

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

PUBLICADO

POR UNA REUNION DE OFICIALES DE SANIDAD.

NUM. 5.—1.º DE FEBRERO.

MADRID.

IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ, Espada, 6.
1859.

MEMORIAL

DE SANIDAD

SUMARIO.

- 4.15 Higiene militar.—De la alimentacion del soldado, por el Dr. Landa.
— Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta LA FERROLANA, por D. José María Siñigo.
— Clínica militar. Contusion en el abdomen.—Rotura del colon transverso, por D. Gabriel García Enguita.
— Estadística del hospital militar de S. Carlos, por D. José Rodríguez Machado.
— La Prensa médica militar en Europa.
— Colonizacion de Fernando-Póo.
— Cuestion del abono de carrera.
— Necrologia.
— Revista extranjera. Los ejércitos aliados en Crimea.—De la vacunacion.—
— Nuevo anestésico, etc.
— Variedades.
— Movimiento del personal.

MADRID.

IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ, EN LA CALLE DE...

1878

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

(Continuación.)

DE LA ALIMENTACION EN CAMPAÑA.

I.

Después de haber examinado las condiciones á que debe satisfacer la comida de las tropas en tiempo de paz, pasaremos á estudiar la mejor manera de llenar esta necesidad en esa época azarosa, y normal sin embargo, de la vida militar, que se llama tiempo de guerra. No se nos diga que en tal caso son inútiles las reglas y ociosos los consejos, puesto que todo entonces tiene que subordinarse á las imperiosas leyes de la necesidad: no; antes bien creemos que nunca como entonces es necesario que presida el orden y el concierto á todos los actos de un ejército, y máxime á su alimentación: de otra manera, si á las privaciones que forzosamente ha de traer la carencia, se agregan las que proceden del descuido, y si el trastorno que nace de las circunstancias se acrecienta con el que es hijo de la imprevisión y el abandono, no tardará el ejército donde tal suceda en sentir los funestos efectos de su lastimoso fatalismo, que en casos tales se paga con la vida y con la honra.

No es de nuestra competencia referir aquí cuánto influye la buena alimentación de las tropas en el éxito de las operaciones de una campaña, por ser verdad sobrado conocida, así de los que se han

dedicado al estudio del arte de la guerra, como de los que, aunque en pequeña escala, han tenido ocasion de hallarse en ella; pero si diremos que gran parte de las enfermedades epidémicas que se desarrollan con tanta frecuencia en los ejércitos, no reconoce otro origen que los desórdenes en la cantidad ó calidad de las comidas; véanse sino la disenteria y el escorbuto, esas dos grandes plagas de los campamentos. Mengua será, pues, que pudiendo evitarse tan graves males, se perdona esfuerzo antes de consentir que la imprevision ó el desórden vengan á diezmar las filas de los defensores de la patria, cuando esta mas los necesita, cuando se hallan al frente del enemigo.

Esta necesidad, que tan complicada se ha hecho en los ejércitos modernos, se satisfacía fácilmente en los antiguos, haciendo que el soldado llevara consigo víveres para muchos dias, y que fuera en pos de las legiones una poblacion de mercaderes con grandes rebaños que hacia el servicio de la Administracion. Pero hoy, ni los autores militares creen posible hacer que cada soldado lleve víveres para mas de cuatro ó seis dias, ni creemos nosotros que, bajo el punto de vista higiénico, convenga llevarlos para mas de tres.

Segun refiere Polibio, el compañero de Scipion, que tantos y tan curiosos datos ha suministrado para la historia de los ejércitos antiguos, se daban en el de Roma á los infantes legionarios y aliados cincuenta y cinco libras de trigo cada mes: los ginetes, que sin duda tenian que mantener esclavos, recibian triple racion y además cuarenta y dos medidas de cebada para sus caballos. La distribucion de trigo se verificaba de quince en quince dias, llevando cada soldado su racion en una bolsa de cuero colgada á la espalda. El cuestor se encargaba de formar los depósitos necesarios para que nunca faltara la distribucion.

Generalmente iban tras de cada legion algunos molinos portátiles conducidos en caballerías, para que los legionarios pudieran convertir el trigo en harina. Plutarco refiere cuánto tuvieron que padecer las legiones de Antonio por la falta de los molinos, cuando en su expedicion contra los Partos hubo que abandonarlos por no encontrar caballerías. Despues de molido el trigo, amasaba el soldado la harina, formando una pasta sin levadura, que cocia luego debajo de la ceniza.

Este pan militar de tan fácil preparacion era casi el unico que

se comia en los campamentos, y el hábito le hacia, segun dicen, tan sabroso como el pan ordinario : tambien hacian á veces los legionarios con su harina lo que en nuestro pais se conoce con el nombre de *puches*.

Rara vez se daba vino á las tropas, pero siempre se distribuia vinagre para corregir la crudeza del agua como antidoto de la putrefaccion: los esclavos y la gente pobre usaba tambien este ácido para mojar el pan.

Parece que no se hacia distribucion de carne á los legionarios, pero la compraban en el mercado que habia fuera de las trincheras, así como el tocino, legumbres, etc., pues siempre las legiones iban seguidas de vivanderos, á quienes se protejia en cambio del servicio que prestaban.

La trompeta daba el toque de comidas, que eran dos, una por la mañana y otra por la tarde : la primera era muy ligera, se tomaba en pié, y consistia generalmente en viandas frias. Rara vez llevaban los generales sus tropas al combate antes de que hubiesen hecho este almuerzo, pues el soldado en ayunas no podia batirse bien ni por mucho tiempo. La segunda comida era la principal, y se verificaba entre las cuatro ó las cinco de la tarde.

La costumbre de que el soldado llevara víveres para quince ó veinte dias tuvo grande influencia en los triunfos de los romanos, pues gracias á este sistema rara vez se veian paralizadas las grandes operaciones de la guerra y las marchas del ejército (1).

Tal era el régimen alimenticio que observaban aquellas legiones que desde las márgenes del Tiber llevaron sus águilas vencedoras por todos los ámbitos del mundo entonces conocido, pero que encontraron sin embargo dignos adversarios en nuestros progenitores de Sagunto y de Numancia.

II.

Todos los consejos que para la eleccion de los alimentos, órden y distribucion de las comidas en tiempo de paz hemos dado, son aplicables en el de guerra, y entonces mas que nunca debe procu-

(1) General Roguati; *Art de la guerre*,

rarse su estricta observancia, siempre que la fuerza de las circunstancias no lo impida, teniendo en cuenta que al mayor trabajo y fatiga que entonces ha de soportar el soldado debe corresponder una alimentacion mas abundante y nutritiva.

Es preciso ante todo acomodar el régimen alimenticio de las tropas á las exigencias particulares del clima y del pais en que se hace la guerra: así, en los paises frios y en el invierno se habrá de usar en mas cantidad la carne, y estimular el organismo con las bebidas fermentadas, mientras que en verano y en los climas cálidos no convendrá una alimentacion tan nutritiva y escitante, sino que deberán predominar los vegetales. La misma naturaleza nos indica en sus producciones este precepto, proporcionándonos en mayor abundancia las sustancias mas adecuadas para la alimentacion del hombre en cada pais.

Sentadas estas dos reglas generales, pasaremos á estudiar detalladamente la mejor manera de cumplirlas, viendo cuáles son los recursos con que en casos tales debe contarse, y la manera de utilizarlos en provecho del soldado, evitando que sean para él una nueva causa de enfermedad.

Imprudente seria el general que al entrar en campaña no contara para mantener su ejército con otros recursos que los que pueda proporcionarle el pais en que se va á hacer la guerra, y mucho mas cuando esta es de invasion, pues harto es de suponer que el enemigo le ha de impedir que los aproveche, entregando al fuego todo lo que no pueda llevarse, como sucedió en la gran campaña de Rusia, donde bastó este sistema para destruir el mas grande de los ejércitos y oscurecer la estrella del Capitan del siglo.

Es preciso, pues, que el ejército lleve consigo los bastimentos necesarios á su manutencion, mas como la mayor parte de las sustancias alimenticias están sujetas á alterarse con el tiempo, el ingenio del hombre ha tratado de buscar medios de conservarlas, que vamos á describir sucintamente.

Galleta. La conservacion del pan consiste en prepararlo de la manera que se conoce con el nombre de galleta, y que desde muy antiguo se viene usando en la marina y los ejércitos. Para hacerla se toma la harina del trigo, y se amasa con una pequeña cantidad de agua, que suele ser una décima parte: se impide que la fermentacion levante mucho la pasta, colocándola en un sitio fres-

co y haciendo en cada galleta algunos agujeros que den salida á los gases, y luego se cuece en el horno por espacio de veinte y cuatro minutos. Este pan así preparado puede conservarse mucho tiempo, á no ser que contuviera la harina algunas larvas que luego se desarrollen en su interior; pero se endurece mucho, lo que hace sea preciso remojarla para poderla comer.

Salazon. Es uno de los medios de conservar la carne, muy empleado, sobre todo para la del cerdo, pero aplicable á todas ellas siempre que se haga en seguida de la muerte del animal, y cuidando de que se impregne bien de la sal.

Cecina. Es otro modo de conservar las carnes, que consiste en desecarlas esponiéndolas al humo de una chimenea: este procedimiento, muy usado en algunas provincias de España, principalmente con el jamon, la lengua, etc., es uno de los mas sencillos y de los que menos quitan á la carne sus propiedades, aunque la creosota que contiene el humo y es uno de los agentes de conservacion, le comunica un sabor algo picante.

Tasajo. Así llaman en la América del Sur á la carne conservada por medio de la desecacion hecha al sol, en el horno ó sobre planchas calientes. Para hacerlo, se corta la carne en tiras estrechas y muy largas, que se espolvorean con harina de maiz para que absorba los jugos superficiales, y luego se cuelgan de unos cañizos, tendiéndolos al sol por espacio de algunos dias. Este producto tiene un color oscuro, y su olor es poco desagradable: las tiras que hemos dicho se arrollan en forma cilíndrica, y de este modo pueden conservarse mucho tiempo sin alteracion sensible, con tal de que estén en paraje seco. Se usa mucho en las comarcas auríferas, donde los negros que lavan las arenas apenas comen otra carne. Cuando se ha de comer el *tasajo*, se corta en trozos y se pone en agua para que se vaya empapando; se calienta gradualmente y resulta un caldo muy parecido al de la carne fresca, pues conserva todo su aroma. Esta misma preparacion es la que con el nombre de *tapa* se conoce en el archipiélago filipino, sino que allí se hace con la carne de ciervo en vez de la de buey.

Galleta carne. Meat biscuit. Este producto, que reúne las cualidades que su nombre indica, y que tan útiles servicios presta á la marina americana, se prepara del siguiente modo. Se cuecen en agua los trozos de carne haciéndola hervir mucho, y este caldo se decan-

ta y se deja evaporar hasta que tenga una consistencia de jarabe: se mezcla entonces con harina de trigo en cantidad conveniente para hacer una pasta espesa, con la cual se hacen las galletas que luego se cuecen en el horno. Este alimento es de fácil transporte y conservacion, y se puede usar para comer lo en seco ó para hacer sopa de puchero, lo que se consigue cociendo en agua algunos trozos de esta galleta y echándola sal. Segun dice M. Payen, se ha exagerado al decir que este bizcocho podia reemplazar al pan y la carne, y que 150 gramos de él podian bastar para el alimento diario de un hombre: no equivale á la carne, porque solo contiene la porcion de ella que es soluble en el agua hirviendo, y los 151 gramos, que no representan mas que 120 gramos de pan y 51 de extracto seco de caldo, no equivalen á la cuarta parte de la racion de pan y carne que necesita el hombre que trabaja.

Legumbres conservadas. Algunas de las sustancias alimenticias del reino vegetal no necesitan preparacion alguna para conservarse de un año á otro, sobre todo si se colocan en sitios adecuados; en ese caso se hallan los tubérculos y raices, tales como las patatas, remolachas, nabos, cebollas, etc., y las simientes leguminosas, como el arroz, las judías, el garbanzo, etc., etc.; pero cuando se quiere conservar estas últimas en el estado verde, ó las verduras de hortaliza, es preciso recurrir á algunos de los sistemas de conservacion. El método Appert, que consiste en preservar á las sustancias del contacto del aire cerrando los frascos con una capa de manteca que se solidifica, da muy buenos resultados, pero su elevado precio no le pone en el caso de ser útil para las provisiones de un ejército: en este sentido creemos preferible el método de M. Masson, que consiste en desecar estas sustancias al calor moderado de una estufa hasta que pierdan el exceso de agua, sometiéndolas despues á una presion enérgica en una prensa hidráulica. Cuando se quiere hacer uso de estas legumbres, se ponen en remojo en agua caliente, con lo cual recuperan el mismo color, olor y sabor que tenian cuando frescas, y luego se preparan y guisan de la manera ordinaria.

Tales son los medios inventados para la conservacion de las sustancias alimenticias, merced á los cuales puede hoy aprovisionarse un ejército de manera que no sufra privacion alguna en sus comidas, aun cuando la guerra se haga en los arenales del Africa, en las pampas de América ó en las sábanas nevadas de la Siberia: es, pues, ne-

cesario que al entrar en campaña cuide la Administracion de llevar grande acopio de todas las sustancias conservadas que hemos descrito; pero como á pesar de sus ventajas puede tambien el uso esclusivo de esas preparaciones acarrear algunos inconvenientes, vamos á ver cuáles sean estos, y el mejor modo de obviarlos.

(Se concluirá)

EL DR. LANDA.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M. «LA FERROLANA» EN SU TRAVESIA DE LA HABANA Á VERACRUZ Y PERMANENCIA EN EL FONDEADERO DE LA ISLA DE SACRIFICIOS, DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855: SEGUIDA DE ALGUNAS CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE ESTA ENFERMEDAD: ESCRITA POR DON JOSÉ MARÍA SIÑIGO Y DEDICADA Á D. JUAN NEPOMUCENO FERNANDEZ, DIRECTOR QUE FUE DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

(Continuacion.)

Si bien en los dias trascurridos era necesaria la mayor cautela en la eleccion de los medicamentos, y con especialidad de las evacuaciones de sangre, pues una sangría algo abundante ó no hecha bajo las condiciones establecidas comprometia la vida del paciente, tanto ó mas delicado tacto exigian las exacerbaciones de los síntomas en estos dias. El estado del pulso, duro, lleno y frecuente, el gran calor de la piel, la intensidad de la cefalalgia, la rubicundez de los ojos y semblante, la sed viva, parecian exigir las evacuaciones de sangre generales, y contribuian á aconsejarlas, no solo el estado de estenia general, si que tambien la mayor frecuencia y plenitud que tomaba el pulso cuando aquellas se practicaban; pero bajo ningun concepto eran útiles, y las que entonces daban mejores resultados eran las locales, bien en el epigastrio y region umbilical, ó bien en la márgen del ano, y aun estas tampoco podian ser copiosas, obteniéndose mejores resultados cuando se hacian cortas y repetidas.

El primer efecto que producian era la disminucion del calor de la piel, al que seguia el de los demás síntomas, sintiéndose entonces dolores en el epigastrio y todo el abdómen, y aun mas en los lomos

y estremidades, contra los cuales se hacia indispensable aplicar linimentos anodinos y calmantes, los que tambien se aplicaban al vientre, dando asimismo buenos resultados la administracion de una corta cantidad de morfina; de este modo se pasaba el dia quinto.

Bien por los solos esfuerzos de la naturaleza, ó bien por el auxilio de la medicacion empleada, al final del quinto dia, ó lo mas á principios del sexto, comenzaba á disminuir el calor de la piel, la cefalalgia iba á menos, la piel se cubria de un ligero sudor, el pulso disminuia de fuerza, la sed se mitigaba, la crápula iba desapareciendo, se observaba un sudor copioso, y en el dia sétimo se juzgaba la enfermedad, principiando el dia octavo la convalecencia.

En otros enfermos era distinto el curso de la enfermedad, á contar desde el dia cuarto; en ellos solo se observaba que el aumento ó recrudescencia de los síntomas se limitaba á mayor sed, mas crápula en la lengua, que siempre tenia rojos su punta y bordes, dolor en el epigastrio, poca cefalalgia y leves dolores en los lomos y estremidades; pero lo que mas llamaba mi atencion y me ponía en cuidado, era una gran frecuencia y suma pequenez del pulso, á lo que se unía una gran frialdad de la piel, que se notaba cubierta de un sudor frio y pegajoso; de este modo permanecian hasta el dia sétimo, en cuyo dia el pulso se elevaba, perdía su frecuencia y pequenez, se calorificaba la piel, desaparecian gradualmente todos los síntomas, y se recuperaba el apetito juntamente con la desaparicion de la crápula y el amargor de la boca; no variaba la medicacion antiflogistica indirecta.

En otros enfermos, á partir del mismo dia cuarto observaba que tenian recargos y remisiones muy notables, sin que por ningun fenómeno se hiciesen conocer unas y otras, á no ser por la mayor ó menor graduacion de los síntomas. En unos solo habia un recargo diario, remitiendo generalmente por la noche, y en otros se observaban dos recargos en el mismo dia, uno por la mañana y otro por la noche, guardando todos el tipo cotidiano. El uso de la quinina, tanto al interior como por el método endérmico, daba malos resultados; se aumentaban considerablemente los síntomas, y sobre todo el pulso, que se hacia duro, lleno y frecuente; la piel árida, seca, urente, lengua seca y oscura, cefalalgia intensa y fuertes dolores en los lomos y estremidades, por lo que, á pesar de existir remisiones tan

marcadas, conseguia mejores resultados con la medicacion antiflogística, que era asimismo la que moderaba los efectos del uso de la quinina.

Pero tan favorable terminacion no se observaba en los que habian cometido excesos, ya por alimentos ó ya por desabrigarse, como tambien por haber sufrido sangrías copiosas ó no practicadas en circunstancias adecuadas, ó bien por haber estraído mucha sangre en las evacuaciones tópicas. En estos últimos las crisis en el dia sétimo no eran completas, prolongándose la enfermedad hasta el dia 14; no siendo necesario recurrir mas que á los refrigerantes, cataplasmas emolientes, enemas ácidos y algunas aplicaciones de sanguijuelas á la márgen del ano y vejigatorios á las estremidades inferiores: insensiblemente se mejoraban, el dia diez ú once habia incremento en todos los síntomas, que persistian hasta el catorce, en cuyo dia terminaba la enfermedad sin ningun fenómeno critico, no observándose en este segundo setenario recargo ni disminuciones.

Los que se dejaban guiar por un vehemente deseo de tomar alimento, ó por no querer favorecer la diaforesis, pagaban con la vida su satisfaccion; en estos desgraciados se observaba un incremento notable desde el dia quinto, que nada podia hacer contener su marcha.

A los síntomas generales ya enunciados se agregaban los locales de irritacion inflamatoria en el abdomen y cabeza; ni una fria expectacion, ni las pequeñas ni las grandes evacuaciones sanguíneas generales ó tópicas al epigastrio, region umbilical é hipocondriaca derecha, ni las practicadas en la márgen del ano ó en el trayecto de las yugulares, ni los revulsivos á las estremidades inferiores ni á la nuca, ni el uso de la quinina puesto en juego bajo todas las formas que un vivo deseo puede sugerir, nada podia detener ni tampoco hacer vislumbrar el mas pequeño alivio: todo era inútil; la fiebre se hacia por horas mas intensa, el pulso mas duro; la piel estremadamente ardiente, la lengua lanceolada, roja en sus bordes y negruzca la crápula que la cubria, y los ojos considerablemente inyectados; sobrevenia un gran desasosiego, una viva inquietud seguida de delirio y de un estado convulsivo general, al que sucedia el estertor y la muerte, que sobrevenia en la crisis del dia sétimo.

Igual marcha y terminacion funesta se observaron en dos enfer-

mos, en los que por otra parte no habia precedido ninguna de las circunstancias que llevo emitidas, observándose una agravación lenta, sin que la mas rigurosa observacion pudiera demostrar á cuáles causas deberia aquella atribuirse.

La sangre estraída por las sangrías era muy serosa, y su coágulo blanco y esponjoso, tanto en la primera como en las demás que se practicaban.

Las escresiones no pudieron ser observadas. El único síntoma por el que se podia predecir con mas exactitud la terminacion de la enfermedad era el calor ; mientras este permanecia urente , el riesgo era grande ; por frecuente que fuese el pulso, por intensa que estuviese la cefalalgia y se manifestase la sed, por mucha crápula que cubriese la lengua, por mucha inquietud que tuviese el enfermo, si la piel se ponía fresca y sudorosa, el pronóstico era favorable, aun cuando, repito, fuesen alarmantes todos los demás síntomas ; por el contrario, este era grave cuando el calor de la piel era intenso, aun cuando el pulso apareciese normal y no se observase ningun otro síntoma en el enfermo.

Antes de terminar este breve relato , debo del mismo modo consignar que cuando por la constitucion pasiva del individuo ó por no presentarse muy graduados los síntomas se omitian las evacuaciones sanguíneas generales que la observacion me habia hecho conocer eran tan necesarias en los primeros dias , el estado de los enfermos se hacia grave desde el cuarto dia , en cuyo caso era necesaria mucha cautela para el uso de las evacuaciones tópicas , pues tan luego como se estraía una gota mas de sangre sobrevenia la ataxia , y tal vez la pérdida del enfermo.

Tal es la historia en general de la fiebre amarilla que sufrimos á bordo del espresado buque , y de la que no formé observaciones particulares por el gran número de enfermos , los que apenas me dejaban espacio para el preciso descanso.

Faltaria á un deber sagrado si no hiciese una muy particular mencion del primer médico de este buque, D. Carlos Piña , que con sus conocimientos contribuyó no poco á la curacion de los enfermos, siendo secundados nuestros esfuerzos por la eficaz cooperacion del señor comandante del espresado buque, D. Manuel de la Rigada, quien no omitia medio de ninguna clase para hacer disminuir ó ami-

norar la influencia de las circunstancias que estaba en su mano remediar: apenas se le proponía un medio que parecía conveniente, cuando era puesto en ejecucion; las limpiezas convenientes, la buena colocacion de las mangueras, el surtido de los medicamentos, la alimentacion, de todo cuidaba, y pendiente de nuestros labios, hacia ejecutar las medidas higiénicas mas conducentes.

Si bien el cambio de temperatura hizo cesar los casos de fiebre amarilla, no fué sino dando origen á otra clase de males, pues muy luego se desarrollaron fiebres catarrales, tifoideas, remitentes é intermitentes, y que á pesar de haber abandonado el fondeadero el 25 de diciembre no cesaron sus estragos hasta nuestra llegada á la Habana el 7 del siguiente enero.

Por poco que nos detengamos en meditar sobre la esposicion de la fiebre amarilla que observé en la Ferrolana, fácilmente se echa de ver la diferencia que existe en la descripcion que de ella hacen muchos autores.

De esta diversidad en su marcha, así como en su método curativo, tengo los ejemplos siguientes que presentar.

En el mes de junio de 1854, el vapor Colon en que á la sazón estaba embarcado, recibió orden para transportar tropas á Nuevitas en union con el vapor Bazan. Entre los señores oficiales del ejército que conducíamos, venia el jóven D. José Teral, teniente del regimiento del Rey. Este jóven es natural de Madrid, de 21 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion activa, que hacia ocho dias habia llegado de la Península, y que á sus finos modales reunia una fisonomía simpática. Este jóven, tanto por el calor como por la estrechez del local, pasó sobre cubierta la primera noche de nuestra travesia, y en la mañana del siguiente dia observé lo siguiente:

(Se continuará.)

Cuerpo de Sanidad

Estado del movimiento y necrología que ha habido en el Hospital

ENFERMEDADES.	ENERO.			FEBRERO.			MARZO.			
	Existenc. anterior.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.
Afecc. del coraz.	1	»	1	»	»	»	»	1	1	1
Anasarca.	2	1	2	1	1	»	»	2	3	1
Amaurosis.	1	»	»	»	2	»	»	»	»	»
Asma.	»	»	»	»	»	»	»	2	1	»
Bronquitis.	3	1	4	»	8	5	»	4	5	»
Catar. agud. y cr.	2	20	13	»	10	12	»	4	6	1
Diarreas.	1	2	3	»	7	6	»	6	7	»
Demencia.	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»
Disenteria.	2	16	6	2	9	15	»	3	3	1
Epilepsia.	1	1	1	»	1	1	»	2	2	»
Escorbuto.	»	2	»	»	»	»	»	1	1	»
Estomatitis.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Fieb. cont. é int.	21	30	28	»	32	23	»	40	40	»
Id. perniciosa.	2	»	2	»	6	6	»	2	2	»
Id. tifoidea.	2	16	10	1	18	14	4	5	10	1
Hemoptisis.	2	3	1	1	3	2	»	2	3	1
Hemorroides.	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»
Herid. y contus.	3	1	4	»	5	3	»	2	2	»
Hidrotorax.	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»
Neumonitis.	»	11	6	1	»	3	1	2	2	»
Oftalmia.	10	19	14	»	23	10	»	18	29	»
Orquitis.	1	»	1	»	3	1	»	»	1	»
Otitis.	1	»	»	»	1	»	»	1	»	»
Otr. afect. quir.	10	21	15	»	23	17	»	27	24	»
Parálisis.	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»
Pleuresía.	»	4	4	»	1	1	»	1	1	»
Reumatismo.	4	10	8	»	5	10	»	7	5	»
Sarampion.	10	1	6	»	1	6	»	»	»	»
Sarna.	16	30	18	»	47	35	»	66	60	»
Sífilis.	18	20	22	»	13	12	»	20	23	»
Tisis.	5	2	»	1	8	»	4	3	4	6
Tiña.	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Observacion.	1	2	1	»	13	»	»	»	8	»
Viruelas.	»	»	»	»	»	»	»	4	1	»
TOTAL.	123	245	173	7	239	183	9	227	247	12

de la Armada.

Militar de San Carlos durante el primer semestre del año 1858.

	ABRIL.			MAYO.			JUNIO.			
	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2	1	»	»	»	»	»	1	»	»	2
»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	1
1	1	»	»	»	»	»	1	1	»	1
»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	3
6	4	»	»	3	7	»	9	4	»	7
5	3	»	»	2	2	»	»	»	»	2
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	2	2	1	5	»	»	7
2	»	»	»	»	4	»	2	»	»	»
4	2	»	»	7	5	1	8	3	2	8
»	»	»	»	»	»	»	15	3	»	12
28	30	»	»	13	37	»	38	26	»	48
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
3	»	1	»	7	6	1	4	»	»	7
3	4	»	»	8	3	»	»	2	»	4
»	»	»	»	»	1	»	3	1	»	2
3	4	»	»	4	3	»	3	3	»	2
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27	22	»	»	28	30	»	29	18	»	29
»	1	»	»	1	»	»	2	»	»	3
»	1	»	»	»	1	»	1	»	»	1
11	19	1	»	12	24	1	36	10	»	32
»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
4	4	»	»	4	5	»	5	5	»	2
»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»
62	65	»	»	48	49	»	39	43	»	38
17	25	»	»	18	11	»	27	16	»	24
4	1	3	»	6	4	1	2	1	»	5
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	2	»	»	2	5	»	»	1	»	1
10	3	»	»	3	6	1	1	4	1	2
195	193	7	»	169	202	5	232	144	4	213

JOSE RODRIGUEZ MACHADO.

Clínica militar.

CONTUSION EN EL ABDOMEN.—ROTURA DEL COLON TRANSVERSO.—

MUERTE A LAS VEINTE Y CUATRO HORAS.

(Conclusion)

Cuando una causa traumática obra sobre las vísceras contenidas en una cavidad, y no se puede apreciar el color, volúmen, consistencia y movilidad de las partes alteradas, tiene el profesor que guiarse únicamente por los trastornos funcionales para formar el diagnóstico; mas es preciso conocer que este no puede ser exacto, y aun cuando así lo creyera, la inspeccion anatómica le patentiza el error de su entendimiento. En el enfermo que nos ocupa sucedió que acusaba desde un principio la sensacion dolorosa en las regiones del epigastrio y umbilical, induciendo á suponer que hubieran sufrido lesion los intestinos delgados ó el estómago, tanto por el sitio del dolor, como por los vómitos que sobrevinieron instantáneamente. ¿Pero podia esperarse la no alteracion del estómago, el reblandecimiento de los intestinos delgados y la rotura del colon transverso? Véase cuánto ilustra la anatomía patológica aclarando la manifestacion sintomatológica dependiente muchas veces de órganos ó vísceras diferentes de los que en vida se creia.

Mi decision de mandar al cabo Galan en el momento al hospital fué motivada: 1.º por haber vomitado el rancho que habia comido media hora antes de recibir el golpe; 2.º porque dirigiendo el carro se interpuso entre la lanza y la pared de un pilar de piedra, experimentando fuerte compresion y contusion, sin que los artilleros que empujaban pudiesen evitarlo. Apreciando detenidamente las causas, se da importancia al caso, para no perder tiempo en la aplicacion de los medicamentos oportunos y servir de fundamento á la esperiencia que, basada sobre los hechos y observaciones exactas, se forman comparaciones y deducciones necesarias indispensables para la buena direccion facultativa.

Zaragoza 20 de diciembre de 1858.—El médico de entrada graduado,

GABRIEL GARCIA ENGUITA.

Si algo nos fuese permitido añadir sin desmerecer á las juiciosas reflexiones del historiador, versaria solo sobre la mesura y detenimiento que debe guardar el médico para diagnosticar sobre el resultado favorable ó adverso que puede tener un individuo que sufre una contusion en la cabeza, pecho ó vientre. Hemos visto heridas que interesando solo los tegumentos del cráneo han sido seguidas de parálisis despues de estar cicatrizada aquella. Hemos sido testigos de una muerte pronta causada por un golpe violento en el centro epigástrico, el cual fue seguido de derrame sanguíneo en el estómago, que se evidenció en la autopsia; y tambien presenciarnos sobrevenir la muerte repentinamente trascurridas algunas semanas despues de un golpe sufrido en la cabeza, á pesar de no presentar síntoma alguno que hiciera sospechar lesion tan grave.

La prensa médica militar en Europa.

En nuestro primer número tuvimos ocasion de mostrar nuestro agradecimiento á la prensa española política, científica, y militar por la benévola acogida que á nuestra aparicion en su estadio se habia dignado dispensarnos; hoy, á las benévolas muestras de aprecio que continúa dándonos, se agregan las de la prensa científica de las provincias, y las de nuestros colegas extranjeros el *Escholiaste Médico* de Portugal, la *Revue des Médecins des Armées* de Francia y el *Giornale di Medicina Militare* del Piamonte; á todos, pues, hacemos presente el testimonio de nuestra mas viva gratitud.

Aunque esperamos hacer que esos órganos de nuestros camaradas extranjeros sean conocidos de nuestros lectores por lo que de ellos transcribamos en el MEMORIAL, parécenos oportuno empezar por presentarlos, tanto en justa reciprocidad de lo que con nosotros han tenido la bondad de hacer, como porque sea conocido el ensanche que adquiere en todas partes la Medicina militar, á cuyo cultivo nos consagramos.

O *Escholiaste Médico*, que se publica en Lisboa bajo los auspicios de la direccion de Sanidad del ejército, está redactado por los

facultativos militares D. Antonio Gomes do Valle, D. José Antonio Marques y D. Joao Clemente Mendes : cuenta ya quince años de existencia , sale dos veces al mes en 16 páginas del tamaño de un pliego, y cuesta 560 reis el semestre en Portugal. Se ocupa principalmente de Medicina militar , pero tambien lo hace con bastante estension de todas las demás aplicaciones de la ciencia , y el excelente desempeño de su redaccion es bastante conocido para que nosotros tengamos aquí que elogiarlo.

La *Revue scientifique et administrative des Médecins des armées de terre et de mer* ve la luz pública en Paris cada dos meses en entregas de 32 páginas en 4.º, dedicando la cubierta al movimiento del personal : se ocupa esclusivamente de los asuntos relativos á la organizacion del Cuerpo de Sanidad y de la defensa de sus intereses, y está dirigido por M. Victor Rozier. A esta publicacion está unido el *Bulletin de la Médecine et de la Pharmacie militaires*, donde se publican todos los documentos oficiales relativos á este ramo , y que sale sin periodo fijo , siendo como nuestro Boletín oficial : tambien corre á cargo de este periódico la publicacion del escalafon del cuerpo : el precio de suscripcion es de 12 francos al año en Francia, y su desempeño científico y literario inmejorable.

El *Giornale di Medicina Militare del Corpo sanitario dell'armata sarda* se publica en Turin los lunes de cada semana , en 8 páginas en pliego, siendo dirigido por el Dr. Arella, médico de division, y el Dr. Mantelli, médico de batallon. Este periódico ha entrado en el año VII de su publicacion y se ocupa de las cuestiones propias de su especialidad , insertando además las actas de las conferencias científicas que celebran los oficiales del Cuerpo en todas las capitales. El precio de la suscripcion por un año es de 40 liras en Turin y 44 en el extranjero.

No son estos los únicos periódicos dedicados á la medicina militar : se publican tambien en Paris por el ministerio de la Guerra las *Mémoires de Médecine Militaire*, en Bruselas los *Archives de Médecine Militaire*, en Méjico el *Boletín del Cuerpo médico militar de la República mejicana*, y tambien en Rusia tiene la medicina militar una publicacion oficial ; de manera que apenas hay Estado importante donde el Cuerpo de Sanidad militar no cuente con un órgano que le represente, hecho que bastaria por si solo para

probar la gran importancia que de día en día va adquiriendo esta especialidad y el valor de los que á ella se dedican.

Colonizacion de Fernando Póo.

Segun presumiamos en nuestro número 3.º al ocuparnos de este asunto, no ha habido ningun médico de entrada que solicite el pase á nuestras nuevas colonias, en vista de lo cual se ha dispuesto, como tambien indicábamos, que ambos oficiales de Sanidad salgan de la clase de segundos ayudantes, en la cual el número de solicitudes escede bastante al de plazas, y es probable que sean elegidos dos de nuestros apreciables compañeros que actualmente sirven en los batallones de cazadores que guarnecen la capital. Al mismo tiempo se ha salvado la intrusion que forzosamente habia de cometerse en la farmacia, destinando á un segundo ayudante farmacéutico al hospital de Santa Isabel, y se ha completado el personal sanitario con un practicante de cada facultad. En cuanto al material, irá además del botiquin de la compañía, otro mayor para el hospital y demás atenciones que puedan ocurrir en un pais donde es preciso crearlo todo.

Se han suscitado algunas dudas sobre la manera en que debe entenderse la concesion del empleo inmediato que á los tres años de residencia tienen los oficiales espedicionarios: personas respetables opinan que este ascenso será efectivo y saltando puestos en el escalafon; pero hay otras que creen será igual al que se concede en las demás posesiones, esto es, empleo supernumerario en la Península: siendo como es nuestro Cuerpo de escala cerrada, esta opinion parece la mas admisible, mientras otra cosa terminantemente no se especificue.

Cuestion del abono de los siete años de carrera.

Esta cuestion, la de interés mas vital en la actualidad para el Cuerpo de Sanidad militar, como que en ella se cifra la realizacion

de legítimas esperanzas concebidas en virtud de solemnes promesas, vive siempre anhelosa en la mente de todos los oficiales del Cuerpo, y es desde hace un año el testo inagotable de todas sus conversaciones y el objeto constante de sus deseos; pero en las regiones oficiales yacia dormida, sin que los encargados de fomentarla creyeran llegada la ocasion oportuna de hacerlo, temerosos de arriesgarla á mayor descalabro; mas hoy felizmente creen ser llegado el dia de que comience á agitarse, y oportuno el provocar acerca de ella una resolucion definitiva, que si atendemos á la justicia de nuestra causa y á la rectitud de los jueces que han de fallarla, no podrá menos de ser satisfactoria.

Uno de los señores oficiales de la Direccion general de Sanidad, el Sr. Luxan, ha elevado al Gobierno de S. M. una respetuosa solicitud para que se declare que la real órden dictada en 5 de julio de 1857 por el ministerio de Hacienda no puede producir efecto retroactivo, ni afectar por tanto á los derechos adquiridos por los oficiales de Sanidad que ingresaron en el cuerpo con anterioridad á dicha real órden. Esta solicitud, informada estensa y razonadamente por la Direccion, espera todavia la resolucion que acerca de ella dicte el Gobierno de S. M.

La Direccion de Sanidad de la Armada, por su parte, ha formado tambien un espediente relativo á este asunto, que, segun noticias fidedignas, fué sometido ya á la consideracion del Consejo de Ministros, pasó luego á informe al supremo tribunal de Guerra y Marina, y llegó el dia 25 al Consejo de Estado, á cuyo exámen se encuentra hoy sometido.

Dirigiéndose estas líneas á individuos del Cuerpo de Sanidad escusado seria alegar las poderosas razones que hacen creer que la resolucion no pueda menos de ser favorable, y mucho mas cuando en nuestro número anterior nos ocupamos estensamente de este mismo asunto; pero no podemos menos de congratularnos del nuevo paso que da esta cuestion, y hacer fervientes votos por que su éxito sea tan satisfactorio como deseamos, felicitando á las Direcciones de Sanidad militar y de la Armada que con tanta oportunidad y celo han vuelto á reanimar este espediente.

Despues de lo ocurrido en esta cuestion, en ningun caso podrá admitir la Junta de clases pasivas este tiempo de abono, mientras así no lo disponga, ó un acuerdo del Consejo de Estado, que es el

que puede declarar la interpretacion de las leyes en los casos dudosos ó no previstos, dando lugar al recurso contencioso administrativo, ó una ley hecha en Cortes que viniera á deshacer toda clase de dudas consignando terminantemente este derecho; solo una de estas dos resoluciones puede garantizar completamente la posesion de esta ventaja de que ahora se ve privado el Cuerpo de Sanidad, y una de ellas, y especialmente la última, es lo que debemos buscar todos.

Deseosos por nuestra parte de coadyuvar al feliz resultado que para el bienestar de la clase á que pertenecemos debe obtenerse en este asunto, nos hemos acercado ya á algunos señores Diputados á Cortes, quienes han tenido la atencion de prometernos influir en cuanto les sea dable para el logro de este objeto. ¡Ojalá que pronto podamos tener la satisfaccion de insertar en las columnas del MEMORIAL la nueva consagracion del derecho de los médicos militares al abono de los años que invierten en el estudio de su carrera!

Neurologia.

Con sobrada frecuencia figura por desgracia esta seccion en nuestro periódico: tan cierto es que si el ejercicio de la profesion médica es, segun ha demostrado la estadística, aquel en que menor longevidad se alcanza, se acrecienta esta desfavorable condicion cuando á sus fatigas se agregan las que al servicio militar son inherentes. Consideracion penosa, pero que debe ennoblecer á nuestros ojos esa profesion que á costa de la duracion de su propia vida procura alargar la de los demás.

Hoy es objeto de nuestro postrer adios el primer Ayudante médico D. Guillermo Aguiló y Forteza, persona apreciada de cuantos le conocieron, y cuya pérdida en nombre del Cuerpo lamentamos. Séale la tierra ligera, y obtenga en la morada de los justos la recompensa reservada á los que pasaron su existencia aliviando el dolor de sus hermanos!

He aquí el extracto de su hoja de servicios.

D. GUILLERMO AGUILÓ Y FORTEZA nació en Palma, provincia de las Baleares, el día 3 de julio de 1819. Estudió la ciencia de curar en la célebre escuela de Montpellier, donde recibió el grado de doctor en 19 de Enero de 1846, y el 25 de setiembre del mismo año, previos los ejercicios necesarios, adquirió el título de licenciado en medicina y cirugía en el colegio de Barcelona.

Fué nombrado segundo ayudante médico por oposicion en 14 de diciembre de 1847, y estuvo en espectacion de colocacion hasta el 28 de febrero de 1848, en que fué destinado al hospital de Melilla, de cuyo empleo tomó posesion el día 10 de abril del mismo año. El 10 de setiembre fué nombrado primer ayudante supernumerario del ejército de la Isla de Cuba, por suerte que le cupo, pero no tuvo efecto dicho empleo y destino por habérsele permitido permutar con el de segundo ayudante del batallon Cazadores de Figueras, por real órden de 10 de marzo de 1854.

Sirvió en el tercer batallon del regimiento infantería de Guadajajara, en el segundo de Galicia, en el primero de San Marcial y en el primero de Asturias, cuyo empleo servia en la fecha de su defuncion. Ha estado además destinado en los hospitales militares de Melilla, de Tortosa y de Zaragoza, y ha desempeñado visita de enfermos en algunos otros.

Por real órden de 8 de julio de 1852, y en celebridad del nacimiento de la Princesa de Asturias, se le concedieron los honores de primer ayudante médico, y por otra de 30 de Mayo de 1855 el grado de primer médico, por el alzamiento nacional del año anterior.

Contaba mas de once años de servicio efectivo, sin habérsele formado causa ni castigo alguno: el concepto que merecia á sus jefes era excelente; solo su salud estaba quebrantada desde hace algun tiempo, hasta que al comenzar el año 1859 concluyó su existencia.

Revista extranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

(Continuacion.)

Pero hay tambien otras razones poderosas para desconfiar de las conclusiones del anterior resumen. Ya hemos hecho mencion de la escasa diferencia que en las respectivas pérdidas por defuncion tuvieron ambos ejércitos desde que se rompieron las hostilidades, esto es, desde su desembarco en Varna hasta que anclaron de vuelta en Inglaterra ó en Francia los últimos trasportes. Pero al empezar este artículo hemos visto que se hace alarde en la «Patrie» del 16 de octubre, de que la Francia ha sacrificado doscientos mil hombres en la guerra de Rusia por la conservacion de la Turquía, y que por lo tanto es muy justo que sea ella quien decida la cuestion de los principados danubianos. Aunque este cálculo ha visto la luz en un periódico semi-oficial de París, es indudable que está muy exagerado y que solo puede pasar como argumento político; pero tambien el asegurar que el total de defunciones no ha llegado al 23 por 100 es ir aun mas allá en el extremo opuesto de la credulidad. Lo mas justo seria comparar entre sí las épocas peores y las mejores de ambos ejércitos, esto es el primer invierno de los ingleses contra el segundo de los franceses, pero no debemos creer que las pérdidas del primero hayan igualado á las del último. El Dr. Bryce aduce su respetable testimonio médico, asegurando que en ninguna época de la guerra llegó á ser menor la mortalidad de las tropas francesas que la de las nuestras durante tres meses seguidos: mientras que es indudable que en los últimos meses de la ocupacion de Crimea, la mortalidad en los hospitales de nuestros aliados escedió en número y proporción á la que á nosotros se nos supone.

Pasa el autor á comprobar esta asercion con lo que el pudo observar personalmente en el campamento y hospitales franceses y con lo que dice M. Baudens en su *Mision médica*; pero combate primero el testimonio militar del informe del ministro francés examinando severamente su fraseología. Dice así: «No necesita detenerse mucho la crítica militar en los muy equívocos términos empleados en este cuadro estadístico, pero para los que no sean militares me atrevo á indicar ciertas anomalías y frases engañosas. 1.º Por total de fuerza efectiva (*effectif*), se entiende comunmente el número de soldados aptos desde luego para un servicio activo; pues bien, en esta categoría se cuentan los enfermos de la ambulancia de Crimea en 30 de marzo, y como segun Baudens, ascendian á 19,648 en el mes anterior sin contar mas de 10,448 que estaban sometidos á tratamiento en los hospitales del Bosforo, resulta que por este medio el ministro de la Guerra aumentó el número de los beligerantes con mas

de 13,000 hombres nominalmente efectivos, y hace aparecer que despues de firmada la paz volvió á Francia el 73,44 por 100 del ejército de Crimea en disposicion de haber podido continuar las hostilidades activas, lo cual es un error demostrable. 2.º Tambien se designan y cuentan 15,000 hombres que estaban en las enfermerias regimentarias que habia en los alrededores de Constantinopla y en otras partes. 3.º Tambien tenemos en ese cuadro 20,900 hombres, cuya procedencia no se especifica. Con respecto á esa considerable partida que en la fraseología del informe se denomina *différence entre les envois de troupes, et des hommes revenus de l'armée* se vé aunque no muy claro, que la mayor parte de este número es de personas que se desestimarón como soldados aunque ya se clasifican y cuentan para el embarque: y que otros que fueron y volvieron de Oriente mas de una vez se cuentan como otros tantos diversos individuos, aumentando de este modo hasta el infinito la fuerza supuesta del ejército. Observen nuestros lectores que en el testo original de este cuadro, al hablar de los envios dice *tropas* y del regreso dice *hombres*. Esta *diferencia* es para reducir la primera suma y de consiguiente aumentar el número de pérdidas por defuncion y otras causas? ó es simplemente un nuevo método de balancear el debe y haber para el consumo imperial que no pueden usar los particulares? ó un expediente para conciliar la desaparicion de las listas de revista de cierto número de individuos que tampoco figuran en otra parte? Respecto de esto me han asegurado los profesores franceses que muchos centenares se embarcaron en Kamiesch con direccion á los hospitales del Bósforo pero que no pasaron de la mitad del canal. M. Baudens declara que hubo ocasion en que morian diariamente doscientos soldados entre Crimea y Constantinopla. Otra partida estraña es la de los 1781 hombres que desaparecieron (*disparés*); fallecidos sin saber como, pues aunque se añaden á la pérdida total, no se dice donde, como ni cuando fallecieron. (1) De aquí resulta claramente que no es posible establecer comparacion justa y razonable entre las pérdidas que por defuncion han sufrido ambos ejércitos, pues no son equivalentes los términos y elementos que han de servir para el cálculo. Además, el informe del ministro de la Guerra no hace mas que en un caso la debida distincion entre los que fallecieron en el combate y los que sucumbieron de resultas de las enfermedades, como se hace en los partes ingleses. Estos además separan el número de inválidos, mientras que aquel involucra los inválidos, los convalecientes y los que volvieron á Francia con licencia.»

Veamos ahora si lo que dice M. Baudens confirma ó desmiente los asertos del escritor inglés. No es del caso referir porque el jefe de sanidad militar francesa en Oriente ha publicado los resultados de sus observaciones de Crimea en un periódico político de tendencias monárquicas pero *no napoleónicas*. Tambien es curioso el que esta publicacion *siguiera al compte rendu* imperial concedido

(1) Puedo asegurar bajo la autoridad del director general del departamento médico del ejército, que en los estados que ha publicado no se han dejado por contar ni diez soldados del ejército expedicionario inglés.

al pueblo francés, por mas que no confirmara completamente el propósito ostensible del informe oficial. Sin embargo, es para nosotros un deber muy grato el de elogiar el criterio, independencia é imparcialidad así como la admirable habilidad literaria con que M. Baudens ha desempeñado su delicada tarea. Aunque el señor inspector médico no se ha olvidado por un momento ni deja que los demas olviden su nacionalidad y sus altas pretensiones, sin embargo, su patriotismo rara vez es ofensivo, pues su modo de espresarse es siempre el de un *gentil-homme de l'ancienne cour*. No necesitamos añadir que en la parte puramente médica de su narracion demuestra cuán cumplidamente supo comprender y desempeñar su mision profesional en Oriente.

Con respecto al estado de salud de las tropas francesas en Crimea, objeto de su primera consideracion, vemos á M. Baudens hacer la historia y descripcion del vasto hospital dispuesto en Constantinopla provisto para las necesidades del servicio y exhausto por ellas. Unos veinte mil enfermos atacados de fatales enfermedades del campamento tales como el tifus, las fiebres, la disenteria y el escorbuto, llenaron con pernicioso acumulo el edificio de piedra y las barracas de madera dispuestas espresamente para recibirlos. Saliendo al frente, el último mes, fundó las catorce divisiones del ejército con arreglo á su fuerza en revista de 140,000 hombres dotando á cada una de ellas con un servicio de ambulancias capaces de dar abrigo á algunos miles de enfermos (1).

Con respeto á la triste condicion de los enfermos que llenaban los hospitales del Bósforo, dice que la mayor parte de ellos padecian enfermedades del vientre y fiebres siendo todos los demas de escorbuto: que entre los heridos que padecian este, llegaba la sangre viciada á ser tan fluida, exudandose tan copiosamente por las heridas, que ni los medios mas enérgicos eran suficientes á contener la hemorragia, llegando esta á ser causa inmediata de la muerte. Tambien la gangrena hospitalaria produjo terribles estragos: muchos de los heridos la llevaban consigo desde Crimea, y los que habian podido librarse, eran atacados de ella apenas entraban en los hospitales. Asi sucedia que heridos casi curados, recaian por la invasion de esta enfermedad.

Calcula M. Baudens que las dos terceras partes de los enfermos de fiebres

(1) Es muy notable que en el informe oficial que dió M. Baudens al ministro de la Guerra describiendo el deplorable aumento y carácter maligno de las enfermedades del campamento, y la falta de medios sanitarios, deje de espresar el número de enfermos que entonces habia en Crimea. Esta omision es mas significativa viendo el siguiente cálculo aproximado, que podemos llauar exacto: «Voici l'état sanitaire de l'hiver 1854 á 55.»

	FUERZA.	ENFERMOS.
Octubre	46,000 hombres.	3,200 hombres.
Noviembre.	55,000 »	5,000 »
Diciembre.. . . .	65,000 »	6,000 »
Enero.	75,000 »	9,000 »
Febrero.	86,000 »	8.000 »

No se comprenden aquí los que habia en las enfermerias regimentarias.

(*Revue des Deux Mondes* 1857.)

que entraron en los hospitales de Constantinopla, padecieron además diarrea ó disenteria. »Ciertamente que la diarrea predominaba de tal modo que precedía en forma aguda á casi todas las enfermedades, mientras que en su forma crónica seguía y terminaba la afeccion principal... Además, se llenaron nuestros hospitales con diversas fiebres que acompañaban al cólera y la disenteria... Consecuencia de este estado de cosas fué que el trabajo que no era grande á principios del invierno del 56, aumentara mucho. La atención del estado mayor médico se concentraba rápidamente en el escorbuto y el tífus que reinaban con cruel intensidad. La invasion del tífus contagioso fué la prueba mas terrible que hubo de sufrir nuestro ejército oriental En Constantinopla la aglomeracion de enfermos en el hospital de Faond-Bajá hizo que se desarrollára allí subitamente: los demas hospitales fueron invadidos sucesivamente, y su influencia se estendió hasta el depósito de convalecientes de Maslask que hasta entonces se habia librado: pronto llegaron los casos de tífus á constituir la quinta parte del total de enfermos que habia en los hospitales, mientras la mortandad crecia rápidamente: tales y tan grandes fueron sus progresos en Crimea, que durante el mes de febrero el número de enfermós llegó á 49648, de los cuales murieron 2400 y 8738 fueron trasladados á los hospitales del Bósforo: en el mismo mes tuvieron estos hospitales 20,088 enfermos, de los que murieron 2527, se trasladaron 649 al establecimiento de inválidos de los Dardanelos y á Francia 3617 inútiles. De aqui la necesidad imperiosa de recurrir á medidas energicas sin las cuales la mortandad hubiera sido sin limites.»

Como las tiendas y chozas de los soldados daban muchos enfermos á la ambulancia del campo, hubo que estar llevando durante cuatro meses, de tres á cuatrocientos enfermos al dia á los hospitales que habia en los alrededores de Constantinopla, teniendo que desocupar para ello algunos buques que estaban aparejados para Francia.

(Segcontinuará.)

EL DR. LANDA.

Revacunacion.—El digno é ilustrado Dr. Wleminckx, director general del cuerpo de sanidad militar en Bélgica, ha presentado á la Academia una nota sobre la revacunacion con las siguientes notables conclusiones.

- 1.^a La revacunacion de los individuos bien vacunados produce por lo general poca utilidad.
- 2.^a El que ha tenido viruelas debe sujetarse á la revacunacion con mas razon que el que ha sido vacunado.
- 3.^a La revacunacion prende tanto mejor, cuanto mas tiempo haga que el individuo padeció la viruela ó fué vacunado por primera vez.
- 4.^a Hasta la edad de 25 años suele por lo general ser inutil.
- 5.^a Desde esta edad hasta los 35 años produce resultados útiles en cierto número de individuos bastante escaso, por consiguiente si bien no se debe proscribir por completo, tampoco debe recomendarse con grande instancia.

6.^a Desde los 35 años en adelante es cuando se hace verdaderamente preservativa y de consiguiente necesaria.

7.^a La revacunacion de los alumnos en los colegios es inutil.

8.^a La revacunacion de los soldados en los ejércitos constituidos como el nuestro (el belga) es tambien inutil.

Estas conclusiones, algunas de las cuales rompen de frente con las doctrinas generalmente admitidas hasta el día, no pueden menos de escitar viva oposicion, y ya en la sesion del 4 de enero se presentó á la Academia de medicina de Paris, un trabajo de M. Ch. Pellarin, en el que se trata de rebatir con hechos la asercion del Dr. Wleminckx de ser inutil la revacunacion antes de los 25 años de edad.

Tendremos á nuestros lectores al corriente de todas las fases de esta notable controversia.

Acetona. Nuevo anestésico. En la sesion celebrada el 8 de noviembre pasado por la sociedad médica de Londres, ha presentado el Dr. Kidd un nuevo agente anestésico, la acetona ó ether piro-acético. Es un líquido incoloro, transparente y muy fluido; su peso específico es de 0,75; se evapora al aire libre, pero puede permanecer en un frasco medio vacío. Tiene un olor penetrante como el ether, que se parece algo al de la menta piperita: su sabor tiene algo de acre seguido de una sensacion de frio: es una especie de aldehido en el cual se reemplaza un equivalente de hidrógeno por el metilo. En cuanto á su accion anestésica cree el Dr. Kidd que depende mas bien del hidrógeno que del ácido carbónico, y segun los esperimentos que ha hecho no es tan desagradable como el amileno: su accion es menos duradera y está le dá tal vez una ventaja sobre este y el cloroformo. Su accion es rápida aunque pasajera; los conejos quedan anestesiados muy pronto pero no mueren. Parece que sus principales ventajas son, la de mezclarse en cualquier proporcion con el agua, de manera que puede emplearse en esponjas mojadas y calientes, y el poder conservarse sin que se altere.

Dublin Medical Press.

Pocion resolativa —En los casos de derrame pleurítico ó pericárdico, el doctor Worms, médico del hospital militar del Gros Caillou recomienda el uso de la pocion siguiente:

Infusion de flor de sahuco.	300 gramos
Nitrato de potasa.	12
Tártaro estibiado.	45 centigramos.
Miel.	90 gramos.

Para tomar dos cucliaradas cada hora.

Bajo la influencia de los vejigatorios y el uso de esta pocion ayudada con infusiones calientes, ha visto desaparecer con rapidez dichos derrames.

Clorato de potasa en el cancer.—M. Weeden Cooke, profesor del Free hospital real de Londres, emplea en las úlceras cancerosas la siguiente locion, con la que dice haber obtenido mejoria notable y haber hecho cesar la hemorragia.

Agua.	60 gramos.
Clorato de potasa.	15
Acido clorídrico.	40 gotas.
Tintura de opio.	8 gramos.

The Lancet.

Linimento contra la otitis.—El profesor Trousseau aconseja contra la otitis aguda la siguiente mistura.

Estracto alcohólico de belladona.	4 gramo.
Agua.	c. s.
Bálsamo tranquilo.	5 gramos.

Agítese para empapar una bolita de algodón que se introduce en el conducto auditivo.

Journal de medecine et de chirurgie.

El zumo de limon y el de ajos en el tratamiento de la angina membranosa.
—M. Cazin hizo uso de una mezcla en partes iguales del zumo de limon y el de ajos en la epidemia de dicha enfermedad que reinó en Boulogne el año 56; empapaba en dicha mezcla un pincelito de hilas tocando con él las partes afectadas de hora en hora ó de dos en dos horas segun la intensidad de los síntomas, el espesor y estension de la produccion difteritica. Al mismo tiempo administraba al interior cada dos horas una cucharada de la mistura siguiente:

Zumo de limon.	30 gramos.
Bulbos de ajo.	20
Agua destilada de hisopo.	150
Jarabe de goma.	30

Tritúrese el ajo con el zumo de limon añadiendo el agua poco á poco: cuelese y añadase el jarabe.

Estos medios han bastado generalmente para limitar en breve tiempo la afeccion local.

Bulletin de therap.

Variedades.

—Por Real orden de 14 de enero de este año, dictada por el ministerio de Marina, se ha relevado á los vicedirectores de sanidad de los departamentos de practicar por si los reconocimientos de aptitud fisica de los opcionistas á meritorios del cuerpo administrativo de la armada declarando reformado en tal concepto el art. 9, cap. 1.º de la instruccion del 17 de marzo del 58, puesto que dispone S. M. que el reconocimiento indicado se verifique por dos profesores de sanidad de la armada de la clase de primeros ó segundos, designados por el director del departamento, previa orden del capitán general del mismo.

En el proyecto para la reforma del Reglamento de la cruz de San Fernando se hace la siguiente acertadísima clasificación de los servicios peculiares de nuestro instituto que pueden dar derecho á la cruz laureada.

Art. 104. Se consideran hechos heroicos en los individuos del Cuerpo de Sanidad militar en su servicio especial los siguientes:

105. El distinguirse en una retirada por su celo, serenidad y arrojo, asistiendo á los heridos hechos mas cerca del enemigo.

106. El ser heridos ó hechos prisioneros por asistir á los heridos en los puntos de mayor riesgo.

107. El hallarse en la toma de una posicion, retrincheramiento, batería ú obra exterior de plaza en los momentos decisivos de un ataque ó defensa, para asistir á los heridos.

108. El acudir á curar los heridos de una trinchera ó posicion de donde no pueden ser retirados por el fuego inmediato y certero del enemigo.

109. El encontrarse en los grandes combates en los puntos de mas riesgo dando pruebas de gran serenidad y distinguiéndose por su celo y acertadas disposiciones para la asistencia de los heridos, á pesar de ser grande la mortandad.

Poco á poco se va comprendiendo en todas las naciones que es un deber de justicia el tributar al médico militar todos los honores que se hacen á los demas oficiales del ejército. Sabido es que en Rusia se acostumbra honrar la memoria de los oficiales que mueren en accion de guerra ó á consecuencia de heridas en ella recibidas, grabando sus nombres en lápidas que se colocan en las iglesias de los colegios militares, universidades y demas establecimientos de educacion: pues bien, ahora ha dispuesto el emperador que este mismo honor se tribute á los médicos militares en igualdad de circunstancias.

Con este motivo dice la *Gaceta médica rusa* «esto prueba que nuestro ilustrado gobierno sabe apreciar la posicion del médico militar rodeada de toda clase de peligros, y que sabe recompensar no solo á los oficiales cuya mision consiste en disminuir las fuerzas del enemigo, sino tambien á aquellos cuya ciencia se consagra á mantener la fuerza y actividad de nuestro propio ejército.»

Llamamos la atencion de nuestros lectores sobre el cuadro estadístico del movimiento que ha tenido el hospital militar de San Carlos durante el primer semestre del año próximo pasado que en otro lugar insertamos, y en el cual se ve que las pérdidas no han pasado del 3 por 100, satisfactorio resultado que acredita el celo y pericia de los profesores de la armada á cuyo cargo está dicho hospital.

Se está discutiendo en las cámaras portuguesas, y ha sido aprobado ya por la de los diputados, un proyecto de ley sobre el servicio de sanidad militar, que segun dice el *Escholiaste medico* presenta grandes ventajas para los oficiales médicos, las cuales se hacen tambien extensivas á los de la armada: cuando se halle definitivamente aprobado este proyecto le daremos á conocer á nuestros lectores, aunque suponemos que sus mejoras han de versar principalmente res-

pecto de los sueldos, pues en punto á consideracion, tienen ya nuestros compañeros de allende el Tajo la completa asimilacion á las clases del ejército y el uso de sus mismos distintivos, siendo ademas gefes exclusivos de los hospitales militares, que ciertamente han puesto en un estado tal, que aventaja con mucho á los de algunas naciones mas importantes, segun nos ha asegurado un respetable general que los visitó no ha mucho.

En la real orden que suprime la situacion de reemplazo para las clases político-militares que no le tengan consignado en sus reglamentos, se declaran exceptuados por hallarse en este caso, los cuerpos de sanidad y administracion militar, para los cuales se conserva de la misma manera que hasta aqui.

Acaban de recibirse de Alemania algunos aparatos hidroterápicos de Fischer, que se destinan á los principales hospitales militares de nuestro pais, á donde se remitirán con una instruccion sobre la manera de emplearlos. Es muy de elogiar el celo con que la Direccion de Sanidad militar procura que se empleen en pro del soldado enfermo todos los medios de tratamiento que el continuo adelanto de la ciencia va creando de dia en dia.

Por jubilacion que ha solicitado el Sr. D. Benito Diaz de Cáceres, ha quedado vacante el negociado de ajustes que dicho señor tenia á su cargo en la Direccion general: sabemos que en ella le reemplaza el primer ayudante supernumerario D. Francisco Arranz, que tanto se distinguió en las salidas que en 1833 hizo la guarnicion de Melilla al campo infiel.

Está ya impreso y ha principiado á repartirse el escalafon del cuerpo de Sanidad Militar correspondiente al año actual; en él se vé el escaso movimiento ocurrido durante el año anterior, debido sin duda al entredicho que pesa sobre el abono de carrera.

El domingo 16 del corriente recibió la solemne investidura del grado de doctor en medicina el primer médico graduado, primer ayudante, D. Antonio Martí y Flores, siendo su padrino el Dr. D. José Villa y Villa. Versó el excelente discurso del graduando sobre el juramento de Hipócrates, y el padrino hizo en su discurso de presentacion una brillante historia del cuerpo de Sanidad de España, realizando en lo que merece esta institucion. Uno y otro fueron escuchados con el mayor agrado por el claustro de la universidad central, y la numerosa y escogida concurrencia que llenaba el grandioso Paraninfo donde estos actos se celebran. Felicítamos al Sr. Martí por el lauro que ha alcanzado, y damos las gracias al Sr. Villa en nombre del cuerpo por las apreciaciones que de este hizo en su discurso.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

MINISTERIO DE LA GUERRA.—SANIDAD MILITAR.

3 enero. Nombrando jefe en comision de Sanidad militar de la capitania general de las islas Canarias al subinspector médico mayor del hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, Don Pedro Joaquin Vergara y Diaz.

Id. id. Destinando á la segunda brigada del segundo regimiento de artilleria al primer ayudante médico del regimiento caballeria de Montesa D. Francisco Casellas y Parés.

Id. id. Destinando al primer batallon del regimiento infanteria de Toledo al primer ayudante médico D. Julian Vergara y Rodriguez.

Id. id. Concediendo permuta de destinos á los segundos ayudantes médicos D. Antonio Garcia Asensio, del segundo batallon del regimiento infanteria del Rey, y D. Jacinto Grau y Cata, de igual batallon de Galicia.

Id. id. Destinando á continuar sus servicios al ejército de la isla de Cuba al primer ayudante médico del hospital militar de Melilla D. Juan Cozar y Martinez.

Id. id. Concediendo un año de Real licencia para la península al primer ayudante médico del ejército de Puerto-Rico D. Antonio Hijosa y Caballero.

Id. id. Mandando pase á continuar sus servicios al hospital militar de Barcelona el primer farmacéutico destinado en el de Badajoz D. Angel Delgado y Lopez.

Id. id. Destinando al hospital militar de Tarragona al farmacéutico mayor que sirve en el de Barcelona, D. José Torrejimenó y Ramirez.

Id. id. Trasladando al hospital militar de Badajoz al segundo ayudante farmacéutico del de Ciudad-Rodrigo, D. Donato Saenz y Dominguez.

Id. id. Id. al hospital militar de Ciudad-Rodrigo, al farmacéutico de entrada D. Epifanio Chillida, que sirve en el de Tarragona.

Id. id. Designando el personal de Sanidad militar que ha de prestar el servicio sanitario en las islas de Fernando P6o, que se compondrá de dos primeros ayudantes médicos y un primer ayudante farmacéutico; dos practicantes, de medicina el uno y de farmacia el otro, abonándoseles el sueldo de 110 pesos mensuales á los médicos y farmacéutico y de 40 á los practicantes; conservando los primeros la efectividad de sus empleos á los tres años de permanencia en dichas Islas.

8 id. Concediendo el pase á continuar sus servicios la á Península al primer ayudante médico del ejército de la isla de Cuba, D. Juan Subirana y Febrer.

Id. id. Id. id. al primer ayudante médico del ejército de Filipinas D. Higinio Diaz Cuartero.

Id. id. Concediendo honores de practicante de ejército á D. Buenaventura Barrera y Lopez, practicante del colegio de caballeria.

10 id. Id. al practicante de medicina del hospital militar de Melilla D. Juan de las Cuevas y Cos, la licencia por el tiempo que necesita para hacerse cirujano de segunda clase.

15 id. Destinando al batallon Cazadores de Baza al segundo ayudante médico del de Barcelona D. Santos Gimenez y Villanueva.

Id. id. Concediendo la licencia absoluta por enfermo al primer ayudante médico del primer batallon del regimiento infanteria de Córdoba D. Juan Cruz de la Mata y Mozo.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

26 enero. Disponiendo que el primer ayudante médico del regimiento infantería de Castilla, D. Manuel Montaut y Dutriz, pase al de Galicia, núm. 49.

Id. id. Id. que el de Galicia D. Francisco de Paula Caros y Poll lo verifique al de Córdoba.

Id. id. Concediendo cuatro meses de licencia para Palma á don Juan de Garau y Alemany, segundo ayudante médico del regimiento de Granada.

Id. id. Id. dos meses de próroga á la licencia que disfruta el primer ayudante médico D. Miguel Lopez Roda.

Id. id. Id. la próroga necesaria para asistir á las oposiciones de directores de baños minerales al segundo ayudante médico D. Antonio Ferrer y Martinez.

28 id. Id. honores de médico de entrada al licenciado en medicina y cirugía D. Cándido Aguado y Lagunilla, residente en Leon.

MINISTERIO DE MARINA.—CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

3 enero de 59.—Concediendo cuatro meses de real licencia al primer médico D. Francisco Diaz y Lara.

4 id. id.—Destinando á las salas de marina del hospital militar de la Habana á los primeros médicos D. Antonio Noguero y Soto y D. Jose Maria Siñigo y Garcia, y al vapor Pizarro al segundo don Juan Rocamora y Plana.

15 id. id.—Relevando con arreglo al nuevo reglamento de dotaciones en el vapor Lepanto al primer médico D. Estanislao Custodio y Armijo con el segundo D. Francisco Buenrostro y Comenche; al primero D. Juan Fernandez de la Lastra en el vapor Vulcano, con el segundo D. Pedro Fontan y Dario, y al primero don Manuel Rodriguez Palma en el vapor Ulloa, y por el segundo don Joaquin Abella y Casas.

24 id. id.—Destinando al vapor Castilla en relevo del primer médico D. Fernando Dávila y Bernal al segundo D. Francisco Buenrostro y Comenche, y disponiendo continúe en el Lepanto hasta nueva resolución el primero D. Estanislao Custodio y Armijo.

Por todo lo no firmado,

NICASIO LANDA.

EDITOR RESPONSABLE, MANUEL ALVAREZ.