas. — No se indica precio.

Entre las lecturas gratas para los amantes de la infancia y de su higiene fundamental, que después de todo es la de la sociedad del porvenir, puede figurar en lugar preferente la de nuestro querido amigo, que es acaso el más antiguo de los suscriptores de nuestro periódico, D. Enrique García de Ancos.

Espíritu reflexivo, hombre de gran cultura, Médico y sociólogo en una pieza, ha hecho un trabajo que le honra; los cuadros estadísticos y gráficos que acompañan al mismo le avaloran, siendo dignos de estudio algunas de las conclusiones que encierran los principales cánones de la higiene del niño.

Reciba nuestra felicitación el Dr. García de Ancos.

||•||

PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

Loción contra la tiña pelada (BROCO).

Acido fénico nívozo	} aa. 10 gr.
Hidrato de cloral.....	
Tintura de iodo recién preparada.....	

Para friccionar cada tres ó cinco días las placas, siempre que no haya irritación intensa del dermis.

✱

CONCURSO INTERNACIONAL MILITAR

Los *Anales del Ejército y Armada* y su distinguido Director, D. Francisco de Francisco, que con tanto entusiasmo y perseverancia labora por la cultura de la Patria y de su Ejército, ha inaugurado un Concurso que esperamos tendrá igual resonancia que los anteriores. Como á ellos han acudido varios Jefes y Oficiales Médicos y Farmacéuticos, tenemos mucho gusto en dar á conocer las bases del Concurso y temas relacionados con nuestras profesiones:

1.º Los trabajos se presentarán escritos por una sola plana en máquina de escribir ó en tipos de imprenta por las dos caras, sin que pueda bajar el número de páginas de 100.

2.º Estarán redactados en español, francés, italiano ó portugués.

3.º El plazo de admisión termina en 30 de Septiembre para España; en 31 de Octubre para el resto de Europa, y en 31 de Diciembre del corriente año para toda la América.

4.º Los trabajos llevarán un lema, que figurará también en un sobre cerrado, dentro del cual se remitirá el nombre del autor.

5.º El fallo de los Jurados se publicará en los primeros meses de 1905.

6.º Los *Anales del Ejército y Armada* se reservan la facultad de publicar los trabajos premiados en el término de dos años, dando cien ejemplares de ellos al autor. Pasado ese plazo, quedarán de la exclusiva propiedad de éstos.

7.º Los trabajos no premiados podrán reclamarse en el término de tres meses después de publicarse el fallo.

8.º Toda petición ú observación debe dirigirse al Presidente del Comité organizador, Sr. D. Francisco de Francisco y Díaz, Capitán de Caballería, Ministerio de la Guerra, Madrid.

Los temas que pueden interesar á nuestros lectores son estos:

6.º Servicios de Sanidad Militar en tiempo de paz y en el de guerra.

7.º Idem aplicados á los servicios de Farmacia militar.

8.º Misión de la Cruz Roja. Reformas que exige su organización, etc.

11.º Relación entre la Geografía y la Historia desde el punto de vista militar. Líneas isotermas determinantes de la emigración de los pueblos y del camino seguido por la civilización.

Los temas adicionales son de carácter general y pueden ser de interés para nuestros compañeros, entre los que hay literatos y escritores distinguidos.

1.º Estudio de D. Quijote.

2.º Vida de Cervantes.

Son patronos del Certamen S. M. el Rey y el Príncipe de Asturias; Presidentes de honor, todos los Capitanes generales de Ejército, el Almirante y los Embajadores de otros países.

SECCION OFICIAL

I. Convocatoria de ingreso en la Academia Médico-Militar.

La Real orden que sigue va acompañada del mismo programa y bases que las anteriores. El curso que seguirán estos alumnos es el ordinario desde 1.º de Octubre de 1903 á 30 de Junio de 1904.

Circular. — Excmo. Sr.: Con arreglo á lo prevenido en el reglamento orgánico de la Academia Médico-Militar, aprobado por Real orden de 22 de Abril de 1899 (C. L. núm. 87), el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Se convoca á oposiciones para cubrir ocho plazas con sueldo de Médicos-alumnos de la Academia Médico-Militar, y sin él el número que aconsejen las necesidades del servicio, á los Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 20 de Agosto próximo, con sujeción á las bases y programas que á continuación se insertan.

2.º Los que sean nombrados alumnos sin sueldo, conservarán el derecho á ocupar por orden de censuras las vacantes que por cualquier concepto pueda haber en las plazas retribuidas.

3.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta Corte, y darán principio el 1.º de Septiembre del corriente año, en el local de dicha Academia, calle de Rosales, núm. 12; y

4.º De conformidad con lo preceptuado en el art. 25 de las bases, el tribunal de oposiciones celebrará su primera sesión pública, en dicho local, á las diez del día 31 de Agosto citado, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, con el fin de determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Mayo de 1904.—*Linares.* (D. O. núm. 111.)

II. Deudas.

Habiendo reclamado un Oficial contra una nota sobre una contraída por él, estampada en su hoja de servicios por el Jefe de su Cuerpo, se ha dictado la siguiente resolución:

«S. M., de conformidad con lo expuesto acerca del particular por el Comandante general de Melilla y el Consejo Supremo de Guerra y Marina en acordada de 8 de Febrero último, se ha servido resolver lo siguiente:

1.º Que los Jefes respectivos deben imponer los correctivos por deudas que previene el art. 336 del Código de Justicia militar, con arreglo á las facultades que les confiere el art. 311 del mismo.

2.º Que en cuanto á la segunda parte de la consulta, deberá tenerse presente la Real orden de 30 de Marzo de 1880 (C. L. núm. 134), en la que se determina que para la desaparición de notas injustificadas se ob-

serve en los expedientes que se instruyen con tal motivo los mismos trámites que para los casos de invalidación; facultades que están reservadas á este Ministerio en ambos casos, para la mayor unidad de criterio en el asunto; y

3.º Que el recurso entablado por el Oficial es altamente improcedente, y, por lo tanto, deberá en lo sucesivo inspirarse para todos sus actos en los conceptos de disciplina que determinan las Ordenanzas, haciéndose constar así en su hoja de hechos.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 20 de Mayo de 1904.»

HECHOS DIVERSOS

Enviamos nuestra cordial enhorsbuena á nuestro querido compañero y amigo el Médico mayor D. Ildefonso de la Villa y Portillo por el nuevo triunfo obtenido por su hijo D. Isidoro, que ha obtenido una cátedra de Ginecología, de las tres que había vacantes, ocupando el primer lugar de la primera terna, después de unos ejercicios notabilísimos. Mucho celebramos el éxito, y felicitamos á los Sres. Villa, hijo y padre.

Causas que permanecen en el misterio y son verdaderamente inexplicables, pues se trataba de una persona modelo de honradez y de laboriosidad, han hecho perdamos al antiguo empleado de nuestra Administración D. Alejandro del Molino Díez, que se suicidó en esta Corte el 11 del actual en circunstancias verdaderamente terribles. Considerando su muerte como una verdadera pérdida por la adhesión y buenos servicios del finado, al que profesábamos gran afecto, enviamos á sus cinco hijos, que han quedado doblemente huérfanos, nuestro más sentido pésame.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR: Ascensos.—A Farmacéuticos primeros, D. Gabriel Romero Landa y D. Eduardo Torres Escriñá (R. O. 9 Mayo, D. O. número 102).

Supernumerarios.—Concediendo el pase á dicha situación al Farmacéutico segundo D. Jaime Galindo Simón (R. O. 40 id., D. O. núm. 103).

Licencias.—Concediéndola de dos meses al Médico mayor D. Anacleto Cabeza Pereiro (R. O. 17 id., D. O. núm. 107).

Reemplazo.—Concediéndole á petición propia al Médico mayor D. Pedro Prieto de la Cal (R. O. 16 id., D. O. núm. 108).

Matrimonios.—Concediendo Real licencia para contraerle al Médico segundo D. Miguel Parrilla Bahamonde (R. O. 16 id., D. O. núm. 108).

Indemnizaciones.—Por diversas comisiones desempeñadas, se han concedido á los Médicos primeros D. Bartolomé Ramonell, D. Antonio

Solduga, D. Antonio Constanti, D. Isidro García Julián (los tres últimos á dos comisiones cada uno), D. Carlos Amat, D. Rodrigo Moya y D. Francisco Fernandez Victorio (R. O. 11 id., D. O. núm. 105). Idem al Médico mayor D. José Castañé, y á los segundos D. Juan Sánchez Pallasar y don Alberto del Río (R. O. id., D. O. núm. 106).

Pensiones. — Concediéndola de 1.350 pesetas anuales á los huérfanos del Médico mayor retirado D. Eduardo García Artabe (R. O. 14 id., D. O. número 107).

Huérfanos. — Concediendo derecho á ingreso en turno preferente en el Colegio de Guadalajara, á los de los Médicos mayores D. Emilio Jerez Huerta y D. Saturnino Serrano Tenajas, por haber fallecido éstos á consecuencia de enfermedad contraída en campaña (R. O. 19 id., D. O. número 110).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. 10 Mayo (D. O. 104) se dice: «En vista de la instancia promovida por el Capitán de Infantería D. José Queraltó Gorro, en súplica de que se haga constar si con motivo de la renuncia al percibo de la pensión de la cruz de María Cristina, que se le concedió por Real orden de 30 de Marzo último (D. O. núm. 71), pierde ó no los demás derechos inherentes á esta cruz; y teniendo en cuenta que la disposición de que se trata, así como las demás que se han dictado respecto del particular, se refieren únicamente á pensiones, puesto que lo que se autoriza en ellas es solamente que los interesados pueden cesar en el percibo de la pensión de dicha cruz para optar en su lugar por las correspondientes á los del Mérito Militar con distintivo rojo, lo que no implica en modo alguno la pérdida de la cruz de María Cristina, se ha dispuesto se le manifieste que, excepto la pensión, esta última cruz queda subsistente con todos los demás derechos que, con arreglo á su reglamento y á la ley adicional á la constitutiva del Ejército, le corresponden.»

Por RR. DD. de 18 de idem (D. O. núm. 108), se autoriza la compra, por gestión directa, durante un año, de los artículos de consumo para los Hospitales de Alcalá de Henares, Ceuta y Santa Cruz de Tenerife.

— Por otra de 20 id. (D. O. núm. 111), se dispone la adquisición por el Laboratorio Central é inclusión en el petitorio de todas las aguas minero-medicinales de las farmacias militares, que sean más solicitadas por las familias militares.

— Por idem id. de igual fecha y D. O., se aprueba la propuesta del Instituto de Higiene para la adquisición de 10.000 viales y 27.000 tubos de vacuna, cuyo importe de 1.160 pesetas será cargo al crédito consignado para dicho establecimiento, y con igual carácter de otros 16 viales de linfa semilla y 215 cajas de vacinostilos, cuyo valor es de 1.115,08 pesetas.

— Por idem id. (D. O. id.), se anuncia la convocatoria por oposiciones á ingreso en la Academia Médico-Militar. (*Véase en la Sección Oficial.*)