

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA INSOLACIÓN EN LAS MARCHAS, por D. José Gamero, Médico mayor.— LA TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS: Significación en el orden de la anestesia general de la galvanización del cerebro.—La purificación del agua por medio del ozono, por L. y C.— FARMACIA: *Alteraciones de los medicamentos*, por D. Joaquín Mas y Guindal, Farmacéutico segundo.— LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO: *Profilaxis de las enfermedades epidémicas en el Ejército ruso de la Mandchuria*.— ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS, por el Médico primero D. Federico González Celeito.— INDEX MEDICUS.— SECCIÓN OFICIAL: *Material sanitario*.— PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Agua de Carlsbad artificial*.— HECHOS DIVERSOS.— *Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA INSOLACION EN LAS MARCHAS ⁽¹⁾

(Conclusión)

Instrucciones para los Oficiales de línea, etc., del Ejército alemán.

10. A poco que el calor aumente, y como medida preventiva, debe permitirse desde luego al soldado soltar el cuello y desabrochar los botones altos de la guerrera, y aun quitarse la corbata ó corbatín, sin olvidarse de dar los oportunos descansos, durante los cuales pueda descargarse de su equipo y reposar tendido.

A los lugares poblados por donde haya de atravesar la columna se enviará una avanzada de jinetes ó ciclistas con orden de tener agua preparada al lado del camino.

La columna marchará en formación tan abierta como sea posible, en términos que el aire circule fácilmente entre las filas. Durante las marchas prolongadas, y después de los descansos ordinarios, deberá cambiarse la situación relativa de cada compañía, á fin de evitar que marche siempre en condiciones desfavorables la compañía que por ir á retaguardia se halla más expuesta que las

(1) Véase el número anterior.

demás á la acción del polvo, al aire contaminado y demás incidentes que no sufre la fuerza que va á la cabeza.

El médico de la columna, si es plaza montada, vigilará indistintamente la fuerza toda para descubrir á tiempo aquellos individuos en quienes puedan notarse los primeros signos de insolación.

En cuanto á las causas de la insolación, se tendrá presente que los caminos estrechos por medio de bosques y valles ó arenales son especialmente peligrosos; se evitarán las prolongadas paradas en los puntos de concentración, y, por lo tanto, se dividirán los alojamientos cuanto se pueda y sobre la marcha. Antes de penetrar en ciudades populosas ó cerradas, y cuando todavía falte alguna distancia que recorrer, será conveniente dar un descanso supletorio.

11. El reconocimiento de los individuos deberá hacerse antes de empezar toda clase de maniobras, mediante la inspección de las condiciones mencionadas en el párrafo 6.º En manera alguna se llevarán á las grandes maniobras hombres débiles, ó bien se les irá acostumbrando mediante ejercicios graduados y progresivos.

Compete al oficial médico el determinar los convalecientes que están en aptitud de emprender la marcha y los que han de quedar rebajados de servicio.

12. Hay que prestar atención á ciertos signos que dan á conocer el abatimiento durante las marchas y que anuncian un peligro inminente: el soldado que tiene un andar vacilante, que se muestra apático ó indiferente, sin contestar por su nombre, y que tiene transpiración fría, pegajosa y color pálido ó violáceo de la cara, ese deberá ser separado de la columna, y, en cuanto sea posible, tenderlo á la sombra, al aire libre, lejos de polvo, á la vez que se le administrarán substancias restauradoras, se le quitará el equipo y desabrochará la ropa. Pasado un rato de descanso, es lo corriente que estos hombres se repongan lo suficiente para poder, con el auxilio de un compañero de confianza, seguir la columna, aunque sea despacio, como rezagado.

13. En las formas más pronunciadas de la insolación, el soldado cae de repente al suelo, algunas veces con convulsiones; su cara se pone por lo general de un color rojo violáceo oscuro, y en los casos más graves pálida con un tinte del citado color en los labios. La respiración, por lo común, es muy lenta y estertorosa ó con ronquido; el pulso, acelerado y apenas sensible; la piel, ardorosa ó fría y húmeda, aunque excepcionalmente, en los casos más graves.

14. *En las formas graves de insolación se solicitarán cuanto antes los auxilios médicos.*— Interin éstos llegan, se colocará, siempre que sea posible, el enfermo á la sombra, ó por lo menos en sitio ventilado, y nunca en lugar cerrado ni en graneros ó trojes; se le quitará la mochila, y se procurará darle alguna be-

bida. Se le tenderá en un paraje llano, con la cabeza ligeramente elevada si la cara está encendida, y sin elevar cuando el semblante está pálido; se le soltarán los vestidos ó se le aligerará de ellos, y se le hará aire utilizando al efecto á manera de abanico alguna de sus prendas.

15. Además de esto se le rociará con agua fresca; y si hubiese escasez de ésta, se le frotará el cuerpo con un paño mojado. También será útil frotarle las manos y los pies, y estimularle la mucosa de la nariz con un tallo, hoja, paja ó cualquier otro objeto adecuado. En aquellos casos en que el soldado al principio del ataque no pueda deglutir, se procurará darle líquidos con frecuencia para que los trague en cuanto le sea posible. Tan luego como haya bebido cantidad suficiente de agua ó bebida similar, se le puede dar desde luego algún vino ó coñac; si no está presente el médico, se administrarán estas substancias con precaución y siempre moderadamente.

16. Siempre que en un hombre afectado de insolación se observe cualquier grado de dificultad respiratoria, se procederá inmediatamente, sin la menor vacilación, á practicar la respiración artificial sin interrupción alguna, ínterin la respiración natural no esté del todo restablecida ó mientras no se presente en el lugar un médico que disponga lo que convenga.

17. Para ello se coloca al paciente tendido de espaldas en el suelo; se le desnuda el tronco y se le sueltan los pantalones; con dichas prendas se forma una especie de cojín que servirá de punto de apoyo á la espalda, de tal modo que los hombros se inclinen fuertemente hacia abajo y la cabeza atrás, quedando los brazos extendidos lateralmente.

Valiéndose de una tela se coge y sujeta la lengua con los dedos pulgar é índice, de modo que sobresalga del arco dentario, á fin de impedir que se hunda en la cámara posterior de la boca, formando un bloque que cierre el paso del aire.

El encargado de practicar la respiración artificial se arrodilla junto á la cabeza del enfermo, coge con ambas manos los brazos por el codo y los lleva con seguridad y firmeza directamente arriba sobre la cabeza; de este modo se consigue el ensanchamiento de la cavidad torácica y se determina una corriente de aire que se precipita en los pulmones.

En este momento se hace una ligera pausa mientras cuenta despacio «1, 2, 3», y seguidamente se bajan los brazos al pecho, haciendo que compriman fuertemente ambos lados de la pared torácica; de esta suerte disminuye la capacidad del tórax por efecto de esta compresión, y el aire contenido en los pulmones se ve obligado á salir.

Después de esto se hace nueva y breve pausa de tres compases, y se repite el primer movimiento, y tras otra pausa se repite el

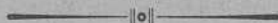
segundo, y así se continúa hasta que la respiración quede restablecida de un modo regular y voluntario. Dichos movimientos deberán ejecutarse quince ó veinte veces por minuto.

Si la respiración artificial está bien hecha, en cada inspiración podrá oírse el murmullo, ligero estertor ó suspiro producido por la corriente de aire que se precipita en los pulmones.

18. Si antes de llegar el médico se presentasen convulsiones en el enfermo, no se tomarán otras precauciones que las necesarias para evitar que se haga daño ó se produzca lesiones; en los intervalos de un ataque á otro se tendrán presentes las advertencias contenidas en los párrafos 14 al 16.

19. Interin no se presenta el médico se pondrá el mayor cuidado para evitar que el enfermo caiga en un sueño profundo, á cuyo efecto se le harán aplicaciones externas irritantes ó estimulantes y se vigilará constantemente el estado de la respiración.

JOSÉ GAMERO,
Médico mayor.



LA CLÍNICA TERAPÉUTICA Y FARMACIA CONTEMPORÁNEAS

SUMARIO.—FRANCIA: *Clinica y Terapéutica*. Significación en el orden de la anestesia general de la galvanización del cerebro.—BÉLGICA: *Higiene de las tropas*. La purificación del agua por medio del ozono.

Tiene verdadero interés el trabajo del Médico-electrólogo francés Dr. Foveau de Courmelles acerca de *La galvanización cerebral y su significación terapéutica y clínica*, presentado al Congreso de alienistas y neurologistas que se ha reunido en Rennes del 1.º al 7 del último mes de Agosto.

El autor, después de recordar sus investigaciones, muy notables por cierto, acerca de la poderosa acción sedante y analgésica de los rayos X y de los rayos ultravioletas del radio contra el dolor, aun cuando sea debido á lesión funcional nerviosa ó al propio cáncer, y de citar los experimentos de electrización craneal practicados por Mendelssohn y Franck en 1900, que demostraron la posibilidad de someter al cerebro á una corriente eléctrica (galvánica) aplicando ésta á la bóveda craneana, describe un procedimiento para producir la anestesia general por dicho medio. Aplica alrededor de la cabeza una pieza de algodón hidrófilo impregnada de NaCl. al 1 por 100, la cubre de una débil capa de estaño laminado, y coloca un ancho anodo á la región lumbar (renal); puesto en marcha el interruptor, se hace entrar la fuerza electromotriz en el circuito hasta 35 voltios. La corriente intermitente da como intensidad máxima 5 miliamperes en el amperómetro aperiódico. La sensación producida por la excitación de los

nervios superficiales, aunque desagradable, se soporta bien, apareciendo primero ligeras contracciones de los músculos del cuello, cara y antebrazo, rubicundez del rostro y hormigueo en los dedos de la mano y pie; se extingue la palabra y se hace completa la inhibición de los centros motores, aboliéndose la sensibilidad general y especial, pero quedando normal el pulso y ligeramente penosa la respiración. Hay que evitar que la corriente sea regular, pues si no, puede sobrevenir una verdadera epilepsia artificial.

De todo lo expuesto deduce el Dr. Foveau que la galvanización cerebral constituye un agente terapéutico sencillo é importante, siendo de interés, desde el punto de vista diagnóstico, la producción del vértigo voltaico en lo que se refiere á diversas lesiones del oído (Babinski).

Por último, afirma que la anestesia quirúrgica, de tanta significación en clínica operatoria, es posible por la galvanización cerebromedular.

No obstante, los peligros del procedimiento son, á mi juicio, tan grandes, que mientras no se defina mejor la aplicación eléctrica al cerebro y no se demuestre más categóricamente su inocuidad, estos experimentos deben considerarse más propios de un laboratorio de fisiología que de una clínica médica ó quirúrgica.

—Un farmacéutico militar agregado del Ejército belga, Mr. Vekemans, elogia la ozonización como el medio mejor de purificar el agua potable, no sólo en las tropas de guarnición, valiéndose de la corriente producida por las máquinas que se utilizan para los proyectores eléctricos, sino en campaña ó maniobras, aprovechando una instalación móvil que habrán presentado en la actual Exposición de Lieja los Sres. Simón y Schneller. Dicha instalación produciría 10 metros cúbicos por hora de agua ozonizada, y, por lo tanto, desprovista de todo germen, bastando para ello dos furgones de los reglamentarios en el Cuerpo de Ingenieros militares belgas. En el vehículo núm. 1 irían 8 columnas de esterilización de 2 metros de alto cada una, en substitución de 2 columnas de 8 metros Brede, y en el furgón núm. 2 se instalaría un motor de gasolina de 20 caballos, una dinamo, el transformador y los ozonizadores.

Mientras en España se deciden los municipios á ensayos de higienización del agua por medio del ozono, que ya son bastante vulgares en el extranjero, sería digno de aplauso que se iniciara, aun cuando fuera modestamente, una prueba de éste género, que en campaña sería fácil, ya que ningún ejército moderno deja de llevar con sus tropas fuentes de producción eléctrica para sus automóviles, reflectores y hasta para la investigación radioscópica de los heridos en campaña.

DR. LARRA Y CEREZO.



FARMACIA

ALTERACIONES DE LOS MEDICAMENTOS

POR EL

DOCTOR D. JOAQUÍN MAS GUINDAL

Farmacéutico segundo.

(Continuación) (1).

Láudano. — Con el tiempo deja un sedimento extractivo higrométrico y coloreado, con cristales de tartrato de cal.

Henry supone que los residuos que deja el láudano con el tiempo son inertes, estando constituídos por la materia colorante del azafrán; en cambio, según Bihot, el sedimento es un producto activo que tiene un 7,86 por 100 de narcotina, lo cual parece estar conforme con la experiencia; Mr. Ballard ha tenido ocasión de observar que 2 kilos de láudano, después de estar preparados cinco ó seis años y envasados en frascos á su vez en cajas al abrigo de la luz, dejaron en el filtro por desecación 9 gramos de depósito extractivo, algo higrométrico y muy coloreado; vistó al microscopio, tenía hojitas de materia colorante y cristales numerosos de tartrato neutro de cal. De sus investigaciones, que aquí no transcribimos, se obtuvieron para los 9 gramos de extracto 0,27 de morfina y 0,124 de narcotina, próximamente las proporciones contenidas en 2 gramos de opio.

Lauro salol. — Sus soluciones se alteran por la luz.

Leño de campeche. — Obscurece también por la acción del aire, la luz y la humedad, volviéndose casi negro.

Leño de ruibarbo. — Mal desecado presenta un color negruzco en el interior y un bello color amarillo en el exterior; alterable por los insectos.

Leño de sándalo rojo. — Obscurece por la acción de la luz.

Levadura de cerveza. — Cuando la levadura de cerveza se deseca lentamente, se altera de tal modo que parece no contener indicios de zimasa; en cambio cuando se mata, mediante una substancia química, dicha levadura, rápidamente el producto tiene una potencia fermentadora grande; esta substancia química es la acetona, que deja intacto el fermento.

Mrs. Albert, Buchner y Rapp aconsejan operar del modo siguiente: se lavan y prensan fuertemente 500 gramos de levadura fresca; se reducen á polvo grueso y se sumergen en un tamiz, incorporando 3 litros de acetona; se tritura la levadura con la aceto-

(1) Véase el núm. 228.

na y se escurre á los diez minutos; se vuelve á tratar con la acetona, después con éter por tres minutos, y, por último, se deseca á + 45°, resultando un polvo blanco estéril, fácilmente conservable, que hace fermentar rápidamente el azúcar, si bien su poder disminuye algo con el tiempo.

Licor amoniacal anisado.—Alterable por pérdida de amoníaco.

Licor de Van Swieten.—Esta solución es alterable, formándose masas coposas, amarillo pálidas aglomeradas, cuando el líquido está preparado hace tiempo; además se forma en este caso ácido clorhídrico, oxígeno y cloruro mercurioso, según indica la siguiente ecuación:



debe tenerse cuidado con esta alteración, que hace ineficaz el líquido.

(Se continuará.)

LA MEDICINA MILITAR EN EL EXTRANJERO

La profilaxis de las enfermedades epidémicas del Ejército ruso en la Mandchuria.

La Sociedad de Médicos de Moscou ha enviado secciones sanitarias á la Mandchuria con la importante misión de combatir las enfermedades epidémicas. El personal procede del Instituto de Bacteriología de Moscou, donde se preparan cuantos sueros y vacunas se conocen en la ciencia moderna. Todos los individuos de dichas secciones se sometieron á la inoculación del suero antitifoideo y llevaron consigo gran provisión del antidisentérico y otros sueros terapéuticos.

Cada destacamento sanitario se compone de una columna central (3 médicos, 2 estudiantes y 8 desinfectores) y tres columnas volantes (1 médico, 1 estudiante y 4 desinfectores); llevan aparatos para el empleo del vapor y formaldehido, y multitud de instrumentos de física y química para practicar cuantas desinfecciones exige la higiene y para las investigaciones bacteriológicas, inoculaciones y sueros profilácticos y terapéuticos.

La columna central se instala en las ciudades, establece laboratorios, hace toda clase de análisis y adopta las medidas convenientes para localizar los focos epidémicos. Las columnas volantes recorren las poblaciones infectadas.

II. LA ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS EN EL EJÉRCITO

POR EL

DOCTOR D. FEDERICO GONZÁLEZ DELEITO

Médico primero.

(Continuación) (1).

Recordando, por otra parte, lo que en el capítulo anterior expuse acerca de la evolución y marcha de esta enfermedad, su larga duración no marcada por una línea regular y progresivamente ascendente, sino sujeta á remisiones y mejorías, nos es fácil comprender el porqué afirman con tal unanimidad todos los médicos militares la previa tuberculización de los soldados.

Pero aun en los casos excepcionales en los que la marcha de la enfermedad puede ser rápida y no sujeta á estas alternativas de remisiones y agudizaciones, la tuberculosis no evoluciona sin cierto tiempo. Uno de los pocos ejemplos que la literatura médica puede citar como caso de tuberculosis por inhalación experimental de bacilos de Koch, es el del mozo del laboratorio de Tappeiner; pues bien: aun en aquel caso la enfermedad tardó algunos meses en evolucionar; y si en un caso excepcional en que el individuo se encuentra en idénticas condiciones que un cobayo, la tuberculosis no se manifiesta hasta meses después de transcurrida su infección, ¿cómo vamos á considerar contagiados en el cuartel los soldados á quienes se declare inútiles durante sus primeros meses de servicio?

Por ésta razón, los médicos militares adoptan como norma el considerar como tuberculizados previamente á todos los soldados que se han declarado inútiles durante su primer año de servicio, y en todas las estadísticas militares, excepto en la nuestra, figuran en casilla aparte los declarados tuberculosos con menos y con más de un año de servicio. Estudiando los médicos militares franceses las curvas de tuberculización de estos dos grupos de soldados, durante un período de largos años han venido á deducción de gran importancia para el estudio de las causas de esta dolencia, y es que mientras las cifras de tuberculizados durante el primer año de servicio presenta bruscas oscilaciones en relación y armonía con las vicisitudes sanitarias, de reclutamiento, etc., de todo el ejército, en cambio permanece casi constante, sin sufrir bruscos ascensos ni rápidas disminuciones la curva de tuberculizados con más de un año de servicio. Así, durante el período de 1890-901 el to-

(1) Véase el número anterior.

tal de tuberculosos con menos de un año de servicio osciló entre 6,26 y 10,03 por 1.000, es decir, cerca de un 4 por 1.000 de variaciones, mientras que la cifra de tuberculosos con más de un año de servicio sólo osciló entre 4,96 y 5,78 por 1.000, ó sea 0,82 por 1.000.

Los casos por mí reunidos son insuficientes para poder formar juicio de lo que en nuestro Ejército ocurre; y además están sujetos á una causa de error, cual es la de considerar como llevando más de un año de servicio en filas á soldados que aun no lo habían cumplido por empezar á contar la fecha de ingreso en Agosto del año anterior á que se incorporan, fecha de su ingreso en caja, en vez de hacerlo en Febrero ó Marzo del año siguiente, que es cuando ingresan en el cuartel y cuando verdaderamente comienza su vida militar. De no ocurrir esto, probablemente sería mayor el número de tuberculizados durante su primer año de servicio. De todos modos, la proporción en que se encuentran es más que suficiente para poder afirmar que más de la mitad de los soldados que se eliminan del Ejército por esta causa han sido tuberculizados previamente.

Esto de considerar así de modos distintos los soldados que enferman en el primero y en el segundo año no es rigurosamente exacto, como puede comprenderse fácilmente. Tengo observaciones de individuos eliminados de filas con catorce y con diez meses de servicio que tenían antecedentes de pleuresía del vértice, y á los que había que suponer, por lo tanto, tuberculosos á su llegada al cuartel. En la historia clínica de no pocos soldados que se eliminan por esta causa figuran antecedentes de estancia en hospital por lesiones pleurales y de otras clases cuya patogenia tuberculosa puede reconocerse fácilmente; pero si no con exactitud matemática, puede afirmarse que en la realidad es muy aproximado á la verdad, y que de esta manera siempre pecamos por defecto, que es mejor que pecar por exceso, para nuestro objeto.

He creído observar además en los pocos contingentes de que he podido hacer un estudio completo, que aquellos que procedían de regiones muy castigadas por esta enfermedad daban una proporción mucho mayor de tuberculizados en el primer año en relación al segundo y tercero, que no los que procedían de países en que la tuberculosis se cebaba con menos intensidad; en éstos, los tuberculizados en el segundo año eran tantos ó más que los que lo habían sido en el primer año de servicio. No poseo gran número de observaciones, y por esto no quiero sacar deducción ninguna; como presunción, queda sujeta como tal á nuevas observaciones que la corroboren ó la desdigan.

Los que como el Dr. Ballota Taylor ven mayor predisposición de ciertos grupos étnicos, podrán decir que la mayor resistencia de algunos, no sólo se manifiesta en el menor número de tuberculosos

que proporciona, sino también en el mayor tiempo que necesitan las causas tuberculígenas para conseguir su objeto. Si sólo se ve condiciones sociales distintas de modo de vivir, alimentación, etc., dirán que aquellos que por estas causas aportaran mayor debilidad, no sólo lo manifiestan por un mayor número de atacados, sino también por una menor resistencia que los hace tuberculizarse más rápidamente. Sea lo que quiera, no puede negarse que si la intensidad del bacilo es tan grande como se desprende de los estudios modernos, y si la abundancia de lesiones es tal que el 94 por 100 de los muertos las presentan y en casi igual proporción de casos las revelan los medios de que hoy disponemos, las causas de que de tan distinta manera ataque á pueblos colocados en parecidas ó idénticas condiciones deben de ser muy individuales ó congénitas con el individuo, ó por lo menos adquiridas muy en su infancia, durante su desarrollo.

Este mismo hecho de que por encima de las condiciones del sitio en que vive el individuo se destaquen de un modo vigoroso y con mayor relieve las del lugar en que vivió anteriormente, y que este modo de ser ya adquirido acompañe al individuo aunque cambie de sitio y lugar, dice por lo menos que en la distribución de la tuberculosis en nuestro Ejército influyen más, no sólo las lesiones adquiridas, sino también las condiciones de resistencia que el soldado aporta al cuartel, que no las condiciones de éste, siquiera sea forzoso reconocer de igual manera que en la intensidad total de esta infección, en el mayor ó menor número total de casos que se registren, tiene más influencia, mejor dicho, tiene una influencia decisiva y concluyente, las condiciones del medio en que han de vivir.

(Se continuará.)

INDEX MÉDICO METÓDICO

El Dr. Larra hizo constar en la Asamblea internacional de la Prensa médica de Berna (Abril de 1905) que la idea de los sumarios aislados pertenecía al muy ilustrado Médico español don José Pascual y Prast, Presidente del Colegio de Médicos de Gerona. Así lo reconoció hace dos años el *Boletín Internacional de Bibliografía*, en la siguiente nota que copiamos como recuerdo oportuno:

«Communication faite au Congrès international de la Presse médicale, tenu à Madrid les 20-22 avril 1903, relativement à la nécessité de créer au sein de l'Association internationale de la Presse médicale un Index méthodique des travaux de médecine.

L'auteur invite les periodiques à accompagner chacun de leurs numéros d'un sommaire établi de manière à pouvoir être découpé et collé sur fiches et de faciliter ainsi le travail de centralisation des sommaires en vue de la formation de l'Index. Il propose de charger le secrétariat de chaque Comité national de la Presse médicale de recueillir tous les sommaires relatifs aux periodiques de chaque pays, d'indexer chaque notice conformément à la classification bibliographique décimale et de les livrer à l'impression au fur et à mesure qu'ils sont en nombre suffisant pour donner lieu à une page d'impression. (*Bulletin de l'Institut international de Bibliographie*, année 1903, fascicule 4-6, pag. 296, Bruxelles.)

SECCION OFICIAL

I. Material sanitario.

Excmo. Sr.: Visto el proyecto de baste para la conducción á lomo de botiquines, repuestos de batallón, artolas y carga general sanitaria, propuesto por la Comisión de reforma del material sanitario de campaña, y oída la Junta facultativa de Sanidad Militar, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien resolver que el Parque de Sanidad Militar incoe y remita para resolución á este Ministerio expediente de adquisición en concepto de modelo, por vía de ensayo y cargo á las 100.000 pesetas consignadas para material sanitario en el cap. 4.º, art. 6.º del presupuesto, de un baste con su atalaje y accesorios, completados con una cubeta para agua, modelo reglamentario, y un cubre-carga impermeable para conducción á lomo del botiquín, repuesto de batallón, artolas ó carga general de material sanitario, debiendo adaptarse su tipo al modelo 1898, de reglamento en el ejército italiano, existente en dicho Parque, con las modificaciones que á continuación se detallan; observándose en lo que se refiere á inspeccionar su construcción, recibo en el Parque una vez terminada aquélla y consecutivo ensayo, cuanto respecto á diversas unidades sanitarias se prescribe en la Real orden de 6 de julio último. (D. O. número 148.)

Modificaciones que se indican.

Reducir las dimensiones del modelo en proporción con la alzada ordinaria del ganado que se emplea en el Ejército.

Adosar á la parte superior de cada uno de los puentes anterior y posterior un semicírculo metálico de concavidad superior, fuertemente asegurada, que sirva de soporte á una cubeta para agua y tenga en uno de sus extremos libres un francalete con hebilla y otro con puntos en el opuesto, como medio de sujeción de la referida cubeta.

Fijar en sitio apropiado ganchos, botones y platinas para suspensión,

enganche y soporte respectivamente de botiquines, artolas, repuestos de batallón y carga general de material sanitario.

Completar la dotación del baste con una cubeta para agua modelo reglamentario, y un cubre-carga impermeable. (R. O. 9 de Agosto de 1905, D. O. núm. 175.)

* * *

«Determinado por Real orden de 8 de Abril último (C. L. núm. 72) el suministro sin cargo ni pago directo de los medicamentos necesarios para las enfermerías de tropa de los Cuerpos, así como de los apósitos, vendajes y demás material accesorio de curación á que se refiere la de 13 de Septiembre de 1904 (C. L. núm. 193), y debiendo, como sucede en todos los casos análogos, garantizarse los intereses del Estado formalizando la oportuna documentación justificativa del consumo á que dé lugar dicho suministro, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer, para el indicado fin, lo siguiente:

1.º Para proceder las farmacias de los Hospitales militares, únicas que desempeñarán el citado suministro sin cargo, al despacho de los medicamentos y material referido, se dispondrá así previamente en los pedidos por el Jefe de Sanidad militar de la plaza en que se efectúe el servicio, facultándole para hacer las observaciones que crea procedentes en vista de los medicamentos y efectos ó cantidades de ellos que se reclamen; y si no fueran atendidas, dará cuenta á la Autoridad militar correspondiente á los fines que procedan y conocimiento al Inspector Jefe de Sanidad militar de quien dependa.

2.º El consumo de lo facilitado sin cargo para las citadas enfermerías se justificará mediante relación de lo gastado mensualmente, formalizada por los Médicos que las tengan á su cargo, acompañando libretas en que se consigne el nombre del asistido, diagnóstico y tratamiento y nota de las existencias por fin del mes anterior y de lo que se reclame durante aquél á que se contrae la documentación; remitiéndose ésta por los Médicos que la formen á los Inspectores ó Jefes de Sanidad respectivos para su curso á la Junta facultativa de Sanidad militar para su examen y aprobación y reparos.» (R. O. 24 de id., D. O. núm. 187.)

* * *

Circular.—Excmo. Sr.: Dispuesto por Real orden de 3 de Abril último (C. L. núm. 72) el suministro á los Cuerpos, sin cargo ni pago directo, de los medicamentos, apósitos, vendajes y material accesorio de curación necesarios para las enfermerías de tropa, y á fin de dar unidad á dicho suministro, el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver que además de lo prevenido en la Real orden de 24 del actual (D. O. núm. 187) se observen las siguientes instrucciones:

1.ª El suministro á que se contraen las citadas Reales órdenes se efectuará con arreglo á lo dispuesto por las farmacias de los Hospitales mili-

tares y se limitará á lo estrictamente necesario para las referidas enfermerías, entendiéndose para este objeto que están constituidas por los individuos que, padeciendo indisposiciones leves, son rebajados de servicio por uno ó varios dias sin haber causa bastante para su pase al Hospital.

2.^a El petitorio de medicamentos se limita, en virtud de lo prevenido, al fijado ó al que se fije en lo sucesivo para el pedido de Cuerpos, y el de los apósitos, vendajes y efectos de curación, al que se determine entre los que el Parque sanitario facilite para el servicio de ventas en las farmacias.

3.^a Los pedidos de medicamentos se harán en la forma dispuesta, siendo en duplicado ejemplar y en triplicado los de apósitos y vendajes, consignándose en todos ellos que se formulan para atenciones de las enfermerías.

4.^a Los envases necesarios para efectuar el despacho se presentarán por los Cuerpos, que los adquirirán con cargo al fondo de su material.

5.^a Despachados que sean los pedidos después de ordenarse así por los Jefes de Sanidad militar de la plaza, y para los efectos de contabilidad, se formalizará por los Jefes de las farmacias que lo efectúen relación resumen de los mismos, acompañando un ejemplar de cada uno de los que comprenda, valorada en lo que afecta á los medicamentos por la tarifa de Hospitales, consignando separadamente en la misma relación, y después de totalizada, los apósitos, vendajes y efectos de curación sin valorar. Dicha relación se unirá á la cuenta de la farmacia correspondiente al mes en que se haga el suministro.

6.^a Para la debida contabilidad entre el Laboratorio Central y el Parque sanitario, en lo que se refiere á los apósitos y vendajes que facilite éste, se remitirán al primero por los Jefes de todas las farmacias un ejemplar de los pedidos que se formulen sin cargo, el que los enviará á dicho Parque como documentos de data á cuenta de lo entregado como anticipo al Laboratorio.

7.^a A fin de que el Laboratorio Central pueda reintegrarse del importe á que asciendan los medicamentos facilitados sin cargo con la cantidad presupuesta para las atenciones de los Hospitales militares, y el Parque sanitario del de los apósitos, vendajes y efectos de curación que resulten entregados en el mismo concepto, compensándose de los ingresos que tenían por este servicio como de ventas, se remitirá mensualmente por los jefes de todas las farmacias que practiquen dicho suministro al director del Laboratorio nota del importe á que ascienda en lo que afecta á los medicamentos, el que las totalizará y dará cuenta de lo que sumen á la Intendencia militar de la primera región para la expedición del oportuno libramiento, verificándose en igual forma por el Parque sanitario en lo que se refiere á los apósitos y vendajes con arreglo á la base 6.^a, valorados al precio de tarifa, siguiéndose igual procedimiento para los facilitados sin cargo desde que se publicó la repetida Real orden de 3 de Abril último; y

8.^a Las farmacias militares establecidas para el servicio especial de ventas no efectuarán el suministro sin cargo á que se contraen las instruc-

ciones que anteceden, pero si despacharán lo que reclamen dentro de lo prevenido, abonando su importe en la forma que se verifica en la actualidad. (R. O. 30 Agosto, D. O. núm. 192.)

II. Reclutamiento y reemplazo.

Circular. — Excmo. Sr.: El buen desempeño del servicio que á la brigada de tropas de Sanidad militar está encomendado, requiere en sus individuos algunos conocimientos de medicina, cirugía, farmacia ó cuidado de heridos y enfermos, que no son fáciles de adquirir en el corto tiempo de la instrucción de los reclutas, ni aun en el que por disposición de la ley han de servir en filas los soldados, haciéndose más difícil cuando la afición de los individuos no se manifiesta inclinada á los servicios que la medicina ó la farmacia precisan en los que han de cumplir los mandatos técnicos de los Jefes y Oficiales de Sanidad militar, resultando por ello que puede haber deficiencias en la realización de estos mandatos. Para evitar un mal de tanta importancia, y cumpliendo los preceptos de los artículos 16 y 17 de la ley de Reclutamiento y reemplazo del Ejército y 162 del Reglamento para su cumplimiento y ejecución, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º La brigada de tropas de Sanidad militar admitirá voluntarios para los servicios de sanitarios y enfermeros, sin número limitado, dentro de la plantilla que le está asignada, á los individuos que, reuniendo las condiciones exigidas por la ley de Reclutamiento y reemplazo del Ejército y reglamento para su ejecución, acrediten tener hechos estudios de medicina, cirugía ó farmacia, práctica de estas ciencias ó conocimiento del cuidado de enfermos en hospitales, siendo su compromiso por el término de cuatro años.

2.º Al hacer la elección de personal para los Cuerpos en las cajas de recluta, se dará destino á la brigada de Sanidad militar á los que, teniendo las condiciones antes dichas, lo soliciten, y á los que, como resultado de la investigación que se ha de practicar, acrediten poseer aquellos conocimientos y deseen servir en la brigada.

3.º Los reclutas destinados en el turno correspondiente de elección á Sanidad militar, por no haberlos en las condiciones que se expresan, lo serán en concepto provisional, siendo reemplazados cuando hubiere voluntarios, á cuyo fin se dará cuenta á este Ministerio para ordenar la baja, haciéndose definitivo el destino cuando no hubiere voluntarios para reemplazarlos. (R. O. 30 idem, D. O. núm. 192.)

PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Agua de Carlsbad artificial.

Esta fórmula tiene alguna semejanza con ella, y es útil en las gastritis parenquimatosas con hipopepsia:

Agua destilada.....	1.000 gramos.
Bicarbonato sódico.....	2 —
Sulfato sódico.....	3 —
Cloruro de sodio.....	1 —

Se toma por lá mañana en ayunas en tres dosis, con veinte minutos de intervalo, calentada al bañomaria á 40°.



HECHOS DIVERSOS

Han fallecido en Corera (Logroño) y en Utrera (Sevilla) los padres de nuestros queridos amigos los Médicos primeros D. Luis Fernández Valderrama y D. César González Haedo, á quienes enviamos nuestro sentido pésame por tan sensibles pérdidas.

Han comenzado las oposiciones para el ingreso en la Academia del Cuerpo, habiendo concurrido 37 opositores. Hasta el día 7 han actuado 30 aspirantes, obteniendo la aprobación 19.

Con este número repartimos la ESCALILLA, con la situación personal en 6 del actual.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR.—*Ascensos.*—A Médico mayor, D. José González Granda; á Médico primero, D. Pedro Farreras y Samper (R. O. 6 Septiembre, D. O. núm. 197).

Retiros.—A petición propia se ha concedido al Médico mayor, con sueldo de Subinspector de segunda, D. Adolfo Martín y Torreblanca, con el haber de 450 pesetas mensuales (R. O. 28 Agosto, D. O. núm. 189).

Destinos.—Médico mayor D. Carlos Vieites y Pérez, á las Comandancias de Artillería é Ingenieros de Menorca (R. O. 26 id., D. O. núm. 188).

Indemnizaciones.—Por diversas comisiones desempeñadas, se han concedido á los Médicos primeros D. Aurelio Solís, D. Aurelio Belsol y D. Filiberto Cuadros, y segundos D. Gregorio Gonzalo y D. Wenceslao Bravo (R. O. 10 Agosto, D. O. núm. 184). Idem á los Médicos primeros D. José Hernando, D. Laureano Cáceres, D. Santiago Iglesias, D. Angel Jack, D. Francisco Escapa, D. Manuel Martín y D. Juan del Río, y Médico segundo D. Domingo Maíz (R. O. 24 id., D. O. núm. 187).

Reemplazo.—Concediéndole, á petición propia, al Farmacéutico segundo D. Martín Rodríguez Sánchez (R. O. 5 Septiembre, D. O. núm. 197).

Vuelta al servicio activo.— Disponiendo la del Médico primero D. Rafael Fernández y Fernández por hallarse restablecido (R. O. 21 Agosto, D. O. núm. 184).

Comisiones mixtas de reclutamiento.— Aprobando el nombramiento de Vocal de la de Pontevedra á favor del Médico primero D. Manuel Martín Costea (R. O. 22 id., D. O. núm. 185).

Recompensas.— Concediendo la gran cruz del Mérito militar, designada para premiar servicios especiales, al Inspector Médico de segunda D. Juan Berenguer y Salazar (R. O. 23 id., D. O. núm. 187).

Pensiones.— Concediéndola de 1.250 pesetas anuales á la viuda del Médico mayor, retirado, D. Juan Domínguez Borrajo, y de 1.642, á la del de igual clase D. José Roger Pedrosa (RR. OO. 24 id., D. O. núm. 187).

Academia del Cuerpo.— Nombrando Vocales suplentes del Tribunal de oposiciones para ingreso en la misma á los Médicos mayores D. Julio del Castillo Domper, D. Ramón Olmos Belert y D. José Masferré Jugo (RR. OO. 28 Agosto y 2 Septiembre, DD. OO. núms. 190 y 194).

Antigüedades.— Se señalan para el sueldo de Coronel, con arreglo al art. 3.º transitorio, la de 11 de Julio de 1894 (R. O. 30 id., D. O. núm. 192).

Sueldos y haberes.— Concediendo, por llevar diez años en su empleo, las gratificaciones de 720 pesetas anuales á los Farmacéuticos mayores D. Narciso Francoli Armengol, D. Ricardo García Segond y D. Cecilio Bonal Lorenz, y la de 600 pesetas, por igual concepto, á los Farmacéuticos primeros D. Angel Vega Fernández, D. José Ubeda Correal, D. Casimiro Escala León, D. José Díaz Casabuena y D. Miguel Fernández del Villar (R. O. 30 id., D. O. núm. 192). Idem de 720 pesetas al Médico mayor D. José González García (R. O. 31 id., D. O. núm. 193).

Otras disposiciones oficiales.— Por R. O. 22 Agosto, D. O. número 185, se dispone que las hojas de servicios de los Jefes y Oficiales de reemplazo, excedentes y supernumerarios radiquen en las Subinspecciones de las regiones respectivas.

— Por otras id. de 24 y 30 id., DD. OO. núms. 187 y 192, se dispone la forma en que las Farmacias militares han de suministrar á los Cuerpos medicamentos, etc., para las enfermerías de tropa. (*Véanse las Reales órdenes integras en la Sección oficial de este número.*)

— Por R. D. de 27 id. (D. O. núm. 189) se autoriza la compra por gestión directa de varios artículos de consumo para el Hospital de Lérida.

— Por R. O. 29 id. (D. O. 191) se dispone que, para abreviar los expedientes de pensiones á familias de individuos del Ejército, se dirijan al Presidente del Consejo Supremo las instancias, solicitando pensión, que aquéllas presentan á las autoridades militares ó alcaldes, quienes las remitirán directamente á aquél.