

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

---

### SUMARIO

EL SUERO-DIAGNÓSTICO MACROSCÓPICO Y UN NUEVO MÉTODO ESPAÑOL, por el Médico mayor D. Angel de Larra.—FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por el Farmacéutico segundo D. Joaquín Mas y Guindal.—RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA DE LOS MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA, por el Médico mayor D. Emilio Pérez Noguera.—SECCIÓN OFICIAL: I. *Reorganización del Ejército de Baleares*. II. *Reorganización de las tropas de Canarias*.—BIBLIOGRAFÍA.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

---

### EL SUERO-DIAGNÓSTICO MACROSCÓPICO

Y

### UN NUEVO MÉTODO ESPAÑOL

---

(Conclusión) (1).

Sigo dejando la palabra á los ilustrados profesores del Instituto de Higiene militar, autores del procedimiento:

«La cantidad del líquido que contiene cada tubo equivale á 50 gotas medicinales, que vienen á ser, aproximadamente, 100 gotas de las medidas con la pipeta del modelo capilar, que son utilísimas para tomar la sangre del enfermo, y que acompaña á los tubos.

De esa suerte, una gota del suero de la sangre vertida con la referida pipeta en el interior del tubo y mezclada al líquido reactivo representa una dilución al 1 por 100, dos gotas al 1 por 50 y tres gotas al 1 por 33,3.

Con estos tres tipos de dilución del suero, obtenidos de este modo tan sencillo, es decir, vertiendo en tres tubos distintos una, dos y tres gotas, respectivamente, hay en la práctica clínica suficientes garantías para evitar todo error, ya dependa de la ausencia del fenómeno, ya de una falsa aglutinación.

---

(1) Véase el número anterior.

Hé aquí cómo por regla general se debe proceder en la clínica. Después de recogida como de ordinario la sangre del enfermo, y dejada coagular hasta obtener un poco de suero, se vierten en el primer examen, con una pipeta capilar, tres gotas de éste en el tubo reactivo, cuidando de agitarlo para que se mezcle bien el suero con el líquido. Dejando luego el tubo en reposo y en posición perfectamente vertical, se podrá observar después de poco tiempo, si la reacción es positiva, que el líquido va perdiendo lentamente su homogeneidad, formándose en el espesor de su masa pequeños grumos de gérmenes aglutinados que adquieren cada vez mayor tamaño, hasta que por su propia gravedad específica se precipitan al fondo del tubo, quedando el líquido absolutamente transparente. El tiempo que tarda en terminarse el fenómeno varía según la cantidad de aglutinas del suero, y oscila de una á diez horas. A veces á la media hora ya es perceptible. Si el resultado es afirmativo, debe repetirse el examen con la dilución del suero al 1 por 50 y al 1 por 100, es decir, con dos y una gota respectivamente, hasta dejar fuera de duda el valor diagnóstico de la reacción.

La sensibilidad dada por nosotros al reactivo permite utilizar, en lugar del suero, la misma sangre en substancia recién tomada del enfermo, y siguiendo la propia técnica antes dicha, con la sola diferencia de usar gotas grandes en vez de pequeñas. Nosotros es el procedimiento que recomendamos. El resultado final es idéntico, y las ventajas prácticas de tal modificación no hay para qué ponderarlas. Lo único que debemos añadir es que sólo este sencillo perfeccionamiento constituiría un progreso indudable sobre la técnica de Ficker.

Pero hay más: las resistencias naturales que ofrecen las aglutinas á descomponerse por la acción de los agentes exteriores, hace que pueda emplearse con éxito la sangre desecada. A este fin hemos seguido el siguiente proceder: se toma un trozo de papel chupón de las dimensiones de la mitad de un papelillo de fumar; se impregna bien de la sangre del enfermo y se deja secar espontáneamente. Después del tiempo que se quiera, días, semanas, hasta un mes, se enrolla el papel como un cigarrillo usual y se introduce en el tubo reactivo. De este modo las materias albuminoideas de la sangre desecada se disuelven en el líquido, y la reacción específica, aunque con mayor lentitud, se suele dar con claridad. Este proceder puede servir al Médico práctico, aunque de un modo excepcional, para recoger en alguna ocasión la sangre de un enfermo y hacer su examen á cierta distancia de tiempo y lugar.

Por último, con el fin de conservar mejor el reactivo y hacerlo más manejable y fácil de transportar, hemos intentado obtenerlo en estado sólido, sin que pierda su virtud; y, en efecto, sometién-dolo á cierto grado de desecación á la estufa hasta su transforma-

ción en una masa semi-sólida, que permite darle forma pilular, esta especie de pildoras, diluidas en agua fisiológica, dan con el suero específico la reacción de aglutinación.

Las pruebas llevadas á cabo para estudiar la eficacia del método en general han sido de dos órdenes: pruebas de laboratorio y de la clínica. En el laboratorio hemos hecho centenares de observaciones con suero de la sangre ó con la sangre en substancia de animales inmunizados contra el tifus, y siempre con resultados positivos. Respecto al grado de inmunización que se requiere en los animales para poder observar la reacción, hemos de decir que, á las veces, bastan dos ó tres inyecciones intravenosas de la escasa cantidad de gérmenes que con una pequeña asa del alambre de platino se toman de la superficie de un cultivo en gelosa, para que á los dos ó tres días después se manifieste clara, evidente la aglutinación característica. Este hecho, repetido con frecuencia en el laboratorio, y algunas observaciones de igual índole, todavía, en verdad, muy escasas, recogidas en los enfermos, nos hace sospechar que en el curso de la fiebre tifoidea se ha de revelar la reacción muy pronto, acaso ya en los primeros días de la primera semana.

Otro aspecto de las experiencias practicadas en el laboratorio ha consistido en tratar repetidas veces los tubos reactivos con suero normal del hombre y con sueros específicos de animales inmunizados contra distintas infecciones: sueros anticólico, anti-disentérico, antineumocócico, antidiftérico, etc., y constantemente hemos obtenido resultados negativos. Las pruebas clínicas han recaído sobre cincuenta enfermos y convalecientes, diagnosticados clínicamente de tifus abdominal, y asistidos unos en el Cerro del Pimiento, otros en el Hospital general, algunos en el Hospital Militar de Carabanchel, y muy pocos en la clínica particular. La mayor parte de ellos han acusado la aglutinación macroscópica. Los restantes de reacción negativa han sugerido graves dudas respecto á la exactitud del diagnóstico, pues analizando en el laboratorio las heces de los enfermos y la orina de los convalecientes, por medio de la siembra en placas de agar azul de Drigalski y Conradi, no se ha podido confirmar la existencia del bacilus Eberth en ningún caso.

Las experiencias hechas en enfermos de otras infecciones ó de padecimientos no infecciosos, no han dado ninguna reacción.

No tenemos, á pesar de esto, la pretensión de haber justipreciado bien el valor real de éste nuestro método macroscópico de suero-diagnóstico de la fiebre tifoidea, y nos someteremos gustosos al fallo imparcial de los clínicos que tengan la bondad de experimentarlo en casos perfectamente diagnosticados de tifus abdominal. »

De este modo sencillo y modesto al par, prenda del mérito y seriedad de los autores, terminan su Memoria, que he leído con singular complacencia, y acerca de la cual llamo la atención de los hombres de ciencia españoles y de nuestra prensa médica, siempre deseosa de contribuir á nuestro progreso y de realzar nuestros prestigios.

Los Dres. Salazar y Durán siguen en sus investigaciones, procurando ensanchar los horizontes de esta parte del campo del serodiagnóstico que acaban de roturar. Si como espero, después de haber comprobado personalmente las ventajas del método, de lo que me felicito, tengo ocasión de volver á hablar de él, principalmente en sus aplicaciones al diagnóstico de la disentería, — de la que en repetidas ocasiones me he ocupado, — celebraré poderme ratificar en la entusiasta enhorabuena á los Dres. Martín Salazar y Durán, por un procedimiento nacional del que deben enorgullecerse.

ANGEL DE LARRA.

— 8. —

## FARMACIA

### ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

*Bromuro férrico.* — Delicuescente; se transforma en oxibromuro insoluble.

— *de arecolina.* — Higroscópico.

— *ferroso.* — Alterable por el aire, que lo transforma en un bromuro férrico, básico, amarillo é insoluble; su solución se conserva difícilmente. Prepárese extemporáneamente.

— *lítico.* — Sal muy delicuescente, que ha de conservarse en frascos llenos y bien tapados.

— *de níquel.* — Delicuescente también.

— *pilocárpico.* — Muy higrométrico.

— *de plata.* — Alterable por la luz.

— *zíncico.* — Delicuescente.

*Brucina.* — Algo eflorescente.

(1) Véase el núm. 203.

C

*Cacao*.—El cacao se altera de diversas maneras; por la acción de la humedad, adquiere un olor especial que se diferencia del aroma que tiene; al mismo tiempo se reblandece; á veces puede experimentar una fermentación, y en este caso su olor es desagradable; esta alteración es debida á su mala preparación. Cuando se recolecta antes de la maduración del fruto, cambia su color, que es más pálido; por último, también es alterado por la acción de los insectos.

*Café*.—Las semillas de café se alteran fácilmente por causas diversas, perdiendo sus caracteres peculiares; la humedad, la mala conservación, el transporte, etc., son las causas principales; la humedad, por ejemplo, las hace adquirir un olor especial á cosa húmeda, al mismo tiempo que favorece el desarrollo de los mohos; también suele encontrarse el café en vías de fermentación, y en este caso su olor es desagradable, cambia de color, tomando un aspecto marmoleado, y la semilla se hincha; la mala conservación y un largo transporte influyen, como hemos dicho, en su alteración. El café tostado se altera más fácilmente, especialmente su principio aromático; de aquí el que se recomienda no tostarlo más que cuando se vaya á usar.

El café debe conservarse al abrigo del calor y la humedad en sitio fresco y en frascos bien tapados.

*Canadina*.—Coloreable al aire y la luz en amarillo.

*Canadol*.—Es un producto muy inflamable.

*Cantáridas*.—Las cantáridas son bastantes alterables, especialmente por ciertas larvas de insectos y arácnidos, que las invaden, entre las cuales podemos citar las especies de los géneros *Tyroglyphus*, *Cheyletus* y *Glycyphagus*, el *Ascarus domesticus*, el *Anthrenes muscorum*, y larvas de los géneros *Dermestes* y *Ptinus*; todos estos animales atacan las partes blandas de las cantáridas, dejando únicamente los élitros y demás partes duras.

Como medios para conservarlas se han ideado muchos, como el empleo de soluciones de alumbre, carbonato amónico ó vapores de petróleo ó papeles impregnados de ácido piroleñoso; Guibourt proponía como buen medio de conservación el alcanfor, y Soubeirant el mercurio; otros eligen el método de Appert. De todos ellos parece el más preferible el de envasarlas en frascos pequeños, esmerilados, llenarlos bien, después de haber enrarecido el aire y tapado luego con cera, betún ó parafina; de este modo se consigue retardar algún tanto la alteración.

*Cantaridina*.—Debe conservarse en frascos bien tapados.

*Caña-fistula*.—Este fruto se altera por la acción del tiempo, así como por una elevada temperatura; la pulpa que contiene en

su interior se deseca así como las semillas contenidas dentro; en este caso se reconoce fácilmente el fruto, porque suena al agitarlo; los insectos lo atacan algunas veces, y la humedad con frecuencia la enmohece.

*Capitol.*—Es un medicamento higroscópico.

*Cápsulas gelatinosas.*—Se alteran fácilmente, absorbiendo la humedad á causa de la glicerina que contienen, debiendo conservarse en sitios secos, y á ser posible calientes, para evitar que se empañen.

*Carbonato amónico (bi).*—Se altera por la acción del aire húmedo, mientras que al aire seco permanece inalterable; sus soluciones acuosas se alteran (Divers), y, según Melsens, el mismo cuerpo algo humedecido se disocia lentamente en agua, ácido carbónico y amoníaco.

— *amónico normal.*—Alterable por el aire, que lo transforma en sal ácida por pérdida de agua y amoníaco.

— *amónico seaqui.*—También se disocia, formándose la sal ácida por la acción del aire, pero sin eflorescerse; una temperatura de 20° produce también el mismo efecto.

— *ferroso.*—Esta sal es muy alterable; el aire la hace sufrir una serie de transformaciones, pasando de su color normal al verdoso, y por último pardo rojizo; el ácido carbónico termina por irse casi en su totalidad, y el carbonato se transforma en hidrato ferroso. Este cuerpo es muy difícil conservarlo. M. Klaner se vale del azúcar para asegurar su conservación; prepara para ello el cuerpo por doble descomposición, empleando agua privada de aire, y mezclando el carbonato húmedo con el azúcar, el doble de su peso y evapora la mezcla resultante á sequedad.

(Continuará.)

---

## RELACIONES ENTRE LA COMPOSICIÓN QUÍMICA

DE LOS

MEDICAMENTOS Y SU ACCIÓN FISIOLÓGICA

POR EL

**Doctor D. EMILIO PEREZ NOGUERA**

Médico mayor del Cuerpo de Sanidad Militar.

---

(Continuación.) (1)

Hemos dicho antes que la introducción de átomos de cloro ó bromo en la molécula de muchos cuerpos de la serie aromática da

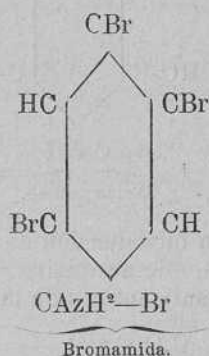
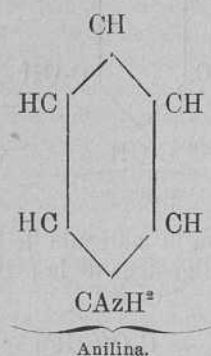
---

(1) Véase el número anterior.

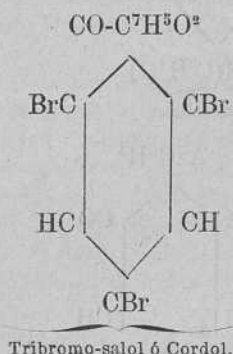
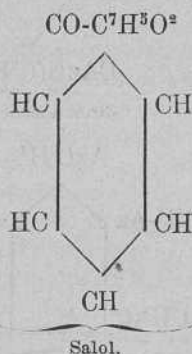
por resultado la formación de derivados más ó menos anestésicos ó antisépticos.

Esto sucede, por ejemplo, con la bromamida ó bromuro de tri-bromanilina, producto constituido por la combinación del bromo con una anilina, en la que tres átomos de hidrógeno del grupo fenilo han sido reemplazados por otros tantos de bromo.

En el referido compuesto, la destrucción del grupo fenilo de la anilina disminuye en alto grado su toxicidad, mientras que la introducción de tres átomos de bromo le concede efectos analgésicos y sedantes del sistema nervioso que antes no tenía:



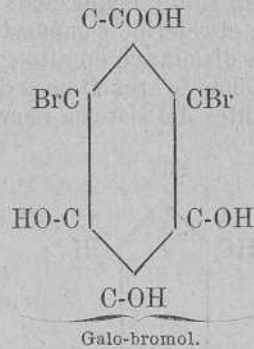
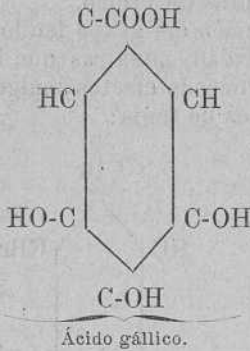
Un resultado análogo se obtiene sustituyendo tres átomos de hidrógeno del salol, medicamento antiséptico y antitérmico, por otros tres átomos de bromo, pues el producto resultante (tribromosalol ó cordol) goza de propiedades hipnóticas y narcóticas bastante apreciables:



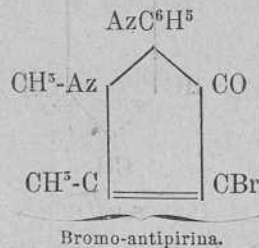
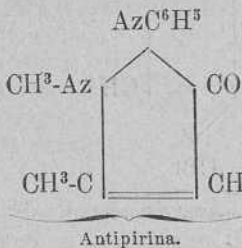
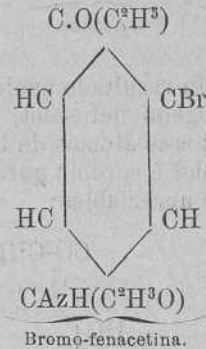
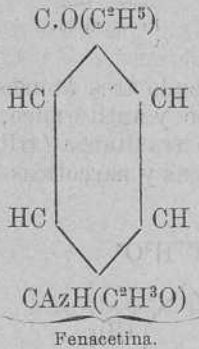
é introduciendo un radical de etilo y un átomo de bromo en la urotropina ó formina (substancia antiséptica), se transforma en un se-

dante muy activo del sistema nervioso: la bromoetilformina ó bromalina.

La sustitución de dos átomos de hidrógeno del ácido gálico por otros dos de cloro proporciona al indicado cuerpo propiedades antisépticas y antiespasmódicas que antes no tenía:



La introducción de un átomo de bromo en la molécula de fenacetina ó de antipirina, exalta los efectos analgésicos de la primera y los antisépticos de la segunda:



(Continuará.)



## SECCION OFICIAL

### 1.—Reorganización del Ejército de Baleares.

En la imposibilidad de copiar íntegro el Real decreto de 14 del actual (D. O. núm. 180), por el cual se reorganizan las tropas, servicios y dependencias de aquel Archipiélago, vamos á indicar en resumen lo que afecta al Cuerpo de Sanidad Militar.

En vez de un Jefe de Sanidad de las islas habrá dos: un Jefe de Mallorca, Ibiza, Formentera y Cabrera y Director del Hospital de Palma, y otro Jefe de Sanidad de Menorca y Director del Hospital de Mahón, ambos con categoría de Subinspector de primera clase.

En ambos Hospitales habrá de Jefes de servicios dos Subinspectores de segunda clase, que al propio tiempo se encargarán de las Jefaturas del Parque sanitario de dichas plazas.

En el Hospital de Palma queda únicamente un Médico mayor, y el otro pasa á encargarse de la asistencia del personal de establecimientos y tropas de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Mallorca.

En Mahón continúa un mayor en el Hospital y se aumenta otro para igual personal, que en Palma, de Artillería é Ingenieros. También se aumenta un Farmacéutico segundo para el Hospital.

Para la Secretaria de la Jefatura de Sanidad de Menorca habrá, como en Mallorca actualmente, un Médico primero encargado. Las dos secciones de tropas de Sanidad de Mallorca y Menorca estarán á cargo cada una de un Médico primero.

El regimiento de Palma sólo tendrá un batallón con un Médico primero.

El regimiento de Mahón constará de tres batallones con un Médico primero en el primer batallón y dos Médicos segundos en los restantes.

El regimiento de Inca un solo batallón y un Médico primero.

El batallón de Ibiza otro, y cada uno de los escuadrones de Cazadores de Mallorca y Menorca un Médico primero.

Además de los Médicos mayores de las tropas de Artillería é Ingenieros de Mallorca y Menorca, habrá en cada grupo un Médico segundo.

Por consiguiente, á la actual plantilla del Cuerpo de las islas Baleares hay que aumentar lo siguiente: un Subinspector de primera, un Subinspector de segunda, un Médico mayor, seis Médicos primeros y ningún segundo; pues aun cuando son destinados dos de dicho empleo, es por pasar á plantilla dos primeros, que estaban en destinos de inferior categoría. En la sección de Farmacia hay el aumento de un Farmacéutico segundo.

Las dos secciones de la brigada de tropas tendrá cada una 12 hombres.

Los artículos que merecen copiarse íntegros son:

Art. 16. A la jefatura de Sanidad de cada Gobierno militar irá anexo el cargo de Director del hospital, establecido en la capital del mismo, en-

cargándose de la dirección del Cuerpo sanitario regional el Jefe de servicio de dicho Hospital.

En el art. 19 se expresa que habrá una sección de tropas de Sanidad en Mallorca y otra en Menorca, y en el 27 se dice que los individuos de la primera y segunda reserva de Sanidad pertenecerán á la unidad respectiva de la Isla.

Art. 31. La organización que establece el presente decreto empezará á regir en 1.º de Septiembre del año actual.

En las *Instrucciones* que acompañan al expresado Real decreto se previene que la Jefatura de Sanidad de Menorca se organizará de nuevo, dictando el Capitán general las órdenes oportunas para que empiece á funcionar en la citada fecha de 1.º del próximo.

Las secciones de Sanidad se reorganizarán sobre la base de las fuerzas que existen en aquellas islas, como unidades independientes.

Por último, se ordena que en todo el mes actual, á medida que no vayan siendo necesarias, el Capitán general disponga el regreso de las fuerzas expedicionarias á aquellas islas, excépto la parte de algunas de ellas que han de contribuir á la reorganización de las tropas del Archipiélago.

## II.—Reorganización de las tropas de Canarias.

El Real decreto de 20 del actual (D. O. núm. 185) reorganiza el Ejército de Canarias en forma parecida al de Baleares.

Se establecen también dos grandes agrupaciones regidas por un General de división bajo la autoridad del Capitán general del Archipiélago: uno en el grupo occidental, que se compondrá de Tenerife, La Palma, Gomera y Hierro, con la capital en Santa Cruz; y otro el oriental, cuyo gobierno residirá en Las Palmas, formándose con la Gran Canaria, Lanzarote y Fuerteventura.

Por cada gobierno habrá un Jefe de Sanidad y Director del Hospital con categoría de Subinspector Médico de primera clase, y un Jefe de servicios del Hospital y Jefe del parque sanitario, á cargo de un Subinspector de segunda.

En los hospitales de Santa Cruz y Las Palmas queda únicamente un Médico mayor; en el primero continuará un Farmacéutico primero y un segundo, y en el último un primero.

Los mayores suprimidos de dichos hospitales pasan á encargarse de la asistencia de los grupos de Artillería é Ingenieros de Tenerife y la Gran Canaria.

En vez de un secretario de Jefatura de Sanidad habrá dos, y se aumentan los dos Jefes de Sección de tropas de Sanidad en ambos grupos de las islas á cargo de Médicos primeros.

Todas las tropas de Canarias tendrán una unidad en activo; así es que habrá un Médico primero por cada Cuerpo. Estos son: regimientos de Tenerife y La Orotava, escuadrón de Tenerife, tropas de Artillería, Inge-

nieros, Sanidad y Administración, en *Santa Cruz*; batallón de La Palma, en *La Palma*; batallón de Gomera-Hierro, en estas islas; regimientos de Las Palmas y Guía, escuadrón y tropas de Artillería, etc., con una ambulancia de Sanidad, en *Las Palmas*; batallón de Lanzarote de dicha isla y de Fuerteventura, en la isla de dicho nombre.

Como se ve, sólo se aumenta en la plantilla de Jefes de todo el Archipiélago un Subinspector de primera.

Se crean diez plazas de Médico primero y se disminuyen cuatro de segundo; pues aunque sólo regresan tres, es por servir actualmente una un Médico primero. Sólo quedan dos para los grupos de Artillería é Ingenieros de Tenerife y Gran Canaria.

La plantilla de la Sección de Farmacia no sufre variación.

La nueva organización se pondrá en práctica á contar del 15 de Septiembre próximo.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

BIBLIOTECA DE «LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA». — *Alienaciones en los medios militares*, por el Dr. D. Pablo Salinas Aznárez, Subinspector de Sanidad Militar, ex catedrático de Clínica médica de la Universidad de la Habana, etc. — Madrid, 1904. Folleto de 52 páginas. PRECIO, 2 pesetas.

Como nuestros lectores han leído íntegra tan notable Memoria, nada hemos de decir acerca de ella. Los que deseen tenerla en su biblioteca bastará que remitan una peseta para recibirla á vuelta de correo.

---

UN NUEVO MÉTODO DE SUERO-DIAGNÓSTICO MACROSCÓPICO DE LA FIEBRE TIFOIDEA, por los Dres. D. Manuel Martín Salazar, Médico mayor, y D. Jerónimo Durán, Médico primero. — Madrid, 1904. Folleto de 20 páginas. *No se indica precio.*

Como nuestro artículo primero de este número está consagrado al nuevo método, que honra á sus autores, remitimos al lector al referido artículo.

---

LARREY, SU TIEMPO Y SU OBRA. — *Conferencia dada en el Colegio Médico provincial de Alicante en la sesión pública del 16 de Abril de 1904*, por D. Federico Parreño, Médico mayor de Sanidad Militar. — Alicante, Moscat y Oñate, 1904. Un folleto de 24 páginas. *No se indica precio.*

En la historia de la Cirugía militar del mundo entero se en-

cuentra difícilmente nombre capaz de parangonarse con el del gran Larrey. Las glorias militares de Napoleón, orladas con esqueletos de sus soldados, surgiendo de un mar de sangre francesa y de sus contrarios, tuvieron en Larrey una inteligencia y un brazo que ahorró muchas vidas y evitó parte de las catástrofes sanitarias de las campañas imperiales, donde la abnegación y la ciencia de los Médicos militares de la vecina nación se estrelló muchas veces contra el desorden y la impericia de la Intendencia, en la cual corría parejas su odio hacia la Sanidad con su falta de probidad é inteligencia. Por fortuna pasaron aquellos tiempos, y aplastada en Francia la enemiga de la Sanidad y del soldado enfermo, ha llegado la Medicina militar al punto en que se encuentra por su autonomía absoluta, pues hasta los Oficiales de administración de los hospitales proceden de una escuela especial sometida al Cuerpo de Sanidad Militar.

Conociendo todo esto el notable escritor y distinguido Médico militar Dr. Parreño Ballesteros, varias veces laureado como poeta y literato, eligió como tema de su conferencia en el Colegio Médico alicantino la figura del gran Larrey.

El Sr. Parreño la ha trazado de mano maestra, inspirado en gran parte en el estudio de Paul Triaire, y añadiendo á las ajenas opiniones puntos de vista propios que acreditan al entendido Médico militar y al hábil escritor.

Sintiendo mucho carecer de espacio para copiar íntegros los trazos biográficos hechos por nuestro querido compañero Parreño, enviámosle nuestra felicitación por la oportunidad en la elección del tema y por la forma en que ha sabido desarrollarle.

---

LA COLITIS MUCO-MEMBRANOSA, por el Dr. J. González del Campo, Médico de la Beneficencia municipal de Madrid, etc.—Madrid, *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, 1904. Folleto de 34 páginas.—Una peseta.

La reconocida ilustración del autor y sus grandes aptitudes de especialista en afecciones del aparato digestivo quedan bien probadas en este folleto, cuya lectura recomendamos á nuestros compañeros.

---

SIGNIFICACIÓN PATOLÓGICA DEL CÓLICO HEPÁTICO. *Patogenia-Terapéutica*, por el Dr. Rodríguez y Abaytúa, Académico de la Real de Medicina.—Madrid, *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, 1904. Folleto de 42 páginas.—Precio, una peseta.

El ilustre gastrópata, nuestro querido amigo Rodríguez Abaytúa, nos da á menudo pruebas de su saber, y sentimos repetirle

que nos saben á muy poco estas pequeñas dosis, que enseñan mucho, pero que no constituyen un cuerpo de doctrina. La nota clínica epigrafiada es de un mérito superior, y dice en medio centenar de cuartillas lo que no se encuentra en algunos tomos de nutrida lectura. Pero la historia literaria médica, la práctica enorme del Dr. R. Abaytúa, nos dan derecho á pedirle más: una obra de enfermedades del estómago donde, á más de darse una buena enseñanza á muchos, se honraría á la bibliografía española contemporánea.



## HECHOS DIVERSOS

Enviamos nuestro sentido pésame al Médico mayor D. Cayetano Benzo de Quevedo, nuestro querido amigo, por la pérdida de su hermano, Comandante del Cuerpo de Carabineros.

Cuando nos es imposible escribir la necrología para este número (que aparecerá en el próximo, llega á nosotros la noticia de una pérdida para el Cuerpo de Sanidad Militar muy sensible.

Nuestro querido amigo el Subinspector de primera D. Dimas Corral acaba de morir en Mondariz. Sus condiciones de carácter, su notoriedad como Médico práctico, cuyos prestigios en la Coruña hacían su nombre tan estimado, son motivos suficientes para explicar la dolorosa impresión que ha causado su inesperada muerte.

Reciba su familia nuestro pésame muy sincero.

Publicado el tomo *Patología general* del XIV Congreso internacional de Medicina, se pone en conocimiento de los Sres. Congressistas que tengan derecho al referido tomo que pueden pasar á recogerlo en la Secretaría general de dicho Congreso (Facultad de Medicina), de cinco á siete de la tarde, ya personalmente ó mediante autorización escrita.

A 54 asciende el número de aspirantes que han firmado la convocatoria de ingreso para el próximo curso de la Academia Médico-Militar.

**Con este número repartimos la Escalilla del mes actual.**

### Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — *Ejército de las Islas Baleares.* — Subinspectores Médicos de primera clase: D. Alfredo Pérez Dalmau, Jefe de Sanidad de Mallorca y Director del Hospital de Palma, y D. Constantino

Fernández Guijarro y Macías, ídem ídem de Menorca y Director del Hospital de Mahón.

Subinspectores Médicos de segunda clase: D. José de la Cruz y Gil de Bernabé, al Hospital de Palma de Mallorca, y encargado además de la Jefatura del Parque sanitario de aquella plaza, y D. Luis López Alonso, al Hospital de Mahón y Jefe del Parque sanitario de dicha plaza.

Médicos mayores: D. Fausto Domínguez Cortelles, al Hospital de Palma de Mallorca; D. Pedro Pérez Casaval, á la asistencia del personal de los establecimientos y tropas de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Mallorca; D. Feliciano Fidalgo Casas, al Hospital de Mahón, cesando en la dirección del mismo, y D. Bernardo Riera Alemany, á la asistencia del personal de los establecimientos y tropas de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Menorca.

Médicos primeros: D. Julio Aldás Torres, á la Sección de tropas de Sanidad de Menorca; D. Bartolomé Ramonell Miralles, al regimiento de Inca; D. José Martí Ventosa, Secretario de la Jefatura de Sanidad de Mallorca; D. Matías Ferrer Delgado, al regimiento de Palma; D. José Ramón Coll, al escuadrón cazadores de Mallorca, en plaza de plantilla; don Miguel Moreno López, al primer batallón del regimiento de Mahón; don Nemesio Agudo de Nicolás, al escuadrón cazadores de Menorca; D. Miguel Parrilla Baamonde, á la Sección de tropas de Sanidad militar de Mallorca; D. Emilio Martínez Oppelt, á Secretario de la Jefatura de Sanidad militar de Menorca, y D. José García Torices, al batallón de Infantería de Ibiza.

Médicos segundos: D. Justo Carmena Ruiz, á la asistencia del personal de los establecimientos y tropas de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Menorca; D. Eduardo Suárez Torres, al segundo batallón del regimiento infantería de Mahón; D. Eloy Fernández Vallesa, al tercero del de Mahón, y D. Antonio Carreto Navarro, á la asistencia del personal de los establecimientos y tropas de las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Mallorca.

Farmacéuticos primeros: D. Saturnino Cambronero González, al Hospital de Palma de Mallorca, y D. Ciro Benito del Caño, al de Mahón.

Farmacéuticos segundos: D. Rafael Comas Vilar, al Hospital de Palma, y D. Enrique Fernández de Rojas y Cedrún, al de Mahón (R. O. 14 de Agosto, D. O. núm. 180).

*Ejército de Canarias.* — Subinspectores Médicos de primera clase: don Jenaro Rodríguez Córdoba, de Jefe de Sanidad de Tenerife y Director del Hospital de Santa Cruz; D. Enrique Sánchez Manzano, Jefe de Sanidad militar de Gran Canaria y Director del Hospital de Las Palmas.

Subinspectores Médicos de segunda clase: D. Francisco Parés Llansó, al Hospital de Santa Cruz de Tenerife, y encargado además de la jefatura del parque sanitario de aquella plaza; D. Pedro Heras Otaño continúa en el Hospital de Las Palmas, y encargado además de la jefatura del parque sanitario de dicha plaza.

Médicos mayores: D. Fernando Cano de Santayana y Guibert, á la asistencia del personal de los establecimientos y tropas de las comandancias de Artillería é Ingenieros de Gran Canaria; D. Antonio Núñez Borrero continúa en el Hospital de Santa Cruz de Tenerife; D. Eustasio González Velasco, á la asistencia de establecimientos y tropas de Artillería é Ingenieros de Tenerife; D. Manuel Arranz Arce continúa en el Hospital de Las Palmas.

Médicos primeros: D. Emilio Fuertes Arias, de Secretario de la jefatura de Sanidad militar de Tenerife; D. José Sueiras Olave, á la Sección de tropas de Sanidad de Tenerife (voluntario); D. José Secchi y de Angeli, al escuadrón Cazadores de Tenerife; D. Enrique Romero García, al regimiento de Tenerife; D. Julio Redondo Martínez, al regimiento Infantería de Guía (voluntario); D. Modesto Quílez Gonzalvo, al regimiento Infantería de Las Palmas; D. Rafael Alcaide Burillo, al escuadrón Cazadores de Gran Canaria; D. Francisco Iturralde López, á la Sección de tropas de Sanidad militar de Gran Canaria; D. Manuel Iñigo Nougues, á Secretario de la jefatura de Sanidad militar de Gran Canaria; D. Miguel Trallero Sanz, al batallón Infantería de Gomera-Hierro; D. Rafael Chicoy Arreceigor, al batallón Infantería de Lanzarote; D. Félix Parache Asparó, al batallón Infantería de Fuerteventura; D. Lucas Zamora Monterrubio, al regimiento Infantería de Orotava, y D. Julio Grafulla Soto, al batallón Cazadores de La Palma.

Médicos segundos: D. Juan Sánchez Pallasar, á la asistencia del personal de Artillería é Ingenieros de Gran Canaria; D. Aurelio Solís Jacinto, al segundo batallón del regimiento de América; D. Luis Rubio Janini, al segundo batallón del de Aragón; D. Manuel Meléndez Castañeda, al segundo batallón de la Princesa, y D. Alberto del Río y Rico, á la asistencia del personal de Artillería é Ingenieros de Tenerife (R. O. 20 id., D. O. núm. 185).

Farmacéuticos primeros: D. Francisco García y García continúa en el Hospital militar de Santa Cruz de Tenerife; D. Juan Gamundi Ballesster, al Hospital de Santoña, cesando en la comisión del Instituto de Higiene, y D. Eduardo Torres Escriña, al Hospital de Las Palmas.

Farmacéutico segundo: D. Francisco de Paula Millán continúa en el Hospital de Santa Cruz de Tenerife (R. O. 20 id., D. O. núm. 185).

*Maniobras.* — Disponiendo forme parte del Cuartel general de las de Caballería el Médico primero D. Antonio Martínez Carvajal (R. O. 9 idem, D. O. núm. 176).

*Excedencia.* — Disponiendo entre en ella, por haberse restablecido, el Médico mayor D. Victoriano González Rodríguez (R. O. 6 id., D. O. número 175).

*Bajas.* — Disponiendo la separación del servicio, por aprobarse la sentencia del Tribunal Supremo, del Farmacéutico segundo D. Juan Celades y Pastor (R. O. 9 id., D. O. núm. 177).

*Recompensas.* — Desestimando instancia del Farmacéutico segundo D. Antonio Velázquez Amezaga, que solicitaba la cruz del Mérito militar por servicios en la instrucción farmacéutica dada en el Hospital de Valladolid (R. O. 10 id., D. O. núm. 172). Concediendo cruz de primera clase del Mérito militar pensionada, por sus obras *Las Ptaleinas y sus derivados* y *Cuadro sinóptico de nomenclatura química*, al Farmacéutico primero don Gabriel Romero Landa (R. O. 12 id., D. O. núm. 181).

*Clasificación.* — Desestimando instancia del Médico mayor D. Ramón Folgueras Hernaz, que solicitaba se le rectificase la clasificación que se le hizo al concederle la vuelta al servicio activo (R. O. 11 id., D. O. número 179).

*Reserva gratuita.* — Concediendo ingreso en la misma al Médico civil D. José Linares López (R. O. 12 id., D. O. núm. 186).

*Indemnizaciones.* — Por diversas comisiones desempeñadas, se han concedido á los Médicos mayores D. Gustavo Mayo, D. Rafael Catalán, D. Emilio Bernal y D. Marcial Barreiro; Médicos primeros D. Luis Fernández Jaro, D. Manuel Arnao, D. Francisco Durbán, D. Francisco Galnares y D. Manuel Huelva, y Médico segundo D. Amadeo Arias (R. O. 9 idem, D. O. núm. 177). Idem id. á los Médicos mayores D. Adolfo Martín, D. José González García, D. Rafael López Jiménez y D. Pedro León; Médicos primeros D. Santiago Iglesias, D. Arturo Fernández y D. Laureano Cáceres, y Médico segundo D. Juan Luis (R. O. 9 id., D. O. núm. 178).

*Sueldos, haberes y gratificaciones.* — Desestimando instancia del Médico mayor D. Eduardo Coll Sellarés, que solicitaba gratificación de caballo (R. O. 17 id., D. O. núm. 183).

*Pensiones.* — Concediéndola de 1.875 pesetas anuales á la viuda del Subinspector Médico de primera clase, retirado, D. José Pérez Muñoa (Disposición del C. S. de 16 id., D. O. núm. 182).

*Antigüedades.* — Para los Tenientes Coroneles registrá la de 31 de Enero de 1893, para obtener los beneficios del art. 3.º transitorio (R. O. 12 id., D. O. núm. 182).

**Otras disposiciones oficiales.** — Por R. O. 8 id. (D. O. núm. 175) se ordena que desde el día 10 del actual cese el luto por el fallecimiento de la Reina doña Isabel II.

— Por R. O. de 16 id. (D. O. núm. 182) se dispone que la R. O. de 13 de Agosto de 1903 sobre el descuento que han de sufrir las pensiones de cruces que cobren los Jefes y Oficiales retirados por la ley de 8 de Enero de 1902 (C. L. núm. 26), se refiere sólo á la cuantía de la pensión que ha de reclamarse, pero no al descuento que ha de aplicárseles en virtud del artículo 8.º, capítulo II del reglamento para el cobro de la contribución por utilidades.