

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XII.

Madrid, 1 de Octubre de 1922.

Núm. 19.

SUMARIO

Ejercicio de demostración de material sanitario del Ejército francés en Marsella, por J. Potous — *La tifoidea en el Ejército*, por el Doctor D. Francisco Soler y Garde. — *Valor diagnóstico del vértigo voltaico* por Abilio Conejero. = *Variedades*. = *Prensa médico-farmacéutica*: Ensayo epidemiológico sobre la encefalitis epidémica. = *Prensa militar-profesional*: Aparatos destinados al transporte sobre mulos, sistema Schuler, en las ambulancias francesas de las columnas móviles. = *Bibliografía*: Índice bibliográfico de Medicina. — 1922. = *Sección oficial*. SUPLEMENTO. — Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

Ejercicio de demostración de material sanitario del Ejército francés en Marsella.

El ejercicio de demostración del servicio de Sanidad en campaña ha constituido un éxito de la Dirección del servicio de Sanidad del XV.º Cuerpo de Ejército, cuya Plana mayor radica en la ciudad de Marsella.

En terreno muy bien elegido de la Exposición Colonial que se celebra actualmente en dicha población, se extienden las instalaciones, que se distribuyen del siguiente modo:

Al penetrar en el terreno acotado se encuentran tres pabellones: el de la derecha, dedicado a Laboratorio antitifoídico y seroterápico, ofrece al visitante la evolución de esta clase de preparaciones, con sus correspondientes planos, fotos, gráficos, etc.; el de la izquierda comprende la instalación de la Farmacia central con sus productos y el taller de termómetros y el del fondo contiene, en su parte central, interesantes fotografías de Val de Grace, y en los lados la Oficina de Secretaría y la del Oficial de servicio.

Mas al interior se observan otros dos pabellones destinados, el de la derecha, a las colecciones de aparatos de fractura, y el de la

izquierda, a taller de óptica, colección de distintos instrumentos, vestidos para el servicio de contagiosos y protección contra los proyectiles gaseosos; esta última colección resulta interesantísima, pues puede apreciarse el escalonamiento progresivo en la adopción de caretas, desde la primitiva compresa sujeta por medios elementales, hasta la máscara reglamentaria que denota un gran perfeccionamiento, y cuyo depósito inferior se atornilla a tuerca.

A continuación se ofrece una completísima instalación de la ambulancia quirúrgica, que comprende gran número de pabellones dedicados a la oficina de recepción de heridos, alojamiento de los Oficiales de la formación y de los sanitarios, ropero, vestuario, escogimiento, despensa, water-closs y despachos. En la parte central más avanzada, una sala de 20 camas, otra de preparación de heridos y el Laboratorio de farmacia con un camión de farmacia adosado al mismo, hallándose más al exterior, y a cada lado, respectivamente, el depósito de armas y la cocina, con otra cocina rodada adjunta. Existe también un carruaje de transporte de heridos.

Siguiendo un corredor transversal del pabellón operatorio, se encuentran, a cada uno de sus lados, una sala de 20 camas. El pabellón operatorio, situado en la parte más central tiene, a la derecha y en el exterior el camión radiológico, a la izquierda el quirúrgico y al frente el de esterilización, el cual separa a dos locales anexos al mencionado pabellón operatorio. Inmediatamente delante de las ya citadas salas de 20 camas existen el almacén y el taller que, a su vez, tienen a sus respectivos costados otras dos salas de 20 camas cada una. (Estas camas son en realidad camas camillas.)

La ambulancia médica, que es de gran importancia para los soldados, víctimas de la acción de los gases tóxicos y caústicos, sigue a continuación de la quirúrgica y se compone de una sala de 20 camas, salón de peluquería, sección de higiene corporal, organización del lavado y varias dependencias destinadas al material de la ambulancia médica, así como otras dos en las que está establecida la ambulancia de montaña.

Existen, por último, tres grandes hangares, destinado el primero a contener tipos diversos de camillas y otros medios sencillos de transporte, cámara de dentista con su auto estomatológico y el lavadero-secadero; el segundo está destinado a la aviación sanitaria, existiendo un auténtico aeroplano dispuesto para soportar dos ca-

millas en el interior de su cabina. Además, existen planos en los que aparece el servicio sanitario de evacuación aérea establecido en Siria y en Argelia, y el tercer hangar contiene tres estufas, un aparato Claytón y un carruaje de esterilización de agua.

Todas estas dependencias e instalaciones aparecen en un hermoso plano al ferro-prusiato que fué distribuído entre los concurrentes.

Las conferencias fueron las siguientes: «Organización del servicio de Sanidad en tiempo de guerra», a cargo del Inspector general Médico, M. Basseres, Director del servicio de Sanidad del XV.º Cuerpo de Ejército. Este General, que ha sido el alma de la reunión, fué el organizador de los servicios de Sanidad en el tercer Ejército durante la pasada guerra, donde demostró sus grandes condiciones de inteligencia, publicando un notable libro acerca de dicho servicio. No hay que decir, por tanto, que su conferencia fué muy luminosa.

«Los barcos-hospitales, su instalación, su funcionamiento, su rendimiento», por el Médico Jefe de segunda clase de la Marina M. Brunet, que describió con gran competencia tan importantes servicios de evacuación y asistencia provisional de las bajas de guerra.

«Los nuevos aparatos de fracturas del servicio de Sanidad», por el Médico principal de primera clase M. Rouvillois, un entusiasta, un convencido de los éxitos de la Cirugía, que trabajó con gran lucimiento durante la guerra, y que hizo un análisis muy detenido y crítico de los aparatos de contención y extensión y de las modificaciones favorables adoptadas para el más cómodo transporte de los fracturados en las formaciones de vanguardia.

«El agua en campaña, su depuración», por el Farmacéutico principal de primera clase M. Nanta, que hizo un completísimo estudio de la esterilización de dicho líquido por el calor, rayos ultravioletas, ozono y medios químicos, estableciendo conclusiones muy prácticas, y citando a nuestra nación como de las primeras en adquirir una instalación ozonizadora de campaña sistema Otto.

«De la administración y funcionamiento administrativo en las diversas formaciones sanitarias de campaña», por el Oficial de Administración principal M. Vincent. Este trabajo, muy minucioso y documentado, resultó de gran interés para los Médicos, dado el enlace entre unos y otros servicios.

«La profilaxia de las enfermedades infecciosas intestinales de las tropas en campaña», por el Inspector Médico M. Thiroux, Director de la Escuela de Aplicación de las tropas Coloniales. El conferenciante, tan estudioso como modesto, pasó revista a cuantos medios se hallan al alcance del Médico para evitar estas dolencias, deteniéndose en los resultados de las vacunaciones, que no han podido ser más satisfactorios, especialmente en lo referente a fiebre tifoidea y disentería bacilar. Extendióse también en el papel de las moscas y de los portadores, así como en la influencia de las frutas.

* * *

Una parte muy interesante del programa de la Reunión lo constituyó la visita al Almacén general y de la Farmacia general de aprovisionamiento del servicio de Sanidad, situados en amplios y magníficos locales, abundantemente pertrechados de elementos materiales técnicos y administrativos, capaces de subvenir a las más apremiantes y extensas demandas. El orden, la limpieza y la más alta perfección en el envasado y embalaje, son garantía de su buen funcionamiento y esmerada organización.

También hubiera constituido un número de gran atracción, de no haberlo impedido la gruesa mar y el fuerte viento reinante, el transporte de un herido simulado de craneo, en un hidroavión de la Marina. Vimos, sin embargo en la playa, donde se encontraba dicho aparato con el piloto y el citado herido simulado, la maniobra de introducir a éste en su camilla en la cabina y los medios de sujeción, que era lo verdaderamente práctico.

A propósito del servicio de aviones e hidroaviones sanitarios, tuvimos ocasión de observar los planos de las estaciones e itinerarios establecidos por los franceses en sus posesiones de Argelia y en la Siria, siendo verdaderamente envidiable cuanto se ha hecho en este particular, ya que resulta un medio de evacuación muy expedito, cómodo y rápido que fué empleado con éxito por dicha nación en Servia durante la pasada guerra.

Son también del más grande interés los gráficos demostrativos del descenso de la mortalidad por enfermedades tifoideas mediante la aplicación de la vacuna Vincent por las Misiones enviadas a los distintos Ejércitos por el Laboratorio de vacunación antitifoidea y de seroterapia del Ejército, en los que puede apreciarse que en el mes de Diciembre de 1914, sucumbieron 118 por 100.000 hom-

bres, y tan pronto funcionaron aquellos organismos fué descendiendo a 67,7 en Marzo de 1915, a 15,2 en Abril y a 2,2 en Diciembre del mismo año, manteniéndose en esta cifra con ligeras oscilaciones durante el año siguiente, y descendiendo más aun en los sucesivos, salvo pequeñísimas elevaciones, hasta llegar a 0 en el segundo semestre de 1919.

Asimismo constituye una nota muy plausible la perfecta catalogación del numeroso instrumental expuesto en las vitrinas de los pabellones correspondientes y que se refieren al material de cirugía de dotación para una ambulancia quirúrgica ligera, para el de un equipo quirúrgico, para un centro de oto-rino-laringología del Ejército, de urología, de oculística, etc., etc., que constituyen otros tantos folletos perfectamente editados, y resultando también muy interesante una publicación en que se describen sumariamente los aparatos técnicos de mayor eficiencia adoptados por el servicio de Sanidad, y a la cual acompañan muy buenos fotograbados.

Para terminar esta ligera Memoria, debo hacer constar que el General Médico M. Basseres, en el discurso de clausura, dirigió un elocuente y atentísimo saludo a los representantes extranjeros, que fueron los siguientes: Un Comandante Médico del Ejército italiano, otro del Ejército inglés, otro del Ejército danés, un Capitán Médico del Ejército belga, un Teniente Médico del Ejército de Chile (también asistió un Comandante de Estado Mayor chileno, agregado a la Legación en París) y el que estas líneas escribe que, como superior en edad y categoría militar, fué el encargado de contestar al General Inspector en nombre de dichos representantes extranjeros, al chocar las copas de champán con que fuimos galantemente invitados.

Debo también hacer mención especial del Médico mayor Doctor Luis Eduardo Guibert, encargado de acompañarnos a los representantes extranjeros, que supo desempeñar su cometido de manera admirable, colmándonos de atenciones.

Tal es, en suma, la impresión recibida, que da idea del esfuerzo realizado por la Sanidad Militar francesa durante la pasada guerra y de la oportunidad de los ejercicios de demostración de sus servicios de campaña, así como de lo escogido de las conferencias, resultando un conjunto tan instructivo como agradable.

J. POTOUS,
Teniente coronel Médico.

LA TIFOIDEA EN EL EJÉRCITO

Discurso leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona por el Académico de número Dr. D. Francisco Soler y Garde, los días 10 y 23 de Junio de 1922.

Señores: En cumplimiento de un acuerdo de esta Real Academia, y consiguiente orden del Excmo. Sr. Presidente de la misma, he de disertar en esta velada acerca de «La tifoidea en el Ejército».

Al recibir aquel mandato, cotejando la magnitud del asunto con mi insuficiencia, por un momento me sobrecogió con angustia el deseo de rehuirlo. Pero la consideración de la trascendencia de este estudio que afecta grandemente a la salud del Ejército, al cual pertenezco, y a la higiene, a la que nos debemos todos, fueron razones que me indujeron a intentarlo.

Por tal motivo vengo a desarrollar el enunciado tema, y si bien dudo conseguir satisfactorio cumplimiento de mi empeño, me anima para confiar en vuestra benevolencia el grato recuerdo de la que se me ha dispensado aquí recientemente en el para mí inolvidable día de mi ingreso en esta Corporación, y la cual espero que me otorgaréis también hoy.

En la sesión del día 10 de este mes (Junio 1922) tuve el honor de empezar la exposición de este trabajo, después de las magistrales conferencias que en aquélla y en otra anterior dieron los Sres. Doctores Salvat y Proubasta (Orígenes epidémicos de la fiebre tifoidea), y Gallart (Estadística urbana de la tifoidea y estudio crítico de la vacunación antitífica), y de las interesantísimas discusiones habidas entre dichos señores y los Sres. Doctores Martínez Vargas, Menacho y Roig; pero por lo avanzado de la hora hube de suspender aquel día la lectura de estas cuartillas.

Recordaréis que en las pocas que leí expuse el concepto general del tema que voy a tratar y enumeré los epígrafes de los cuadros estadísticos que acompañó al objeto de demostrar con cifras la importancia y la eficacia de la vacunación antitífica en varios ejércitos.

Permitidme ahora esta digresión, a guisa de prólogo, para re-

coger y subrayar, hacer resaltar y elevar a vuestra consideración un hecho, derivado de las manifestaciones de los antedichos señores Académicos, que concuerda también con lo que pretendo demostrar en los mentados cuadros. Esto es, que en materia de vacunación antitífica los más preciados trabajos han sido realizados por la Sanidad Militar de diversas naciones.

Recordad lo que precisa y terminantemente dijeron los señores Doctores Martínez Vargas, Salvat y Gallart, y también no contradiciéndolo, asistieron tácitamente a ello los Sres. Doctores Menacho, Proubasta y Roig; o sea, que a los grandes trabajos iniciales de la vacunación antitífica y a sus maravillosos efectos profilácticos van ligados los nombres de Wright, Vincent, Pfeiffer und Kolle, Russell, Dopter... Pues bien; todos estos sabios son Médicos militares: Almroth Wright, del Ejército inglés; Vincent y Dopter, del ejército francés; Pfeiffer y Kolle, del ejército alemán; Russell, del Ejército yankee.

Y junto a estos nombres podríamos ir citando los de muchos otros Médicos militares de distintos Ejércitos, cuyos trabajos yo no sé si son tanto o más o menos meritorios que los de aquéllos; pero sí puede afirmarse que han contribuido con sus desvelos y con personales investigaciones de laboratorio a la implantación de las vacunas en sus respectivos países.

Por tal concepto me complazco en pedirlos que contéis entre ellos y rindáis justo homenaje a mis compañeros de Sanidad Militar del ejército español, Sres. Doctores Alabern y Martín Salazar, que por su edad figuran ahora en la Sección de Reserva; Durán de Cottes, hoy en el Cuerpo de Inválidos y con una Cruz Laureada de San Fernando, por su conducta heroica después de herido en un combate en la campaña de Cuba; y Casares y Piñero, en plena y muy fructuosa actividad actual, no olvidando los grandes merecimientos, en este orden de trabajos, del que recientemente fué Director del Instituto de Higiene Militar, D. Emilio Pérez Nogueira (q. e. p. d.), fallecido poco ha.

Otro nombre español viene a mi pluma a este respecto: el muy glorioso de Cajal, que también fué Médico militar en sus albores profesionales y que también ha proyectado destellos de su inteligencia soberana en el campo de la inmunología.

No he podido dejar de expresar estos conceptos, suscitados en mí por virtud de aquella discusión y, dicho esto, voy a continuar

la exposición de mi trabajo, iniciada en la sesión de referencia.

Bien sabida es la universalidad y gravedad de la tifoidea a cuyos ataques endémicos y epidémicos no escapa ningún país, como sobradamente la historia y la geografía médicas lo demuestran. Especialmente es el azote de los Ejércitos, en paz y en guerra. Los higienistas militares de todas las épocas afirman que ninguna condición predispone tanto como las guerras a la explosión de las tifoideas; y si bien esta afirmación ha sido afortunadamente desvirtuada en nuestros tiempos por los progresos de la higiene y de la bacteriología, conviene tener siempre muy presente lo que ha ocurrido en anteriores épocas, para no cejar en la lucha contra sus estragos, que de nuevo surgen terriblemente en cuanto las circunstancias mesológicas e individuales les ofrecen oportunidad, como de ello son demostración los hechos que luego se expondrán y algunas de las cifras de los cuadros estadísticos que el final de este trabajo se insertan.

La guerra rusojaponesa, constituyó una excepción por primera vez vista de las comprobaciones hechas en todas las anteriores luchas, en las que el número de enfermos y muertos por enfermedades, era siempre mucho mayor que el de heridos y muertos por heridas; entre los japoneses ocurrió lo contrario, ¡feliz resultado de una higiene militar tan perfecta como es posible!

La guerra europea (1914-1918) ha sido nueva demostración de la eficacia de los actuales medios para regular el desarrollo de las epidemias de tifoidea en los Ejércitos en campaña, a pesar de haber estallado en el rigor del verano (Agosto 1914) cuyos fuertes calores son favorable circunstancia para la explosión de las epidemias de tifoidea y de las terribles fatigas que experimentaron las tropas en esta guerra, sin igual en la Historia.

Varias veces, en el curso de la misma, se iniciaron amenazadores focos epidémicos de tifoidea; no puede dudarse que sin las medidas profilácticas empleadas, especialmente la vacunación antitífica, hubiéramos visto espantosas epidemias de tifoideas, igual que en anteriores guerras o más quizá, por ser en mayor número los contingentes humanos.

Kelsch (1), ilustre higienista militar, decía años ha: «al empezar una campaña, el estado sanitario de los Ejércitos sufre ya

(1) V. Dopter. *Les mala dies infectieuses pendant la Guerre*.— Paris, 1921. Felix Alcan editeur, page 1.

»gran detrimento antes de disparar el primer cañonazo. La movilización de las tropas, las marchas, las concentraciones, los campamentos traen consigo un inevitable cortejo de infecciones, particularmente de tifoideas. Las epidemias hallan toda clase de facilidades y estalla casi siempre. Cuanto más se prolonga la guerra, tanto más difíciles son de contener los desastres sanitarios inherentes a las mismas. Si es exacto decir que el hierro y el fuego *diezman* las tropas, no menos justo es añadir que las enfermedades arrebatan la *cuarta* parte, hasta el punto que se puede considerar como un resultado excepcionalmente feliz el de las raras campañas en que son iguales o poco diferentes el número de muertos por heridas y el de muertos por enfermedades.»

La historia de la gran guerra mundial (1914-1918) desmiente aquellas aseveraciones. Las pérdidas por el fuego han sido muy superiores a las causadas por las infecciones. Pero esto no ha sido obra del azar, sino de una higiene perseverante y minuciosa, y por lo que a la tifoidea atañe, de la vacuna antitífica.

«Nuestras desastrosas campañas de Cuba y Filipinas son una demostración tan cruel como elocuente de la influencia de los factores higiénicos en la suerte de los Ejércitos.»

«El poseer todos los elementos y organización sanitaria adecuada para evitar o dominar las infecciones, es tanto o más necesario que el tener buena artillería, excelentes fusiles o abundantes municiones. El primer elemento para la guerra es el hombre, y sin él todo lo demás es inútil, y sólo cuando se cuenta con hombres y hombres sanos, enérgicos y resistentes, es cuando hay que pensar en proveerlos de medio de defensa; de lo contrario, acumular éstos en manos débiles, es sencillamente enriquecer de botín de guerra al enemigo. De poco serviría un Ejército aguerrido, con todos los más poderosos medios de combate, con superioridad numérica, con un plan de campaña idealmente concebido e irreprochablemente ejecutado, si en el momento de emprender las operaciones la tifoidea merma sus filas, la disenteria aniquila a los soldados o el paludismo o la viruela, etc., se ceba en ellos. Los regimientos quedarían en cuadro, las tropas no atacadas se demoralizarían rápidamente, las marchas serían de difícil ejecución, la impedimenta dificultaría el movimiento de las tropas, y todas las energías se consumirían en combatir aquellas infecciones, y apenas quedarían para oponer al Ejército enemigo.»

«Pocas páginas tan brillantes se habrán escrito como la que el »Cuerpo de Sanidad Militar español trazó en el libro de la campaña de Cuba, y, sin embargo, pocos desastres sanitarios podrán »igualarse con el de nuestro Ejército en dicha campaña. ¿Quién es »el responsable de tal desastre? ¡Yo no lo sé; cualquiera, menos el »Cuerpo que tan altas muestras dió de abnegación y heroísmo! (1).»

Aunque no puedo ni debo exponer ahora nociones muy sabidas respecto a la etiología de la tifoidea, naturaleza y caracteres del bacilo de Eberth, de su ingreso en el organismo, generalización en la sangre, órganos linfoides, glándulas de Peyer, bazo, médula ósea, hígado, vesícula biliar, sistema nervioso, etc., dando lugar a una toxi-infección general, conviene a mi objeto detenerme en algunas particularidades de su evolución.

Hay muchas circunstancias, dependientes unas de la raza y variedad del bacilo, de las influencias mesológicas otras, de los individuos receptores muchas, que modifican el aspecto clínico y epidemiológico de las tifoideas: el calor, las estaciones, la edad de los sujetos, la influencia de un ataque anterior, la fatiga, las razas humanas, etc.

Bien sabido es que en otoño y en verano menudean las tifoideas, si bien esta regla no es absoluta porque la intervención de otros factores más poderosos (por ejemplo, contaminación accidental de las aguas) ha originado muchas veces asoladoras epidemias en invierno; de todos modos, es lo común que en verano haya más enfermos de tifoidea que en invierno, y hasta en los países en que reina endémicamente en todo tiempo, se recrudecen en la estación calurosa las agudizaciones epidémicas. También el Ejército ofrece anualmente, en plena paz, un ejemplo notable del ritmo epidémico de la tifoidea (véase al final los cuadros estadísticos, en uno de los cuales se consigna la variación numérica de tifoideas según los meses, en el ejército español).

Asimismo, y también atribuible a la influencia del calor, es clara la de los climas y lugares, supeditadas a otras de orden geológico y telúrico, que me limito simplemente a apuntar.

La inmunidad conferida por un ataque anterior es muy probada, aunque no sea ni absoluta ni definitiva para muchos sujetos. Algunos la padecen dos veces, si bien en cortísimo número, y en

(1) V. González Deleito, loc. cit., pág. 117.

tales casos el segundo ataque es más leve que el primero y separado de éste por varios años; generalmente ocurre con ocasión de un viaje a país lejano del de su habitual residencia, donde el sujeto es contaminado por otras razas del bacilo.

Se ven predisposiciones e inmunidades excepcionales familiares y étnicas, difícilmente explicables, como de ello nos dan razón las grandísimas desproporciones de atacados que se han notado en ejércitos compuestos de hombres de diversas razas, por ejemplo: en las guerras de Sucesión de América, en la mundial de 1914-18, en Argelia y Marruecos, etc. Los japoneses ofrecen poca receptividad, lo mismo que los indios.

Se observa en todas las edades, pero siempre y en todas partes se ha visto que extrema sus rigores en la adolescencia y juventud, agrupándose alrededor de los veintiún años el mayor número de casos, y con preferencia en el sexo masculino.

J. Bertillón ha hecho especiales estudios estadísticos respecto a este particular, de los cuales se deduce que la curva de la tifoidea, muy baja en el primer año de la vida, se eleva bruscamente de uno a cuatro años (es decir, a partir del momento que cambia la alimentación del niño y deja el régimen lácteo para nutrirse aproximadamente lo mismo que el adulto), se mantiene casi al mismo nivel hasta los catorce años, sufre un nuevo descenso máximo, esta vez entre quince y veinticuatro, y decrece luego lentamente hasta los treinta, y con rapidez después de esta edad, fenómeno el último que se explica quizá no sólo por la menor receptividad de los viejos, sino también y más simplemente por la inmunidad adquirida resultante de un anterior ataque, más o menos intenso, a veces quizá desapercibido para el mismo interesado.

Por la razón expuesta (amén de otras coadyuvantes que luego diré), esto es, porque son los jóvenes del sexo masculino de los veinte a los veinticuatro años, los más expuestos a los ataques de la tifoidea, se explica la predilección con que la tifoidea en todos los tiempos y países ha diezmado el Ejército, en paz y en guerra, especialmente en guerra.

Y ocurre así, esto es, que sean mayores los estragos de la tifoidea especialmente en las guerras, porque de todas las causas secundarias que predisponen más a la infección tífica, ningunas hay más poderosas que la *fatiga y el agotamiento (surmenage)* factores que inevitablemente concurren siempre en todas las guerras.

Nada como la guerra acarrea un mayor gasto de energía física y moral. La fatiga, por sí sola, puede dar lugar a la muerte en casos de surmenage agudo (por ejemplo, el referido en muchos libros del soldado de Maratón). La fatiga y la falta de sueño originan una verdadera autointoxicación; la orina y la sangre, que traducen la saturación del organismo por los productos residuales del trabajo muscular y nervioso, son tres o cuatro veces más tóxicos que en estado normal (1). Al mismo tiempo disminuyen los elementos protectores del suero, principalmente las alexinas (2), por lo cual se concibe fácilmente que los sujetos fatigados, privados de sus medios de defensa, ceden pronto a las infecciones y singularmente a la tifoidea (3).

En las guerras antiguas, la fatiga era principalmente debida a las marchas incesantes que casi siempre había que efectuar, forzadas muchas de ellas, de 40 a 50 kilómetros diarios, con pesado equipo a cuestras y entrecortadas con insuficientes períodos de reposo. En la gran guerra europea, con la estabilización de los frentes y estacionamiento en las trincheras (aparte de algunos períodos de lucha, de maniobras en los frentes ruso-alemán y en los países balcánicos), la fatiga más que por las marchas y desplazamientos, que casi siempre se efectuaron por vía férrea o en camiones automóviles, se originó por la continuidad incesante de violentos bombardeos seguidos día y noche, con imposibilidad de dormir, que eran, como se comprende, motivos de angustia y tensión nerviosa incesantes, entorpecidos con el trabajo muscular requerido para improvisar rápidamente trincheras y defensas.

La organización metódica de los relevos subvino a esta necesidad de reposo para los hombres; pero no siempre pudo ser tan completa y perfecta, que no se diera el caso de transcurrir semanas y meses en combate no interrumpido, para muchos batallones, en Verdún, Somme, Aisne y otras batallas (4), seguidos de la apa-

(1) V. Lemoine: *Traité d'Hygiène militaire*, page 48. Paris, 1911. Masson, editeur.

(2) V. Martín Salazar: *Inmunidad con aplicaciones a la higiene de las enfermedades infecciosas*, pág. 45. Madrid, 1904.

(3) Creo pertinente al caso copiar el siguiente párrafo de la excelente obra de mi distinguido compañero de Sanidad Militar, el Dr. D. Federico González Deleito, *Higiene social en el Ejército*, pág. 150, que dice así: «No a humo de pajas relataba Peter la epidemia de tifoidea en un Regimiento que sólo terminó con el cambio de Coronel. El bacilo de Eberth puede tener inesperados colaboradores.»

(4) V. Dopter: «Loc. cit.», pág. 9.

rición de gran número de tifoideas cuando la vacunación antitífica no había protegido de antemano aquellos soldados.

En ocasiones, a la acción nefasta de la fatiga en campaña se ha unido la de la insuficiencia de la alimentación en cantidad o en calidad, por dificultades de aprovisionamiento oportuno, o, por el contrario, exceso o superabundancia de víveres o monotonía, con el cortejo consiguiente de desarreglos digestivos, favorecedores de infección específica. También es frecuente en tiempo de guerra el abuso de vinos y licores.

Pero entiéndase bien, que las condiciones apuntadas sólo actúan en concepto de causas secundarias o coadyuvantes. Favorecen, despiertan la tifoidea, pero no la crean; por sí solas son incapaces de engendrarla.

El *primum movens*, la verdadera causa es el bacilo tífico de Eberth.

Su vía de penetración habitual es el tubo digestivo; es o puede ser rápidamente absorbido, sobre todo cuando es ingerido en ayunas o con vacuidad del estómago, bebiendo agua impura, por ejemplo, al principio de la comida, con alimentos tales como las ostras.

(Continuará.)

VALOR DIAGNÓSTICO DEL VÉRTIGO VOLTAICO

La reacción eléctrica de la rama vestibular del nervio auditivo tiene valor para los casos de sordera simulada, porque los fenómenos que la excitación eléctrica determina no dependen de la voluntad del individuo; por esta razón tiene importancia en Medicina militar.

Hemos tenido ocasión de observar en el Hospital suficiente número de sujetos normales unos, y otros con afecciones de oído medio e interno, y nos hemos podido convencer de la exactitud de la prueba objetiva que también hemos contrastado en nosotros mismos repetidas veces. Se necesita, naturalmente, una instalación especial: corriente continua de 1 a 10 miliamperios, en cuyo circuito se interponen un reostato, un inversor de corriente y un mi-

liamperímetro. Empleando el método bipolar (el mejor), se necesitan dos electrodos iguales, constituídos por dos planchuelas de fieltro, cuadradas, que tengan 4 centímetros de lado, estas planchuelas, humedecidas en agua, se colocan simétricamente sobre las apófisis mastoides, sujetas con unas vueltas de venda. Para hacer la prueba más sensible el individuo se colocará de pie, los ojos cerrados, los brazos caídos a lo largo del cuerpo, los pies juntos, esto es, en la posición de Romberg.

La intensidad de la corriente necesaria para producir el vértigo voltaico, varía de 1 a 8 miliamperios, pero en general bastan 3 o 4 miliamperios. Puesto el sujeto en experiencia del modo que ha quedado dicho, con los electrodos aplicados en el sitio indicado, se da paso a la corriente eléctrica de 0 a 4 miliamperios o hasta 8 como máximo, y en un intervalo de diez a quince segundos aparece la reacción,

Reaccion normal.—El paso de la corriente galvánica de 0 a 8 miliamperios como máximo provoca en todo sujeto normal una sensación vertiginosa, no molesta, caracterizada por una inclinación de la cabeza y del cuerpo entero hacia el lado del electrodo positivo, lo mismo si éste está colocado a la derecha que a la izquierda.

Este vértigo experimental aumenta progresivamente si el circuito permanece cerrado algunos segundos, se exagera bruscamente a la ruptura del circuito. Si el observador se ha convencido de la inclinación y no quiere exagerar el vértigo, bastará antes de retirar los electrodos, llevar la corriente a 0. El cambio de polos con el inversor, por la misma razón se hará estando la corriente en 0; si se quiere exagerar el vértigo se hará estando la corriente en los 4 u 8 miliamperios.

Este vértigo, repetimos, jamás es seguido de náuseas, ni de vómitos, ni siquiera de sensación molesta, como he comprobado en mí mismo. Vista la inclinación, se deberá sujetar al individuo para evitar que caiga al suelo.

Reacciones patológicas.—(Babinski, Cros.) En caso de otopatía unilateral (trastorno fisiológico o lesión del oído interno o medio), la inclinación tiene lugar hacia el lado del oído enfermo o se muestra más pronunciado en este lado, cualquiera que sea el sentido de la corriente. En caso de otopatía bilateral desigual, la inclina-

ción tiene lugar hacia el lado más lesionado. En caso de lesión del oído externo la reacción es normal.

ABILIO CONEJERO,

Comandante Médico.

VARIEDADES

Se ha ordenado instruir juicio contradictorio para la concesión de la Cruz de San Fernando al Teniente Médico D. Felipe Peña, de cuyo abnegado comportamiento dimos oportunamente cuenta a nuestros lectores.

*
* *

El Inspector Médico de primera clase Excmo. Sr. D. Galo Fernández España, ha contribuido con 50 pesetas a la suscripción para el Mausoleo a nuestros compañeros fallecidos durante los sucesos de Melilla.

*
* *

Recortamos de *El Siglo Médico*:

«*En honor del Dr. Recaséns.*—El Dr. Recaséns, Decano de nuestra Facultad de Medicina, se encuentra desde hace días en Berlín en donde ha conferenciado con diferentes profesores alemanes sobre problemas de medicina general y de ginecología.

El Sr. Stutocin, propietario y director de una importante revista profesional berlinesa, organizó un recibimiento solemne a nuestro compatriota, en el que se hallaba representada aquella Universidad por los profesores Sason, Arndt y Benhoeffer.

También ha sido nombrado el Dr. Recaséns socio honorario del Instituto Hispanoamericano.

*
* *

Los elementos indígenas han entregado una instancia al jefe superior de palacio del jalifa suplicando conceda una distinción al Médico militar D. Nicolás Bonet, que durante diez años ha desempeñado la jefatura clínica del Hospital indígena de Melilla, operando a centenares de rifeños, y entre ellos a Abd-el Kader.

*
* *

Ha sido nombrado Gobernador civil de Salamanca el Comandante Médico D. Agustín Vau-Baumberghen.

* * *

Obsequio a nuestros suscriptores.

Acaba de publicarse un tomo de 400 páginas titulado *Indice Bibliográfico de Medicina*, que contiene unos 3.000 títulos, clasificados por riguroso orden de materias, lo cual facilita el saber en un momento dado los tratados existentes en español de una materia determinada. También contiene todas las Revistas profesionales con el nombre de sus Directores y precios respectivos de suscripción, y al final va el índice de autores

Tan importante obra hemos conseguido del editor que la remita gratuitamente a todos nuestros suscriptores, solicitándola por escrito a la *Librería Médica de F. Sintés*.—*Ronda de la Universidad, 4.—Barcelona.*

* * *

Octava lista de suscripción para erigir un Mausoleo a la memoria de los muertos en campaña de nuestro Cuerpo, correspondiente al personal de la quinta Región.

	Pesetas.
Excmo. Sr. D. José Lorente Gallego.....	50
D. Celestino Alemany Aznares.....	40
D. Melchor Camón Navarra.....	30
D. Antonio Alonso Fernández.....	25
D. Cosme Aznárez Jiménez.....	30
D. Juan Roche User.....	25
D. Manuel Iñigo Nogués.....	25
D. Alberto Valdés Estrada.....	25
D. Joaquín Benito Azorín.....	25
D. José Amo Stocker.....	25
D. José Andújar Solana.....	25
D. Ignacio Sanz Felipe.....	25
D. Francisco Gómez Arroyo.....	25
D. Alfonso Gaspar Soler.....	25
D. Fernando Marzo Abecia.....	20
D. Jacinto Ochoa González.....	25
D. José Mallo Lescun.....	25
D. Francisco Pey Belsue.....	20
D. Tomás Mancholas Prado.....	20
D. Alberto Fores Palomar.....	20
D. Ramón Jiménez de Azcárate.....	20
D. Miguel Robles Pineda.....	25

	Pesetas.
D. Mariano Valdelomar Figón.....	25
D. Antonio Gómez Martínez.....	8,50
D. Teodoro Díaz Pison.....	15
D. Florentino Alonso de Gregorio.....	5
D. Ramiro Canibel Norcuende.....	1
D. Gregorio Aguelo Salvador.....	5
D. José Echarte Aspiroz.....	5
D. José Arandes Pallarés.....	5
D. Manuel Elizagaray Pérez.....	5
D. Cecilio Avizanda Canjate.....	5
D. Rafael Bosque Campo.....	0,50
Personal tropa quinta Comandancia Sanidad Militar...	56,25
SUMA.....	701,25

Cantidades para el mismo fin pertenecientes al personal de Sanidad Militar de Ceuta:

D. Eugenio Luengo Tapia.....	15
D. Juan Pruneda.....	15
D. Luis Muñoz y Moreno Montoya.....	25
TOTAL.....	55

*
* *

Ha regresado de su comisión oficial al extranjero, nuestro querido compañero de redacción, D. José Potous Martínez.

*
* *

En este número comenzamos a publicar el interesantísimo discurso pronunciado en la Real Academia de Medicina de Barcelona, por el Coronel Médico D. Francisco Soler.

*
* *

Han terminado las oposiciones a plazas de Oficiales Médicos alumnos de la Academia de Sanidad Militar, habiendo tenido ingreso en dicho Establecimiento de enseñanza, con el empleo de Alféreces Médicos, 23 opositores aprobados en todos los ejercicios.

*
* *

Ha fallecido en Calahorra el estimable Teniente coronel Médico D. Félix Lázaro.

En el próximo número publicaremos la correspondiente nota necrológica.



PRENSA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Ensayo epidemiológico sobre la encefalitis epidémica.—Kayser-Petersen estudia las epidemias de encefalitis en Alemania, en 1918 y 1919, mediante las respuestas a un cuestionario enviado a los médicos particulares y a los jefes de clínica de los hospitales, habiendo recibido 110 contestaciones, de las cuales deduce las siguientes enseñanzas:

1.º Parece existir una relación muy estrecha entre la encefalitis epidémica y la gripe; apareciendo inmediatamente antes, durante o al fin de una epidemia de gripe.

2.º Casos aislados típicos (letargia, trastornos de movilidad, parálisis oculares) han sido observados después de algunos años.

3.º La primera epidemia de encefalitis empezó en Kiel y en Hamburgo en la primavera de 1918, y duró hasta el invierno de 1919, y

un poco más tarde en Stutgar (Diciembre 1918 al verano de 1919) y en Munich (Enero de 1919 al verano de 1919). No tomó gran extensión.

4.º Una segunda epidemia comenzó en Diciembre de 1919, simultáneamente en el Ruhr sobre el Rin (Colonia) y en Danzig. Se extendió durante el invierno de 1920 y alcanzó a casi todo el Imperio alemán. Los focos se extendieron en general hacia el Sur y hacia el Oeste. Las aglomeraciones atacadas por la primera epidemia no lo fueron más que tardíamente por la segunda.

5.º En cierto número de localidades no se observó ningún caso. (Altenstein, Weimar, Wilhelmsfrafen, etc.).—(*München. Medizin. Wochenschr.—Office International d'Hygiène Publique, Mars 1922.*)—*J. P.*

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

Aparatos destinados al transporte sobre mulos, sistema Schuler, en las ambulancias francesas de las columnas móviles.—El material de camillas y mantas actual está a menudo expuesto a frotamientos y a desequilibrios en la carga a pesar de los excelentes medios de acoplamiento por las cuerdas. Por otra parte, cuando es necesario levantar el campo rápidamente como

ocurre en Marruecos, se pierde mucho tiempo en cargar los mulos, resultando el peso desigual cuando van cargados.

Para remediar estos inconvenientes se han hecho construir aparatos simples de fácil acoplamiento que se componen de tres traviesas de madera, acondicionadas interiormente por medios de unión de hierro, y en el exterior por medio de



**En las irritaciones
intestinales, en las
disenterías, en cuanto
exige un régimen
el aparato digestivo,
está indicado
el**

≡ AGUA DE INSALUS ≡

Estómago

Hígado

Vías urinarias.



Dirección: Tolosa (Guipúzcoa)

INSTITUTO DE BIOLOGIA Y SUEROTERAPIA

IBYS

MADRID.—BRAVO MURILLO, 45

Director: Dr. J. Durán de Cottés

NEFROSERUM

Suero de vena renal de cabra.
En las albuminurias, nefritis y uremias.

Sueros IBYS

ADRENO SERUM.—Antidiftérico.—Normal equino.—Hemato-poyético.—Antiestreptocócico polivalente.—Antiestrepto-cócico puerperal.—Antimaltense caprino.—Antimaltense equino.—Antineumocócico.—Antimeningocócico.—Antitiroideo.—ANTITIRO-OVARINA (asociación de suero antitiroideo y ovarina).—NEFROSERUM (de vena renal de cabra).

ANTIGONOS

Vacuna de gran eficacia en blenorragias, epididimitis, artritis y orquitis blenorragicas.

Vacunas IBYS

Tífica preventiva.—Tífica curativa.—Tifo-paratífica (T. A. B.) preventiva.—Paratífica polivalente.—Estafilocócica.—Estreptocócica.—Anti-acné.—Maltense. ANTIGONOS (Gonocócica).—AGRIPTOL (Antigripal curativa y preventiva).

GINORMIN

Poliglandulina para tratamiento de los síndromes genitales.

Opoterapia IBYS

Tiroidina.—Ovarina.—TURNINA.—EPIRRENINA.—Nefrina.—Hepatina.—EUGASTROL.—Pancreatina.—Pancreokinasa.—Extracto de lóbulo anterior de hipófisis.—Prostatina.—Extracto de glándulas timo.—Paratirodina.—Paracalcina.—GALACTOGENOL.—GINORMIN.—Tiro-ovarina.—BELLADOVARINA.—ARSIFERROVARINA.—LIPONINA.—GLUCOSERUM

DÍDANSE MUESTRAS Y LITERATURA

Apartado de Correos 897.—Dirección telegráfica y telefónica: IBYS Madrid.

TELÉFONO 17-41 J.

cadenetas pendientes de soportes de hierro forjado, y que cuentan con cinco o seis eslabones destinados a ser enganchados en el baste. Dos correas permiten apretar y fijar la carga de camillas y mantas (según se trate de una u otra carga), diferenciándose simplemente por la dimensión de las correas y la separación y el grosor de las traviesas de madera.

Estos aparatos podrán ser confeccionados con facilidad bajo la dirección de los Oficiales de la ambulancia, y han prestado inapreciables servicios en la columna móvil, sin que haya habido necesidad de reparar camillas ni mantas, durante dos años.—(*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Mars 1922.)—*J. P.*

BIBLIOGRAFÍA

Indice bibliográfico de Medicina.—1922.

La acreditada librería Sintés, de Barcelona, nos remite dos ejemplares de esta curiosa obra, que contiene los principales libros publicados en Medicina, Farmacia, Química, Fisiatría o Naturismo, Homeopatía, Odontología, Magnetismo, Hipnotismo, sugestión y vulgarización científica.

Como verán nuestros lectores en la Sección de Variedades de este número, dicha casa ofrece gratuitamente tan interesante publicación a nuestros suscriptores.

Damos gracias por los ejemplares recibidos.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

- 9 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 204) concediendo seis meses de licencia, por asuntos propios para Alemania, Austria y Francia, al Capitán Médico D. Félix Martínez García.
- 11 » Real decreto (*D. O.* núm. 206) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la segunda Región al Inspector Médico de segunda clase D. Fidel Lombana y Sáez.

- 11 Septiembre.—Real decreto (*D. O.* núm. 206) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la séptima Región al Inspector Médico de segunda clase D. José Salvat y Martí.
- » » Real decreto (*D. O.* núm. 206) nombrando Inspector de Sanidad Militar de la octava Región al Inspector Médico de segunda clase D. José Fernández Salvador.
- 14 » Real decreto (*D. O.* núm. 207) disponiendo que el Inspector Médico de primera clase D. Ramón Sáez y García pase a situación de segunda reserva.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 207) confirmando la declaración de reemplazo, por enfermo, hecha por el Capitán general de la primera Región al Capitán Médico D. Emilio González Muñoz.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 208) disponiendo se celebre concurso para proveer una plaza de Farmacéutico mayor, vacante en el Laboratorio Central de Medicamentos.
- 15 » Real orden (*D. O.* núm. 208) disponiendo que los «Servicios de Higiene» del Ejército de África deben continuar funcionando en la forma actualmente establecida, regresando al Cuerpo de su procedencia las fuerzas de Ingenieros expedicionarias afectas a dicho servicio, las que serán substituídas por fuerzas de las Comandancias de Ingenieros de los territorios en que actúe la Comisión.
- 18 » Real orden (*D. O.* núm. 210) disponiendo que el Teniente Médico D. Juan José Aracama Gorosabel pase destinado a las tropas de Policía indígena de Ceuta, quedando de supernumerario en la Comandancia general de Ceuta por cobrar sus haberes por el Ministerio de Estado.
- 19 » Real orden (*D. O.* núm. 212) disponiendo sea incluido en el petitorio formulario de Hospitales militares el producto «Sulfarsenol».
- 20 » Real orden (*D. O.* núm. 212) nombrando, como resultado del concurso celebrado, para ocupar las vacantes que existen en el Parque de desinfección de Madrid, al Teniente coronel Médico D. Celestino Moreno Ochoa y al Comandante Médico D. Eduardo Delgado Delgado.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 210) nombrando, como resulta-

do del concurso celebrado para ocupar las vacantes que existen en el Instituto de Higiene Militar, a los Comandantes Médicos D. José Palanca y Martínez Fortún, D. Ricardo Murillo Ubeda y al Capitán Médico D. Julián Couthe Monterroso.

- 20 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 210) nombrando, como resultado del concurso celebrado para ocupar la vacante que existe en el Parque de Sanidad Militar, al Comandante Médico D. Alberto Blanco Rodríguez.
- 21 » Real orden (*D. O.* núm. 213) designando al Comandante D. Leopoldo Martínez Olmedo y al Capitán Médico D. José de Lemus y Calderón de la Barca, para la asistencia al curso de Bacteriología y Análisis que comenzará el día 1.º de Octubre en el Instituto de Higiene Militar.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 213) concediendo al Comandante Médico D. Francisco Valladolid Oms asistir al curso de Bacteriología y Análisis que comenzará el día 1.º de Octubre en el Instituto de Higiene Militar.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 213) disponiendo que en lo sucesivo puedan asistir a los cursos de Bacteriología y Análisis los Comandantes y Capitanes Médicos destinados en Baleares y Canarias, agregándose para turnos los Comandantes de Baleares a las Regiones primera, cuarta, sexta y octava, y los de Canarias a las segunda, tercera, quinta y séptima, y los Capitanes de Baleares a las segunda, cuarta, sexta y octava, y los de Canarias a la primera, tercera, quinta y séptima.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 213) designando a los Capitanes Médicos D. Francisco Blázquez Bores y D. José Duerter Serón, para la asistencia al curso de Radiología que comenzará el día 1.º de Octubre en el Hospital de Urgencia de esta Corte.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 213) concediendo el pase a supernumerario sin sueldo en la segunda Región al Comandante Médico D. Miguel Roncal Rico.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 214) disponiendo que el Comandante y Capitanes Médicos que se indican pasen a ejercer los cargos que se mencionan:

Comandante: D. Eloy Fernández Vallesa, Vocal interino Observación de la de Avila.

Capitanes: D. Francisco Sáinz de la Maza, Observación de la de Sevilla; D. Rafael Díaz Alcrudo, Vocal suplente interino de la de Málaga; D. Domingo Sierra Bustamante, Vocal de la de Gerona; D. Eusebio Jiménez Sáinz, Vocal de la de León; D. Luis Jiménez Fernández, idem de la de Lugo, y D. Vicente Tinat del Castillo, idem de la Sección Delegada de Gomera-Hierro.

23 Septiembre.—Real orden (*D. O.* núm. 215) disponiendo que el farmacéutico mayor D. Enrique Díaz Martínez cese en la comisión que desempeña en la Comandancia general de Larache, y se incorpore a su destino del Hospital militar de Badajoz.

» » Real orden (*D. O.* núm. 215) accediendo a lo solitado por el Comandante Médico D. Alberto Conradi Rodríguez, de que se le compute para extinguir el plazo forzoso de permanencia cuando le corresponda destino en Africa, el tiempo que estuvo en Italia desempeñando comisión de campamentos de internados y prisioneros de guerra.

» » Real orden (*D. O.* núm. 215) nombrando Alféreces-alumnos de la Academia de Sanidad Militar a los veintitrés opositores aprobados siguientes:

D. Anastasio Martín Pérez, D. Victoriano Darías Montesinos, D. Severo Alonso Nieto, D. Santiago Blanquer Alonso, D. Fabriciano García Cicuéndez, D. Ignacio Iribarren Cuartero, D. Francisco Albert Arnau, D. Rogelio Consuegra Muñoz, D. Salvador Salinas Cuéllar, D. Pablo Mañueco Ruiz, D. Angel Enciso Enciso, D. Ramiro Irisástegui Ulecia, D. Miguel Oliveros Alvarez, D. Ramón Suberbiola Cao, D. José M.^a García García, D. Ildefonso Villoria García, D. Enrique Lefler Benito, D. José Sánchez Nieto, D. Francisco Pontes Inestrosa, D. Eduardo Isla Carandi, D. Ventura Fernández López, D. Mariano Fernández Delgado y D. Juan Thous Mendia.

26 » Real orden (*D. O.* núm. 218) disponiendo se nombre un Coronel Médico, Director del Servicio de desinfección,

- en la primera Región, suprimiendo, para compensar este aumento, el que figura en el Hospital militar de Badajoz, de cuya dirección se encargará el Teniente coronel Médico en él destinado.
- 27 Septiembre. — Real orden (*D. O.* núm. 219) disponiendo que el suministro de medicamentos al Hospital de campaña número 2 se haga sin cargo, en la forma prevenida por la Real orden de 8 de Agosto de 1921.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 219) resolviendo que los Profesores en comisión de la Academia de Sanidad Militar tienen derecho al percibo de la gratificación de instrucción.
- 28 » Real orden (*D. O.* núm. 220) disponiendo que el Comandante y Capitanes Médicos que se indican pasen a ejercer los cargos siguientes:
- Comandante:* D. Eloy Fernández Vallesa, Vocal interino Observación de la de Avila.
- Capitanes:* D. Santiago Sarry Buján, Vocal substituto de la de Madrid; D. Benigno Fernández Corredor, idem de la de Jaén; D. Miguel Sayalero y Martínez Delgado, Observación de la de Guadalajara; D. Bernardo Ecarte Cia, Vocal de la de Soria.
- 29 » Real orden (*D. O.* núm. 220) disponiendo que el Comandante Médico D. Amadeo Arias Rodríguez cese de Ayudante de campo del Inspector Médico D. Fidel Lombama, y nombrando para substituirle al de igual empleo D. Sebastián Laxo García.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 220) nombrando Ayudante de campo del Inspector Médico D. José Fernández Salvador, al Comandante Médico D. Amadeo Arias Rodríguez.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 220) concediendo al Farmacéutico primero D. Manuel Benítez Tatay licencia para contraer matrimonio con D.^a Isabel Romero Carvajal.
- » » Real orden (*D. O.* núm. 220) concediendo la gratificación de efectividad de 500 pesetas anuales a los Capitanes Médicos D. Isidro Garnica Jiménez, D. Lorenzo Rivila Tamayo y D. Justo Vázquez de Vitoria.

29 Septiembre.—Real orden (D. O. núm. 220) disponiendo el pase a supernumerario sin sueldo del Comandante Médico don Agustín Vam-Baumberghen Bardaji, nombrado Gobernador civil de Salamanca.

Real orden (D. O. núm. 2200) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican pasen a servir los destinos siguientes:

Coronel: D. Manuel Huelva Romero, ascendido, del Hospital militar de Sevilla, al Hospital militar de Valencia, como Director (art. 5.º).

Tenientes coroneles: D. Sebastián Gállico Elola, ascendido, del Hospital militar de Valencia, a disponible en la tercera Región, y D. Gustavo Prieto Muñoz, ascendido, de los grupos de Hospitales de Ceuta, a disponible en la expresada plaza.

Artículo 10.

D. Antonio Horcada Mateo, de disponible en la primera Región y en comisión Vocal de la de reforma del Nomenclátor de Material sanitario de Hospitales y enfermerías militares, asistencia al personal de Plana mayor de la Capitanía general de la sexta Región y Gobierno militar de Burgos, continuando en la expresada comisión hasta terminar la redacción del referido Nomenclátor, y sin derecho a indemnización, y don Juan Planelles Ripoll, de disponible en la segunda Región, al Hospital militar de Sevilla.

Comandantes: D. Alfonso Gaspar Soler, ascendido, del 10.º Regimiento de Artillería pesada a disponible en la quinta Región; D. Tomás López Mata, ascendido, de la sexta Comandancia de tropas de Sanidad Militar, a disponible en la sexta Región; don Máximo Martínez Zaldivar, ascendido, de la primera Comandancia de tropas de Sanidad Militar, a disponible en Tetuán y en comisión en el Hospital militar de dicha Plaza; D. Antonio Vallejo Nájera, ascendido, del primer Depósito de Remonta y Escolta, a disponible en la primera Región; D. Luis Huertas Burgos, del Hos-

pital militar de Córdoba y en comisión en los grupos de Hospitales de Melilla, cesa en la expresada comisión y se incorpora a su destino de plantilla; D. Modesto Cotrina Ferrer, del Hospital militar de Burgos, a los grupos de Hospitales de Melilla, en comisión, sin ser baja en su destino de plantilla; y D. Antonio Doz Soler, de la asistencia al personal de Prisiones militares y en comisión en el Hospital militar de Xauen, cesa en la expresada comisión y se incorpora a su destino de plantilla.

Artículo 1.º

D. José Valdés Lambea, ascendido, de la Fábrica de Armas de Trubia, a la misma, y D. Antonio Cordero Sroca, del Hospital militar de Palma de Mallorca, a Jefe de la Clínica militar y Servicios sanitarios de Palencia y en comisión al tren-hospital núm. 3.

Artículo 10.

D. Bernardo Areces Matilla, de disponible en la primera Región, al Hospital militar de Pamplona; D. Ignacio Granado Camino, de disponible en la sexta Región, al Hospital militar de Palma de Mallorca, y don Julio Camino Galicia, de disponible en la primera Región, al Hospital militar de Palma de Mallorca.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Mariano Navarro Moya, de disponible en la primera Región, al Hospital militar de Tetuán (voluntario).

Capitanes: D. Manuel González Pons, de la asistencia a la Comandancia general de Melilla y en comisión en el equipo quirúrgico núm. 7, a los grupos de Hospitales militares de Melilla, continuando en la anterior comisión; D. Francisco Arozarena Reyes, de los grupos de Hospitales de Melilla, al Regimiento Infantería de Segovia, 75; D. Antonio López Castro, de la octava Comandancia de tropas de Sanidad Militar, a las Comandancias de Artillería e Ingenieros de Barcelona, y D. Luis Cantarino Escamilla, del Batallón Cazadores

de Talavera, 18, a la octava Comandancia de tropas de Sanidad Militar.

Artículo 1.º

D. Angel Martín Monzón, de la Jefatura de Sanidad Militar de Mahón, al Regimiento Infantería de Castilla, 16, y D. Alfredo Martín Lunas y Aspe, de disponible en la primera Región y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de la Princesa, 4, al Regimiento Infantería de la Reina, 2, cesando en la expresada comisión.

Real decreto de 30 de Junio de 1921 (C. L. núm. 259).

D. Antonio Crespo Alvarez, del Regimiento mixto de Artillería de Ceuta, a la Comandancia de Intendencia de Ceuta (voluntario); D. Manuel San Juan Moliner, del Regimiento Infantería de Aragón, 21, al Regimiento mixto de Artillería de Ceuta (voluntario); D. Vicente Giner Gosálvez, del Batallón Cazadores de Cataluña, 1, al Batallón Cazadores de Barbastro, 4 (voluntario); D. Heriberto Villalobos Ballesteros, del Regimiento Infantería de Inca, 62, y en comisión a la asistencia del personal de Prisiones militares, al Batallón Cazadores de Cataluña, 1, cesando en la expresada comisión (forzoso); D. César Meras Vázquez, de la octava Comandancia de tropas de Sanidad Militar, al Regimiento de Ceuta, 60 (forzoso); D. Juan Herrera Irastorza, del segundo Regimiento de Artillería de montaña, al Batallón Cazadores de Talavera, 18 (forzoso), y D. Joaquín Trias Pujol, supernumerario sin sueldo en la cuarta Región, al Batallón Cazadores de Figueras, 6 (forzoso).

Tenientes: D. Francisco Revenga Sanz, de disponible en Larache y en comisión en el batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Soria, 9, al batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Cuenca, 27, también en comisión, cesando en la anterior; D. Tomás Mantecón Sanz, de disponible en la primera Región y en comisión para necesidades y contingencias del servicio en Melilla, a disponible en la primera

CENTRO TÉCNICO DE FUMIGACIÓN

C. GRIMA

Director técnico, químico
DR. JOSÉ M. ROCA
Catedrático de Química
de la
Escuela Central de Ingenieros
Industriales.



Despacho Central: Leña, 4.
Dirección telegráfica: GRIMA } VALENCIA
Teléfono núm. 14-58.

Con las desinsectaciones cianhídricas, mediante la **CIANOGENERATRIZ**



GRIMA, se consigue una absoluta y completa extinción de toda clase de insectos (*chinches, piojos, pulgas, cucárachas, etc., etc.*), y es, por lo tanto, el elemento único e indispensable para desinsectar toda clase de locales y efectos, como cuarteles, hospitales, tiendas de campaña, trenes y buques - hospitales, ropas y efectos de enfermos, objetos del uso personal de tropa, atalajes, etc., etc.

Con nuestra **CIANOGENERATRIZ GRIMA** se practica de una manera rigurosamente científica, cómoda y segura, la cianhidrización.

Con nuestros **ALOHIDROS TRINITAS** se transforma el gas cianhídrico en una substancia completamente inofensiva, asegurando la inocuidad completa de los locales cianhidrizados.

El Ministerio de la Guerra, por Real orden de 7 de Noviembre de 1921, ha adoptado la cianhidrización en el Ejército, y emplea para cumplimentarla la **CIANOGENERATRIZ GRIMA** y los **ALOHIDROS TRINITAS**.

Informes y correspondencia en MADRID
ANTONIO SERRANO: Cardenal Cisneros, 70, 3.º

militar de Trubia, a la de Santander (V.); D. Miguel Galilea Toribio, del Hospital de Larache, al de Alcazar (V.); continuando en comisión en el de Larache; D. Eugenio Gamo Martín, disponible en la primera Región y en comisión en el Depósito de Medicamentos de Ceuta, a la Farmacia militar de Burgos (F.), sin cesar en la comisión; D. Miguel Rivera Hernando, disponible en la primera Región y en comisión en el Hospital de Badajoz, a la Farmacia militar de Santa Mónica (V.) y en comisión al barco-hospital *Barceló*; don Julio Sánchez Lope, disponible en la segunda Región y en comisión en el Laboratorio de Medicamentos de Málaga, al Hospital de Algeciras (F.), cesando en la comisión, y D. Lope del Val Cordón, ascendido, de la Farmacia militar de Buen Acuerdo (Melilla), a disponible en la primera Región y en comisión al Hospital de Badajoz.

Farmacéuticos segundos: D. Leocadio Fernández Cámara, del Hospital de Larache, a la Farmacia militar de esta Corte, núm. 2 (V.); D. Blas Prieto de Castro, de la Farmacia militar de esta Corte, núm. 2, a la de Buen Acuerdo (Melilla) (V.); D. Teodoro Díaz Pison, del Hospital de Zaragoza, a la Enfermería de Ubad-Lau, Ceuta, en comisión, sin ser baja en su destino de plantilla; D. José Sañudo Arenas, de la Farmacia militar de Santa Mónica, al Hospital de Larache (V.); D. Joaquín Loste Orduña, del Hospital de Larache, al de Pamplona (V.); y D. Augusto Caballero Rubio, del Hospital de Córdoba y en comisión en la Enfermería de Ubad-Lau, Ceuta, al Hospital de Larache (F.), cesando en la comisión.

Correspondencia administrativa de la Revista.

D. Luis Hernández Marcos.—Recibida su carta, anotadas las señas, y queda abonada su suscripción del 4.º trimestre del corriente año.