

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

Año XIV.

Madrid, 1 de Noviembre de 1924.

Núm. 21.

SUMARIO

El Capitán Médico Arteaga, por **José Rosales**.—*La medicación bismútica en la sífilis cardio-aórtica*, por **José Pastor**.—*Gases de guerra: Estudios modernos de medios defensivos y de protección* (continuación), por el **Dr. Pérez Felto**.—*Variedades*.—*Prensa médico-farmacéutica*: Aumento de la eficacia de la petrolización en la destrucción de larvas de mosquitos.—*Prensa militar profesional*: Las mutilaciones voluntarias por armas de fuego. Estudio médico-legal en el curso de la guerra europea de 1914.—*Bibliografía*.—*Sección Oficial*.

SUPLEMENTO.—Manual legislativo del Cuerpo de Sanidad Militar.

EL CAPITAN MÉDICO ARTEAGA

Ben Karrich (Tetuán), 17 Octubre 1924.

Sr. D. José Potous,

Mi distinguido Teniente coronel: Hace poco tuve el gusto de remitirle unas cuartillas sobre la muerte valerosa de nuestro excelente compañero Luengo, que si bien nos llenaba de orgullo, nos llenaba también de aflicción.

Hoy quiero hablarle de otro compañero nuestro que, afortunadamente, ni siquiera está enfermo ni herido. Pero no le hablo para que publiquen, firmados por mí, sus hechos, tan dignos de elogio, sino para que esa Redacción los mencione en la «Sección de Variedades», para satisfacción de todos, si a usted le parece bien.

Se trata del Capitán Médico D. Federico Arteaga, destinado en el Regimiento de Ceuta, y que se encontraba destacado en la posición de Buharrax durante estos cuarenta y un días de asedio y privaciones.

El día 11 del corriente llegó a la estación de Ben Karrich la

guarnición de Buharrax, ya libertada, para marchar en tren a la Plaza. Entre aquella guarnición venía una compañía de mi Batallón (el expedicionario de Granada núm. 34). Cuando yo abracé al Capitán Canellas, de mi Batallón, sus primeras palabras fueron de elogio calurosísimo para el Médico Arteaga. Es un hombre—me dijo—que no ha descansado un momento; que no ha dormido; siempre pendiente de los heridos y enfermos; que, con la carencia de medios que allí teníamos, ha curado heridos muy graves que aquí vienen; que repartía entre los enfermos lo que le tocaba a él de víveres y tabaco...

Y lo mismo decían todos. Un soldado, con fractura en brazo y pierna, me decía llorando: «¡A ese médico yo no le olvidaré en mi vida! ¡Es el hombre más bueno del mundo!»

Al par que iba ayudando a colocar en el tren los heridos y enfermos más graves, yo no hacía más que preguntar por el médico, mirando a un lado y a otro. Me dijeron que venía el último siempre en su papel vigilante y atento de médico... por lo que aún tardaría bastante en llegar, pues la entrada de aquellos soldados, aunque todos iban con su correaje y con su fusil, no era en columna de a cuatro ni de viaje, sino en artolas, algunos en artolas literas; otros iban en mulos a horcajadas; una pequeña minoría a pie. Habían llegado en la defensa de Buharrax al límite de la resistencia física.

Al fin, cerrando la marcha lenta y espaciada de aquella fuerza, llegó Arteaga. Allá fui corriendo a saludarle y a felicitarle. Tampoco lo conocía yo de antes, y estaba deseándolo. Le pregunto por sus penalidades. Me dice que la noche anterior que habían podido cenar, le dió un síncope. En esto llegó el Teniente coronel Ugena, del Batallón de Granada, y emocionadísimo le dió un estrecho y prolongado abrazo, mientras le decía que ya había sabido, por las incesantes alabanzas de los Oficiales y soldados, el proceder suyo. El, con una modestia verdadera, no daba importancia alguna a su actuación personal.

Posteriormente he oído que cuando había bajas en los intentos

CLOROPOL (LÍQUIDO DE DAKIN) El antiséptico y cicatrizante más poderoso, menos irritante y menos tóxico. Indicado en toda clase de heridas, úlceras, etc.
: : Muestras y literatura para los Sres. Doctores: CASA STEINFELDT : :
Prado, 15.—MADRID

de provisión de agua, no le dejaban salir a curar en el sitio de la lucha, como era siempre su deseo. No querían que una bala los privase de aquel médico que tan hermosísima labor estaba siempre realizando.

El abnegado comportamiento de este compañero, corre de boca en boca, llenando de admiración. Ha honrado al Cuerpo de Sanidad Militar, y yo experimenté una gran satisfacción en comunicárselo a usted para que llegue a oídos de todos.

Quedo a sus órdenes, y es suyo afectísimo seguro servidor y subordinado, q. b. s. m.,

JOSÉ ROSALES

*
* *

Aun a riesgo de herir la modestia de nuestro estimado compañero el Capitán Médico firmante de la presente carta, nos hemos decidido a publicarla para que nuestros lectores conozcan tan elocuente y sencillo relato de los méritos contraídos por el Sr. Arteaga, que en parte nos eran conocidos por su publicación en la Prensa diaria, y a los cuales aludimos en la «Sección de Variedades».

Nos es muy grato reiterar al Sr. Arteaga nuestro entusiasta tributo de admiración, así como el de gratitud al Sr. Rosales, por sus nobles sentimientos de compañerismo.

La medicación bismútica en la sífilis cardio-aórtica

La medicación bismútica, introducida recientemente en la terapéutica de la sífilis, ocupa un lugar importante en el tratamiento de las afecciones sífilíticas del corazón y la aorta.

Aunque las inyecciones intravenosas de cianuro de mercurio son de una evidente eficacia, y el yoduro potásico surte efectos magníficos en la sífilis cardio-aórtica, si bien no llegan a lo que han exagerado sus entusiastas, es lo cierto que en ocasiones hay que actuar muy enérgicamente, y en tales casos la medicación arseni-

cal, el salvarsán y sus derivados, la terapéutica antisifilítica más activa, no está exenta de peligros.

La reacción de Parisch-Heræheimer que los salvarsanes provocan en los cardíacos, puede ser peligrosísima, mortal; y su contraindicación, sólo relativa cuando se trata de aneurismas de la aorta, es absoluta cuando el miocardio desfallece o el riñón es insuficiente. Aun en el primer caso, en la contraindicación relativa hay que ser tan prudente en las dosis y en los intervalos, que debe darse si el tratamiento logra ser eficaz.

Esto ha hecho pensar en el empleo de las sales bismúticas en estas afecciones, sales no tan tóxicas como los arsenicales, y cuya reacción es menos intensa y peligrosa. Laubry y Bordet, en 1922, emplearon el Quinby (yodo bismutato de quinina) en el tratamiento de las aortitis sifilíticas; los resultados fueron muy buenos, comprobándose la mejoría de los síntomas objetivos y subjetivos.

Posteriores trabajos han demostrado su eficacia en los afectos cardíacos, comprobándose la falta de reacciones violentas, tan peligrosas en estos casos.

La insuficiencia del miocardio no contraíndica el empleo del bismuto, sino únicamente en aquellos casos en que es muy marcada, en que hay que recurrir a la medicación tónicocardiaca, no específica: digital, estrofantó, etc.

De todos modos, hay que ser muy prudentes en los cardíacos en la dosis inicial de bismuto, así como en su aumento gradual e intervalo entre las inyecciones.

Más es de temer en estos enfermos la insuficiencia renal que pueda existir, pues no hay que olvidar la acción nociva del bismuto sobre el riñón. Sin embargo, en estos casos puede también usarse si se administra con prudencia y se vigilan cuidadosamente sus efectos.

De los preparados bismúticos el más usado en los cardíacos ha sido el quinby (yodobismutato de quinina); L. Brin y L. Gironse le prefieren a todo otro. El matol, el rubyl, el sigmut, el spironal, el neotropol y los demás bismúticos reconocidos hoy como más eficaces e inocuos pueden ser usados en estos enfermos. El treposan

RAQUIMIOL poderoso reconstituyente y recalificante
en los estados de anemia y raquitismo

Muestras y literatura para los señores doctores.

Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

o succinato de bismuto es de efectos muy notables, fácil administración y perfecta tolerancia.

Antes del tratamiento por el bismuto se examinará la boca y la orina, cuyos exámenes deben repetirse durante el mismo, que se suspenderá apenas sus resultados indiquen peligro.

La estomatitis bismútica, si se produce, se tratará por la listerina, el antipior, las soluciones de timol o de borato de sosa, o las inyecciones intramusculares de azul de metileno (1 c. c. de una solución acuosa al 1 por 20 de cada vez). Además, antes de emprender el tratamiento se limpiará la boca, se tratarán los dientes cariados, se extraerán los rotos y se cuidará en todo momento de la mejor higiene bucal: prohibir el tabaco, el alcohol, los alimentos especiados, etc.

El poco tiempo aun que hace se emplean las sales de bismuto como antisifilíticas impide juzgar de sus efectos para el porvenir del avariósico, si bien permiten afirmar su acción inmediata sobre los trastornos y lesiones cardioaórticas.

El bismuto se ha empleado en las endocarditis sifilíticas crónicas, así como en la mio y en las pericarditis sifilíticas.

Está indicado en las aortitis sifilíticas, vigilando sus efectos sobre el riñón y el estado del miocardio. De igual modo se aconseja en el intervalo de los accesos de angina de pecho de naturaleza sifilítica.

También es muy útil en el aneurisma aórtico, empezando, por dosis cortas, que se elevan progresivamente, según efecto.

En las arritmias, taquicardias y bradicardias sifilíticas, así como en el pulso alternante sifilítico, el bismuto ha sido muy empleado en estos últimos tiempos.

Pueden ensayarse también los preparados bismúticos en el pulso lento permanente, de origen sifilítico.

Por último, en el tratamiento de la hipertensión arterial de causa sifilítica, los bismúticos deben ocupar un lugar importante.

El empleo del bismuto en los sifilíticos con manifestaciones cardíacas y aórticas, no excluye el empleo de los demás antilué-

ELIXIR J. POLO : Polibromurado : Histerismo, ataques
: : epilépticos, etc. : :

Muestras y literatura para los señores doctores. —

Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

ticos: mercuriales y yódicos. Las inyecciones intravenosas de cianuro de mercurio y las intramusculares de biyoduro y de benzoato de mercurio, así como las de lipiodol o las o codipina, clásicas porciones de yoduro potásico, no sólo son compatibles con la medicación bismútica, sino que la completan y consolidan.

JOSÉ PASTOR,
Comandante Médico.

GASES DE GUERRA

Estudios modernos de medios defensivos y de protección

(CONTINUACIÓN)

Prácticamente, en el curso de las pruebas hechas con hombres portadores del aparato, en marcha acelerada y en trabajo normal, la proporción de ácido carbónico no ha pasado jamás de 4,5 por 100.

La exagerada proporción de oxígeno en la mezcla gaseosa no presenta tampoco ningún inconveniente. El Dr. Weill, Jefe de Clínica Infantil de la Facultad de Medicina de Lyon, escribe, en efecto, en la Revista de *Higiene y Medicina Infantiles* de 1909: «El oxígeno, aun en dosis enormes, no presenta ningún peligro.» Por otra parte, según Mr. Taffanel, en sus ensayos sobre los aparatos respiratorios (Comité des Honilleres, 1909) ha quedado establecido que a la presión atmosférica un exceso de oxígeno no es perjudicial, ya que los tejidos regulan su consumo de oxígeno, según sus necesidades y la cantidad de calor producido subsiste igual.

Desde el punto de vista de la hermeticidad, la doble válvula (válvula de mica con lengüeta de caucho), que deja escapar el exceso de la bolsa grande, funciona perfectamente. Los demás enlaces son perfectamente herméticos, pues consisten en piezas cónicas que se enchufan una en otra, con anilla de caucho, para com-

pletar la junta. Además, todas las partes del aparato están constantemente sometidas a una sobrepresión, lo que tiende a oponerse a la entrada de gases exteriores. Prácticamente, en las pruebas, los hombres han estado una hora en una atmósfera de anhídrido sulfuroso o de acetileno casi puros, sin percibir ni la traza de olor de estos gases.

El aparato completo pesa 9,500 kilogramos en lugar de los 15 a 17 que pesan los aparatos ordinarios de mineros (Draeger, Tissot, Westphalia). En este peso solamente la botella entra por 7 kilogramos. La embocadura, muy ligera, es de aluminio fundido.

Para el transporte el aparato se encierra en una caja que la protege contra los choques. Otra caja contiene las botellas de oxígeno de recambio.

Al Servicio Confidencial de los Aliados debemos las siguientes *Instrucciones, Descripción y Empleo del Aparato de Salvamento, de Oxígeno, tipo E. C. M. G.*, modelo 1916. Establisement Central de Material de Guerra). Radio de acción mayor de 100 metros. Consta de: botella de oxígeno con accesorio para la medida y regulación de la salida de gas, aparato de respiración y correaje.

La botella es de acero, de unos tres litros de capacidad, y puede resistir una presión de 250 kilogramos. Se carga a una inicial de 150 kilogramos, y provista, como todas las similares, de una válvula y una pieza tubular (mano-distensor), que lleva en sí el manómetro, el distensor, una válvula de seguridad, la válvula de salida, accionada por el tornillo y la boquilla roscada exteriormente para recibir un enlace; el distensor se puede graduar por medio del tornillo, a cuya cabeza va sujeto el muelle que fija, al introducirse en una de las tres ranuras que tiene el anillo en su periferia, una de las tres posiciones correspondientes a otras tantas tensiones distintas de gas. La unión entre la botella y el aparato de respiración se establece por un intermedio de un tubo de caucho provisto de dos enlaces en sus extremos.

El aparato de respiración se compone a su vez de un doble saco de caucho y de la careta o mordaza, que se comunican entre sí por los dos tubos (uno de inspiración y otro de espiración), así

PECTOBENZOL Preparado insustituible en catarros, tos, y toda clase de afecciones del pecho.

Depósito: Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

mismo de caucho, sujetos a la careta con alambre y al saco con enlaces. El doble saco tiene dos compartimientos desiguales; el más chico sirve de depósito del oxígeno que viene de la botella, y está provisto de sus anillos y entrada y salida (este último provisto de una válvula de mica), roscados por fuera para atornillar los enlaces correspondientes y sujetos con alambre; el más grande sirve de almacén de los vapores y gases resultantes de la espiración y a más del anillo de entrada, tiene en el de salida una válvula que permite la salida de aquéllos, pero no la entrada de los gases del exterior. La mordaza o careta está formada por un tubo acodado en que desembocan el que viene del saco pequeño y el que va al saco grande. En una de sus bocas va sujeto con unas bridas, el obturador de caucho que ha de aplicarse a los labios, con dos apéndices que se sujetan con los dientes e igualmente sujeta a la brida, pendiente de una cadenita, la pinza destinada a tapar la nariz. A la otra boca están atornillados interiormente, una válvula que deja salir, pero no entrar, los gases espirados y exteriormente un depósito para la saliva, con otra válvula, accionable a voluntad por la cadenita, para evacuar la saliva acumulada y parte de los gases, producto de la respiración. La sujeción de la mordaza se asegura con una banda de caucho, y como complemento figuran en el equipo unas gafas protectoras.

El correaje permite el transporte a la espalda del conjunto formado por la botella y aparatos de regulación y medida, a manera de mochila.

MANERA DE ARMAR EL APARATO

a) Destornillar de antemano el enlace, purgar la válvula de la botella para expulsar el polvo que pudiera dañar el mano-distensor. Atornillar éste con precaución a la botella. Acomodar el conjunto en el correaje, arreglándose de manera que quede la botella con el cuello hacia abajo y la cabeza del tornillo horizontal y hacia arriba.

b) Asegurarse de la presión del oxígeno que quede en la botella, para lo cual hay que abrir muy lentamente la válvula de la misma, después de comprobar que el tornillo está abierto. El manómetro indicará entonces la presión en el interior de la botella y y prácticamente, multiplicando por 0,4 el número leído, el tiempo

en minutos, durante el cual puede todavía ser utilizado el aparato. Así, por ejemplo, si se lee 150 kilogramos, el plazo de utilización será de sesenta minutos; si se lee 100 kilogramos, cuarenta minutos, etc. Si el aparato no va a ser empleado inmediatamente, se cierra el tornillo y la válvula de la botella. Si se va a emplear en seguida se cierra solamente el tornillo y se atornilla el enlace.

Empleo.—Echarse el aparato a la espalda como una mochila, la botella atrás, con el gollete hacia abajo, el mano-distensor a la derecha, el saco y la mordaza por delante. Aplicarse a la boca el obturador de caucho mordiendo sus dos apéndices y apretando ligeramente la banda de caucho con objeto de obtener una hermeticidad absoluta. Abrir del todo, con la mano derecha, el tornillo para no volver a tocarlo, taparse bien la nariz con la pinza y sujetarse las gafas protectoras, pudiendo desde entonces respirar ampliamente, como en el aire libre.

Si el aparato funciona bien, el saco de la derecha se mantendrá un poco inflado; si el trabajo es duro, girar el tornillo de muesca en muesca hasta que se note que el oxígeno entra en cantidad suficiente. De cuando en cuando, tirar de la cadenita que acciona la válvula colocada en el fondo del depósito de saliva para evacuar ésta y el exceso de gases del saco grande. Echar asimismo una ojeada al manómetro para volver el aire respirable, cuando la aguja no marque más de 20 kilogramos, es decir, un plazo de ocho minutos.

DESCRIPCIÓN Y EMPLEO DEL APARATO DE RESPIRACIÓN E. C. M. G. (DEL MISMO ESTABLECIMIENTO), MODELO 1916, PARA RADIO DE ACCIÓN DE 100 METROS.

Todos los componentes de este aparato van dentro de una caja de madera de 68 × 50 y × 50. Son los siguientes: bomba de aire, con su manubrio, tubo de caucho, careta, gafas y cinturón. La bomba es de movimiento alternativo y doble efecto, y está fijada con tornillos al fondo de la caja (así como el soporte del cojinete del eje de la manivela, que acciona el vástago de la bomba), y

ELIXIR J. POLO :: Bromo-Iodurado :: — Gran —
sedante nervioso.

Muestras y literatura para los señores doctores.

————— Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

funciona a mano, por medio de un manubrio, que desde el exterior de la caja se aplica al extremo libre del citado eje. También de la misma manera se apoyan los extremos del eje de un tambor en el que van arrollados 100 metros de tubo en cuatro trozos, empalmados con envases adecuados. Dicho tambor se mueve a mano con el correspondiente manubrio. La comunicación entre bomba y tubo de caucho se establece por el intermedio de otro pequeño trozo de tubo que desemboca en una cámara de aire, vaciado en el exterior del tambor, la cual tiene un agujero roscado de salida de aire en la superficie del tambor, al que se atornilla el primer enlace del tubo.

La careta se compone de un saco de caucho (que descansa sobre el pecho del hombre), destinado a servir de almacén del aire comprimido que viene de la bomba y provisto de dos racores para su unión al tubo de caucho y a la mordaza, respectivamente. Esta es un tubo de aluminio fundido, acodado dos veces, al cual van sujetos: una embocadura de caucho con dos apéndices, que han de sujetarse con los dientes; una pinza de nariz (pues la respiración ha de ser exclusivamente bucal) y una banda de un tejido elástico que, abrochada por detrás de la cabeza, asegura la sujeción del conjunto y la hermeticidad. En la parte del tubo-mordaza que se une al saco de caucho va colocada una válvula de mica, que deja entrar el aire procedente de la bomba hacia la boca, pero no deja salir los gases espirados hacia el saco. Estos salen por el extremo libre de la mordaza, en donde hay asimismo otra válvula que los deja salir al exterior, pero que impide entrar los venenosos o asfixiantes que pueden existir en el medio donde se trabaja.

Las gafas son corrientes, de las que usan los automovilistas, con talcos en lugar de cristales y recercadas de huata. El cinturón es el usado por los bomberos, con una anilla para el enganche del mosquetón del primer trozo de tubo de caucho, y un puente de cuero para guiar a éste, de modo que quede pegado al cuerpo, ya que su objeto es evitar que por una sacudida brusca o tirón del tubo de caucho pueda arrancarse la cabeza. Su utilización es fácil de comprender. El hombre, con el cinturón colocado, se mete en la embocadura de caucho entre los labios, mordiendo sus apéndices, y aprieta ligeramente la banda para obtener una completa hermeticidad; se ajusta la pinza de nariz después de haberse metido en las narices unos algodones con vaselina; se coloca las gafas de

protección y engancha, por último, el mosquetón en la anilla del cinturón. Mientras este hombre avanza, un auxiliar, valiéndose del

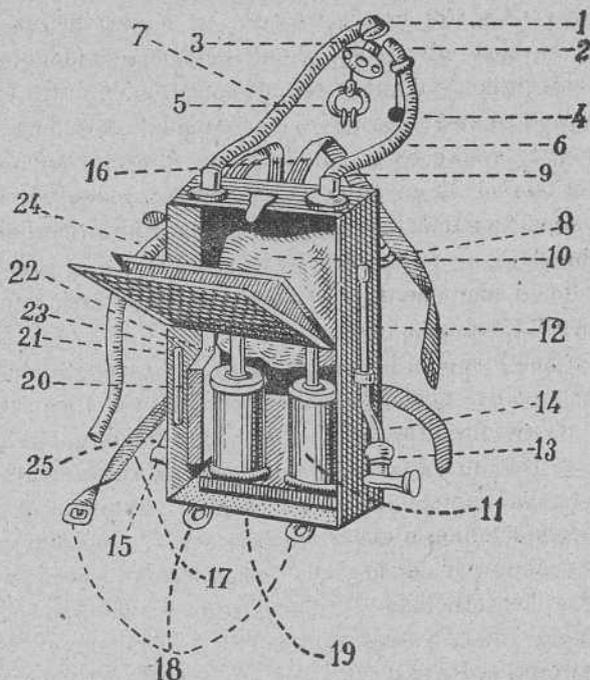


FIG. 20.

Aparato de Fenzy.

1 Aparato bucal.—2 Ramal recubierto.—3 Embocadura de caucho.—4 Tapón de la embocadura.—5 Pinza de nariz.—6 Tubo de inspiración.—7 Tubo de espiración.—8 Sombrero.—9 Enlace acodado.—10 Saco respiratorio.—11 Cartucho.—12 Tubo de latón.—13 Tuerca-registro.—14 Enlace reductor de presión.—15 Botella de oxígeno.—16 Tirantes.—17 Cincha.—18 Hebilla.—19 Colector.—20 Recipiente de saliva.—21 Enlace-hembra acodado.—22 Tubo de caucho.—23 Tubo metálico.—24 Tubo de caucho.—25 Agujero de evacuación.

manubrio del tambor, va desarrollando el tubo de caucho, haciéndole girar.

Las instrucciones para el empleo de este aparato recomiendan: engrasar a menudo las diferentes partes de la bomba; antes de colocarse la embocadura dar unas cuantas emboladas para expulsar el aire viciado que eventualmente pudiera quedar en la bomba, en la tubería o en la careta, continuando desde este momento la ac-

ción de la bomba a una velocidad de 30 o 40 vueltas por minuto, y, finalmente, no utilizar el aparato inmediatamente después de haber comido.

El llamado aparato Fenzy estuvo en boga entre los aliados (1917). La duración de su funcionalismo alcanzó más de dos horas (con pleno éxito) en las zonas irrespirables (fig. 20).

Se compone de un protector bucal, el cual lleva una embocadura de caucho y una pinza nasal, de un depósito en que se encierran los cartuchos de oxilita, la botella de oxígeno, el saco respiratorio, el colector, el recipiente de salida y el orificio evacuatorio, existiendo en su parte exterior el juego del correaje. Entre el protector bucal y el depósito ajustan los tubos inspiratorio y de espiración, respectivamente.

El funcionamiento estriba en el paso de oxígeno al saco respiratorio, alcanzando la cavidad bucal por el tubo inspiratorio, saliendo el aire respirado por el tubo espirador a un cartucho de oxilita, y finalizada ya la depuración retorna nuevamente al saco.

Este aparato es bueno, pero la continua vigilancia que requieren las diferentes partes de su funcionamiento, su elevado coste, la dificultad de su reposición, etc., influyeron en su reducido uso... El *portador* lleva este aparato a la espalda y sujeto por correas.

El modelo *Draeger* tiene un depósito de oxígeno a 150 atmósferas, unido por medio de una llave a una bolsa de tela engomada. Un tubo tráquea semirrígido, una boquilla con obturador nasal y una caja con sosa o potasa integran este aparato. Estas sustancias purifican el aire absorbiendo el anhídrido carbónico, siendo preciso llevar algunas cajas de repuesto, como igualmente algún depósito de oxígeno, en atención a que suelen perder parcialmente su eficacia pasada una hora. Las expresadas cajas han de ser guardadas en buenas condiciones para evitar que por la higroscopicidad de la sosa y potasa cáustica sufran alteraciones que las inutilicen. Agitando dichas cajas debe percibirse un rumor seco de las sales, desechándose en caso contrario, por formación de semilejía, debida a la humedad, que las hace inertes.

La salida del gas es fácil de obtener, recomendando abrir gra-

VASELATUM Específico para la curación
:: de la atonía intestinal ::

Depósito: Casa STEINFELDT, Prado, 15, MADRID

dualmente la llave del depósito para evitar explosiones. Este modelo se lleva sujeto al pecho, en forma bien segura, por medio de dos correas (fig. 21).

Aparato a la oxilita.—Lo mencionamos como un simple recuerdo, por haberse abandonado rápidamente. Es un aparato de oxígeno, produciéndose oxilita a expensas del peróxido de sodio, bajo



FIG. 21.

Aparato Draeger.

la acción del ácido carbónico y vapor de agua de la respiración, formándose carbonato sódico y oxígeno. Su funcionalismo y uso recuerda al Draeger. Se compone de un embudo bucal, del que se emerge un tubo de caucho en comunicación con el cartucho de oxilita que acarrea el oxígeno al saco impermeable o depósito respirador. Desde el expresado embudo arranca otro tubo metálico provisto de una especie de divertículo regularizador de la expulsión salivar.

DR. PÉREZ FEITO,
Comandante Médico.

(Continuará.)

V A R I E D A D E S

Continúan los corresponsales en África de la Prensa diaria elogiando la labor del personal de Sanidad Militar en los rudos combates y situaciones militares habidos últimamente en aquellos territorios.

A propósito de la defensa de Buharrax, recogen la opinión unánime de las fuerzas hecha presente a la Superioridad por el Jefe de dicha posición, del extraordinario celo y actividad desplegados durante el asedio de la misma por el Capitán Médico Sr. Arteaga.

Asimismo dan cuenta del heroico fin del Teniente Médico señor Giner, que murió matando, pistola en mano, cuando los moros asaltaron la posición de Solano.

También se menciona la activísima labor de los equipos quirúrgicos y de los hospitales y servicios, y los arriesgados vuelos del Farmacéutico segundo Sr. Ferro.

Estos actos, y los que ya hemos ido mencionando, que tanto realzan a nuestro Cuerpo, nos producen la íntima satisfacción de que nuestros compañeros de Africa se han excedido (si cabe esta frase, tratándose de misión tan humanitaria y patriótica como obscurcida), en el cumplimiento del deber.

Terminaron las conferencias para Comandantes Médicos próximos al ascenso, de las que nos ocupamos en el número anterior, por el siguiente orden:

Día 10. Comandante Médico D. Jesús de Bartolomé Relimpio: «Organización de las formaciones sanitarias de vanguardia.»

Día 11. Comandante Médico D. Cosme Valdovinos: «Orígenes de las infecciones traumáticas y tratamiento de las heridas infectadas.»

Día 13. Comandantes Médicos D. Jesús de Bartolomé Relimpio y D. Federico González Deleito, respectivamente: «Hospitales de campaña y trenes sanitarios.» «Consideraciones acerca de la División territorial en campaña y organización de la Sanidad Militar en distintos ejércitos extranjeros.»

Día 14. Comandante Médico D. Federico González Deleito: «Ejercicios sobre el plano.»

Día 15. Comandante Médico D. Florencio Herrero: «Formaciones quirúrgicas, necesidad de la especialización y de los recursos adecuados a las distintas intervenciones en campaña.»

En dicho día hizo un acertado resumen de las conferencias el

ECZEMACURA (Pomada) **Herpes, eczemas, granos, etc.**

Muestras y literatura para los señores doctores.

Casa STEINFELDT, Prado, 15.—MADRID

Coronel Médico D. José García Montorio, y obsequió a los concurrentes con flambres, dulces, café y vinos.

Los Comandantes Médicos que asistieron a dichas enseñanzas fueron los Sres. Muñoz García, Ramos, Puncel, Carpintero, De Benito, F. Buelta, P. Carbonell, F. Cogolludo, Hernando, Belsol y Conti.

El General Weyler honró con su presencia, vistiendo el uniforme de nuestro Cuerpo, algunas de dichas conferencias.

*
* *

Con extraordinaria asistencia de profesionales hispanoamericanos, portugueses y españoles transcurrieron las sesiones del Congreso Médico de Sevilla, que fué inaugurado por S. M. el Rey y presidido por el ilustre Decano de la Facultad de Medicina de esta Corte, Dr. D. Sebastián Recaséns.

Las discusiones habidas y los trabajos presentados por las distintas secciones han resultado muy interesantes.

La correspondiente a Medicina Militar y Naval fué presidida, alternativamente, por S. A. el Infante D. Carlos, el Excmo. Sr. Inspector de Sanidad Militar de la segunda Región, D. Angel Rodríguez Vázquez, y el eminente cirujano y antiguo Médico militar Dr. Slócker, habiendo presentado trabajos o intervenido nuestros ilustrados compañeros de Cuerpo Sres. Galnares, Gómez Ulla, Vilaplana, Camino, Bastos y Vallejo.

El Excmo. Sr. Inspector Jefe de los Servicios de Higiene, don Eduardo Semprún, también tomó parte muy activa, especialmente en las instalaciones de la Exposición aneja, que resultó muy notable.

Sentiríamos incurrir en omisiones involuntarias por carecer de datos completos de información sobre tan notable Congreso.

*
* *

Hemos recibido una sentida carta de D. Juan Luengo, padre del Capitán Médico D. Eugenio, muerto gloriosamente en Gorgues (zona de Tetuán), en la cual expresa su agradecimiento a cuantos de un modo u otro han enaltecido el nombre de su hijo (q. e. p. d.).

El padre de nuestro llorado compañero, sobreponiéndose a su dolor, manifiéstase orgulloso de que el finado perteneciese al Cuerpo de Sanidad Militar, en el que dice no escasean actos de

abnegación en la línea de fuego, como el que determinó la muerte de su hijo.

Reiterámosle nuestro sentido pésame y le damos gracias por el recordatorio que nos dedica.

*
**

Se ha hecho cargo de la dirección de nuestro querido colega *Boletín de Farmacia Militar* el ilustrado Subinspector Farmacéutico de segunda clase D. Ciro Benito del Caño, que viene a sustituir, al frente de dicha Revista, al eximio naturalista y estimadísimo Jefe de nuestro Cuerpo D. Ricardo García Mercet.

Correspondemos gustosos por nuestra parte al saludo que el nuevo Director del *Boletín de Farmacia Militar* dedica a la Prensa profesional en general.

*
**

Al cerrar nuestra edición nos enteramos, con pena, del fallecimiento ocurrido el 27 del pasado en la próxima villa de Pozuelo, del Teniente Coronel Médico D. Nemesio Agudo.

En el próximo número publicaremos la correspondiente nota necrológica.

*
**

Le ha sido concedida la Gran Cruz de Beneficencia, por sus dilatados servicios a la Sanidad pública, al ilustre Director general de Sanidad civil, D. Francisco Murillo.

*
**

El Comandante Médico D. Luis López Ortiz, nos comunica en atento B. L. M. haber tomado posesión del mando del Grupo de Sanidad Militar de Larache.

*
**

A punto de tirarse el presente número recibimos un sentido y bien escrito artículo del Teniente Médico D. Mario Esteban, acerca del comportamiento de nuestros compañeros de Cuerpo en la actual campaña de Marruecos, que con el mayor gusto publicaremos en el número próximo.

CLOROPOL (LÍQUIDO DE DAKIN) El antiséptico y cicatrizante más poderoso, menos irritante y menos tóxico. Indicado en toda clase de heridas, úlceras, etc.
: : Muestras y literatura para los Sres. Doctores: CASA STEINFELDT : :
Prado, 15. — MADRID

Felicítamos cordialmente al Coronel Médico Ilmo. Sr. D. José González Granda, por haberse dignado S. M. el Rey nombrarle Gentilhombre de Cámara con ejercicio.

*
* *

El *Diario Oficial* de 26 del pasado inserta el nuevo programa para el ingreso en la Academia de Sanidad Militar, que ha de regir desde la próxima convocatoria.

*
* *

Al cerrar nuestra edición nos remite el Teniente coronel Médico D. Enrique Redó el siguiente sentido y plausible acuerdo que fué comunicado al Excmo. Sr. Inspector de la quinta Región, don José Lorente, por el ilustre y antiguo Médico militar Sr. Borobio, Decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza.

*Facultad de Medicina.—Zaragoza.—Decanato.—*Núm. 271.—
Excmo. Sr: El Claustro de Profesores de esta Facultad supo, con profunda pena, la gloriosa muerte del Teniente Médico D. Eugenio Luengo Tapia, que dió su vida a la Patria en cumplimiento del deber en la inhospitalaria tierra de Marruecos; y atendiendo a que el Dr. Luengo fué preclaro alumno de esta Facultad, donde dejó gratisima e inolvidable memoria por su talento, aplicación y disciplina no superadas, acordó consignar en actas el sentimiento que tal desgracia le ha causado, y expresar asimismo muy sentido pésame al brillante, heroico y sufrido Cuerpo de Sanidad Militar, al que el finado pertenecía y honraba. Me honro de comunicar el acuerdo del Claustro a V. E., el más alto representante de la Sanidad Militar en esta quinta Región. Dios guarde a V. E. muchos años. Zaragoza, 4 de Octubre de 1923.—El Decano, *Patricio Borobio*.—Rubricado.

*
* *

Ha obtenido el premio extraordinario del grado de Licenciado en la Facultad de Medicina, de esta Corte, el número uno de la actual promoción de Alféreces Médicos-alumnos de la Academia de Sanidad Militar, D. Juan Torres Gost, a quien cordialmente felicitamos.

PRENSA MÉDICO-FARMAcéUTICA

Aumento de la eficacia de la petrolización en la destrucción de larvas de mosquitos.—J. S. Purdy.—(*Medical Journal of Australia.*)—

En una discusión que tuvo lugar en el Congreso Pan-Pacífico de Ciencias, que tuvo efecto en Sidney y Melbourne en 1922, señaló los éxitos obtenidos en Egipto por el empleo de sacos de arena saturados de petróleo y amarrados en el fondo de las aguas estancadas. Estos sacos cedían su petróleo lentamente, pero de una manera continua y mataban las larvas y las ninfas en grandes extensiones. El autor re-

cordó las experiencias del Profesor Shozo Todo, de las que resulta que la acción larvicida del petróleo no se ejerce obstruyendo mecánicamente las vías respiratorias, sino a causa de los hidrocarburos volátiles de baja tensión, que se extienden lentamente en el agua y que tienen una afinidad particular por la membrana respiratoria de las larvas, que resultan envenenadas.

No es, pues, necesario extender una capa continua de petróleo en la superficie del agua,—(*Office International D'Hygiène Publique, Août. 1924.*)—J. P.

PRENSA MILITAR PROFESIONAL

Las mutilaciones voluntarias por armas de fuego.—Estudio médico legal en el curso de la guerra europea de 1914, por M. P. Chavigni, Médico principal de primera clase en el Ejército francés.

Este importante trabajo ha obtenido el Premio Larrey, de la Academia de Ciencias de París, en el concurso de 1917.

La cuestión tratada es de actualidad y ha preocupado a la opinión pública, pues algunos casos que tenían la apariencia de mutilaciones

voluntarias, después de un detenido reconocimiento, han sido considerados como debidos exclusivamente a una herida de guerra. De aquí la necesidad de esclarecer estos hechos en la medida de lo posible.

Debe tenerse en cuenta que las mutilaciones voluntarias, extremadamente raras en el Ejército en tiempo de paz, no habían suscitado investigaciones profundas; que el Código de Justicia Militar no aplicaba contra ellas ninguna pena, y que ha habido necesidad de asimi-

ELIXIR J. POLO :: Bromo-Iodurado :: Gran sedante nervioso.

Muestras y literatura para los señores doctores: _____
Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

lar estas mutilaciones a un abandono de puesto, a la desertión en presencia del enemigo, o a un acto de desobediencia, por lo que se comprenderá el interés que desde el tiempo de paz tendrá el instruir a los futuros peritos en las diversas modalidades de esta cuestión, y que las noticias recogidas sean puestas al día con relación a los cambios habidos en el armamento y de los diferentes indicios, gracias a los cuales, se puede llegar a una exacta finalidad.

Se ha demostrado que en las campañas napoleónicas numerosos casos litigiosos fueron dilucidados por el barón de Larrey, impidiendo de este modo que los inocentes perdiesen la vida.

Se sabe también que las circuns-

tancias de tiempo, de lugar y los azares de la batalla influyen grandemente en la moral de la tropa, hallándose el vencido tentado a la traición, hasta el punto de que los Oficiales y los Médicos suelen creer, quizá en demasía, en las mutilaciones voluntarias.

Para evitar la influencia severa y disciplinada del medio, el médico debe colocarse en un terreno puramente técnico, sin influir sobre el mando, tratándolo de apiadar en las conclusiones, ni tampoco sobre la justicia militar.

El autor estudia a continuación las causas y los efectos de las mutilaciones voluntarias.—(*Archives de Médecine et de Pharmacie Militaires*, Juin 1924).—*J. P.*

BIBLIOGRAFÍA

Tratamiento roentgenerápico de las adenitis tuberculosas, por el Dr. Mariano Sancho Ruiz Zorrilla.

Interesante monografía que reproduce la comunicación presentada por el autor al Congreso de Pediatría de San Sebastián, en la cual se detalla los progresos alcanzados por dicho medio de tratamiento en los tuberculosos y elementos linfáticos, constituyendo la radioterapia, en opinión del autor, el tratamiento de elección en las adenitis tuberculosas cerradas o abiertas, influyendo también en el estado general de los enfermos.—*J. P.*

*
* *
*

Gases fumígenos, por Felipe Pérez Feito, Comandante Médico.

Constituye un valioso trabajo que viene a sumarse a las numerosas producciones del autor sobre gases de guerra y sus defensas, y que fué publicado en el *Memorial de Infantería*. En él se hace

referencia a las distintas materias productoras de humo y su utilización en la guerra, medios de proyección, métodos de emisión, empleo de fumígenos colorantes y efectos en el organismo por la inspiración del humo.

El folleto aparece ilustrado con nueve grabados.—*J. P.*

SECCIÓN OFICIAL

11 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 231) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican ejerzan los cargos que se señalan en las Comisiones mixtas de Reclutamiento:

Tenientes coroneles: D. Sebastián Galligo Elola, observador interino de la de Albacete; D. Francisco García Barsala, Vocal de la de Castellón.

Capitanes: D. José Frapoli Ricca, Vocal de la de Sevilla; D. Narciso Barbero Tirado, suplente de la de Sevilla; D. Narciso Fuentes Márquez, observador de la de Granada.

18 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 231) disponiendo quede disponible en Ceuta el Capitán Médico D. Emiliano Rodríguez Marchena.

18 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 231) disponiendo pasen a prestar servicio en las unidades que se indican los Capitanes Médicos siguientes:

D. José Pons Serena, del Regimiento de Lanceros Farnesio, 5.º de Caballería, y en comisión en el Cuadro Eventual de Ceuta, al Batallón expedicionario en Melilla del Regimiento Infantería de Toledo, 35, cesando en la expresada comisión (F.); D. José Oñorbe Danse, del 8.º Regimiento de Artillería Ligera y en comisión en el Cuadro Eventual de Ceuta, al Batallón expedicionario del Regimiento Infantería de Vergara, 57, en Melilla, cesando en la expresada comisión (F.); D. Juan García Gutiérrez, de la Fábrica de Productos Químicos y en comisión en el Cuadro Eventual de Ceuta, al Regimiento

PECTOBENZOL Preparado insustituible en catarros, tos, y toda clase de afecciones del pecho.

Depósito: Casa STEINFELDT, Prado, 15, MADRID

Infantería de Valladolid, núm. 74, expedicionario en Melilla, también en comisión, cesando en la anterior y sin causar baja en su destino de plantilla, con arreglo a la Real orden Circular de 13 de Agosto último (*D. O.* núm. 180) (F.)

Destinados en comisión al Cuadro Eventual de Ceuta sin causar baja en su destino de plantilla.

- D. Luis Muruzabal Sagues, de la asistencia al personal de la Plaza de Pamplona; D. Rafael Castelo Elguero, del Regimiento de Aerostación y en comisión en el tren Hospital, núm. 2, cesando en la expresada comisión; D. Julián Rodríguez Ballester, del Regimiento mixto Artillería de Tenerife; D. Santiago Sarry Buján, del Depósito Central de Remonta, al tren Hospital núm. 2, en comisión, sin causar baja en su destino de plantilla y con derecho a dietas reglamentarias.
- 13 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 232) concediendo al Farmacéutico Mayor D. Jenaro Peña Guerau, mención honorífica especial por hallarse en posesión de dos sencillas.
- 13 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 232) concediendo licencia para contraer matrimonio con D.^a Eloísa Gamarro Casañas al Farmacéutico segundo D. Manuel de Mérida Nicolich.
- 14 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 233) dictando reglas referentes al servicio de la Clínica militar, establecida en el Manicomio de Ciempozuelos.
- 16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) creando una plaza de Farmacéutico Mayor en el Colegio de Huérfanos de Nuestra Señora de la Concepción; compensándose este aumento con la disminución de uno del mismo empleo en el Hospital militar de Tenerife, y aumentando en este mismo Hospital un Farmacéutico primero, que será baja como compensación en el Hospital de Málaga.
- 16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo al Capitán Médico D. Juan García Gutiérrez el abono de cuatro meses y diez y seis días, cuarta parte del tiempo que prestó asistencia a fuerzas de Policía en posiciones avanzadas.
- 16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo al Capitán Médico D. José Pieltain Manso el abono de veintidós días, cuarta parte del tiempo que prestó asistencia a fuerzas de Policía en posiciones avanzadas.
- 16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) destinando al Batallón de Montaña de Reus al Capitán Médico D. Joaquín Segoviano Rogero, y al

del mismo empleo D. Juan Palencia de Santiago, al Cuadro Eventual de Ceuta en comisión.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) designando quien ha de mandar la ambulancia montada del primer Regimiento de Sanidad Militar, organizada para su destino a Marruecos.

15 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo al Farmacéutico segundo D. Leocadio Fernández Cámara licencia para contraer matrimonio con D.^a Concepción Bulnes Aguilar.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo la separación del servicio activo al Capitán Médico D. Antonio Crespo Alvarez.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) disponiendo que el Capitán Médico D. Augusto Díaz Díaz quede de reemplazo por enfermo en la quinta Región.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo la separación del servicio al Farmacéutico mayor D. Gabriel Matute Valls.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 234) concediendo a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes la gratificación de efectividad que se indica:

De 500 pesetas por un quinquenio.

Cómandantes: D. Juan Ribaud Ballesteros, D. Francisco Tejero Espina, D. José Cancela Leiro y D. Luis Gabarda Sitjar.

Capitanes: D. Policarpo Carrasco Martínez, D. Agustín López Muñiz, don Angel Rincón Ferradas, D. Ubaldo Gastaminza Bireben y D. Pedro Piquero de Nicolás.

De 1.000 pesetas por dos quinquenios.

D. Estanislao Cabanes Badosá, D. Agapito Arguelles Terán y D. Pascual Ibáñez Centenera.

De 1.000 pesetas por dos quinquenios y una anualidad.

D. Eduardo Mateo Hernández, D. Juan Altube Fernández, D. Pedro Zarco Bohórquez y D. Ignacio Bofill Combelles.

16 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 235) disponiendo que los Jefes y Oficiales Médicos que se indican pasen a ejercer en las Comisiones mixtas de Reclutamiento los cargos siguientes:

ECZEMACURA (Pomada) Herpes, eczemas, granos, etc.

Muestras y literatura para los señores doctores: _____

_____ Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

Comandante Médico: D. Juan Nuevo Díez, Vocal de la de Segovia.

Tenientes Médicos: D. José Maqueda Ruiz, Vocal de la de Cáceres; don José Sánchez Pérez, Vocal de la de Zamora, y D. Marcelino Martín Luelmo, Observador de la de Zamora.

- 17 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 235) destinando en comisión al Depósito de Medicamentos de Ceuta, por el tiempo indispensable para instalar el servicio de elaboración de comprimidos, al Farmacéutico primero D. Celso Revert Cutillas.
- 17 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 235) disponiendo en los casos que han de ser vacunados los individuos del cupo de instrucción.
- 19 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 227) destinando a los Capitanes Médicos siguientes: D. Francisco Castejón Laclaustra, del quinto Regimiento de Sanidad y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Batallón del Regimiento Infantería de Guadalajara, núm. 20, expedicionario en la expresada Zona, cesando en la expresada comisión (F.); D. Manuel Ruigómez Velasco, de la Comandancia de Carabineros de Madrid y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Batallón del Regimiento Infantería de Alcántara, núm. 58, expedicionario en Melilla, también en comisión, cesando en la anterior y sin causar baja en su destino de plantilla, con arreglo a la Real orden circular de 13 de Agosto último (*D. O.* núm. 180) (F.); D. José Frapolli Rica, del Regimiento Cazadores de Alfonso XII, 21.º de Caballería, al cuadro eventual de Ceuta, sin causar baja en su destino de plantilla; y D. Narciso Barbero Tirado, del segundo Regimiento de Intendencia, al cuadro eventual de Ceuta, sin causar baja en su destino de plantilla.
- 20 Octubre.—Real orden (*D. O.* 237) dejando sin efecto el destino del Capitán Médico D. Perfecto Peña Martínez a las Intervenciones militares de la Zona de Melilla, continuando en el Regimiento Cazadores de Alcántara.
- 20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 237) creando una plaza de Capitán Médico especialista en Oftalmología, en el Grupo de Hospitales Militares de Melilla, compensándose este aumento con la supresión del Capitán Médico de la enfermería de Monte Arruit.
- 20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 237) anunciando a concurso una plaza de Capitán Médico oftalmólogo de los Grupos de Hospitales militares de Melilla.
- 20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 237) designando para ocupar la vacante de Farmacéutico primero existente en el Laboratorio de cura

aséptica y antiséptica de Badalona, al de dicho empleo D. Bernardino Ros Costa.

20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo que se le considere como servido en Africa el tiempo que el Farmacéutico primero don Manuel Benítez Tatay prestó servicio en el barco-hospital *Barceló*.

20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 238) concediendo la separación del servicio al Farmacéutico segundo D. Francisco Carrión Valverde.

20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo que la tarifa de desinfección sea la siguiente:

	Generales.		Jefes y Oficiales.		Clases de 2. ^a categoría.	
	Ptas.	Cts.	Ptas.	Cts.	Ptas.	Cts.
Por desinfectar viviendas y ropas y por transporte.....	20	»	10	»	4	»
Por desinsectación de cada vivienda y ropas.....	25	»	15	»	8	»

20 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 241) aprobando el programa para las oposiciones e ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar (Sección de Medicina), que comenzará a regir desde las próximas oposiciones que se anuncien.

21 Octubre.—Real decreto (*D. O.* núm. 238) disponiendo el pase a situación de segunda reserva del Inspector Médico de primera clase don Galo Fernández España.

21 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 238) disponiendo que los individuos del cupo de instrucción que tengan el título de Doctor o Licenciado en Medicina y Cirugía, puedan solicitar el pasar a continuar sus servicios a las unidades de Sanidad.

21 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 239) concediendo la Placa de San Hermenegildo al Coronel Médico D. Francisco Fernández-Victorio y Cocifia.

RAQUIMIOL poderoso reconstituyente y recalificante en los estados de anemia y raquitismo.

Muestras y literatura para los señores doctores:

Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID

- 23 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 240) disponiendo el pase a situación de excedente sin sueldo en Logroño del Comandante Médico D. Luis Ruiz Mosso.
- 23 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 240) reorganizando el Equipo quirúrgico núm. 17 con destino al Hospital militar de Larache, cuyo Jefe, el Comandante Médico D. Luis Rubio Janini, propondrá el personal auxiliar del mismo.
- 23 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 240) disponiendo que el Capitán Médico D. Manuel Domínguez Martín desempeñe el cargo de observación de la Comisión mixta de Reclutamiento de Toledo.
- 25 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 241) destinando a los Jefes y Oficiales Médicos siguientes, y consignando en relación núm. 1 los que están exceptuados de servir en Marruecos, por corresponderles ascender antes de seis meses; en relación núm. 2, los que no han sido destinados por los motivos que se indican; y en relación núm. 3, los que no pueden solicitar destino voluntario a dicho territorio por faltarles menos de seis meses para ser destinados al mismo con carácter forzoso.
- 25 Octubre.—Real orden (*D. O.* núm. 241) destinando al Cuartel general del General en Jefe del Ejército de Africa al Capitán Médico D. Juan José Aracama Gorosabal.

Coronel: D. José Castellví Vila, de disponible en la cuarta Región, al Hospital militar de Coruña, como Director (artículos 5.º y 10).

Teniente coronel: D. Francisco Mora Caldes, ascendido, del Hospital militar de Larache, a disponible en la tercera Región.

Comandantes: D. Mariano Anfruns Armengol, ascendido, del Hospital de Barcelona, al mismo, en su anterior cargo de Jefe del Laboratorio de Análisis en vacante que de su empleo existe, con arreglo al art. 12 del Real decreto de 28 de Abril del año próximo pasado (*D. O.* número 95).

Artículo 1.º

D. Casto Morales Moleón, del grupo de hospitales de Ceuta, al Hospital de Granada.

Artículo 10.

D. Antonio Mallon Vicario, de disponible en la quinta Región, al Hospital militar de Mahón, y D. Mariano Navarro Moya, del Hospital de Tetuán, al de Palma de Mallorca.

Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).

Forzosos.

D. Antonio Jiménez Arrieta, del Hospital de Granada y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Hospital de Larache, cesando en la expresada comisión; D. Enrique Ostalé González, del Hospital de Madrid-Carabanchel, como cirujano, y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Hospital militar de esta Plaza, en el mismo concepto de cirujano, cesando en la citada comisión; D. Vicente Ganzo Blanco, del Hospital militar de Cádiz, al cuadro eventual de Ceuta, en comisión, sin causar baja en su destino de plantilla; D. Saulo Casado, Velázquez, del Hospital de Barcelona y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al de Tetuán, cesando en la expresada comisión, y D. Francisco Martínez Nebot, excedente sin sueldo al servicio del Ministerio de la Gobernación, como Director del Laboratorio biológico del Instituto «Príncipe de Asturias», para estudios del cáncer, al cuadro eventual de Ceuta en comisión.

Capitanes: D. Vicente Lloret Peralt, del quinto Regimiento de Artillería ligera, al Depósito de caballos sementales de la tercera zona pecuaria; D. José Iniesta Bas, del Regimiento Infantería de Africa, 68, al quinto de Artillería ligera, y D. Vicente Cariñena Jiménez, de la asistencia al Cuartel general del General en Jefe del Ejército de Africa, a la del personal de la Plaza de Cartagena.

Artículo 10.

D. Pedro Alvarez Nouvilas, del Regimiento Infantería de Serrallo, 69, al octavo de Sanidad y en comisión, sin derecho a dietas, a la Academia de Artillería; D. Emiliano Rodríguez Marchena, de disponible en Ceuta, al Depósito de recria y doma de la primera zona pecuaria, y en comisión, sin derecho a dietas, al Hospital de Cádiz; D. Jacinto Hernández Sánchez, del Regimiento Cazadores de Albuera, 16 de Caballería, expedicionario en Larache, al de Lanceros de Farnesio, 5.º de Caballería, y D. Carlos Sayalero y M. Delgado, del cuarto Regimiento de Sanidad (Ambulancia de montaña expedicionaria en Ceuta), al quinto Regimiento de Sanidad.

VASELATUM Especifico para la curación
:: de la atonía intestinal ::

Depósito: Casa STEINFELDT. Prado, 15, MADRID

Real decreto de 9 de Mayo último (D. O. núm. 108).

Voluntario.

D. Pablo Bilbao Lumbreras, del Regimiento Infantería de Asia, 55, expedicionario en Ceuta, al de Africa, 68.

Forzosos.

D. Rafael Castelo Elguero, del Regimiento de Aerostación y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al de Infantería de Serrallo, 69, cesando en la expresada comisión; D. Juan Palencia de Santiago, del Regimiento de Lanceros de la Reina, 2.º de Caballería, y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al de Cazadores de Albuera, 16 de Caballería expedicionario en Larache, cesando en la expresada comisión; D. Julián Rodríguez Ballester, del Regimiento mixto de Artillería de Tenerife y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al Regimiento de Infantería de Asia, 55, expedicionario en Ceuta, cesando en la citada comisión, y D. Luis Muruzabal Sagues, de la asistencia al personal de la Plaza de Pamplona, y en comisión en el cuadro eventual de Ceuta, al cuarto Regimiento de Sanidad (Ambulancia de montaña expedicionaria de Ceuta), cesando en la referida comisión.

Al Cuadro Eventual de Ceuta, sin causar baja en su destino de plantilla.

D. Miguel Sayalero y Martínez Delgado, del segundo Regimiento de Artillería ligera; D. José Jover Jover, del quinto Regimiento de Zapadores; D. José Díaz Rodríguez, de la asistencia al personal de la Plaza de El Ferrol; D. Ricardo de la Fuente Pardo, de la Academia de Artillería.

Tenientes: D. Luis Rubio Chessa, de la Jefatura de Sanidad Militar de Gran Canaria, al Equipo quirúrgico, núm. 17 (Larache), como Ayudante de mano, en comisión, sin causar baja en su destino de plantilla; D. Angel Jorro Azcune, del octavo Regimiento de Sanidad Militar y en comisión en el Regimiento Infantería de Valencia, 23, al primero de Sanidad, también en comisión y sin derecho a dietas ni causar baja en su destino de plantilla.

Relación núm. 1.

Coroneles, el número de la escala; Tenientes coroneles, los números 1 y 2 de la misma; Comandantes, del 1 al 5 ambos inclusive; Capitanes, del 1 al 12 de la ídem íd.

Relación núm. 2.

Capitanes: D. Eugenio Ruiz Miguel, alumno de los cursos de Cirugía; D. Manuel Hombria Iñiguez, de reemplazo por herido; D. Luis Marina Aguirre, de los servicios de Aviación; D. Ubaldo Gastaminza Birebén, alumno de los cursos de Higiene; D. Jaime Roig Padró, de reemplazo por enfermo.

Relación núm. 3.

Tenientes coroneles: D. Juan León Taboada; D. Juan Jáudenes de la Cebada.

Comandantes: D. Gustavo Martínez Manrique, D. José Rodríguez Castillo, D. Manuel Lamata Desbertrand, D. Luis Iglesias Ruiz.

Capitanes: D. Jaime Roig Padró, D. Eugenio Ruiz Miguel, D. Manuel Hombria Iñiguez, D. Luis Marina Aguirre, D. Ubaldo Gastaminza Birebén, D. Elías Nager Martínez, D. Pedro Piquero de Nicolás, D. Agustín López Muñiz, D. Carlos de la Calleja Hacar, D. José Frapoli Rica, D. Narciso Barbero Tirado, D. Miguel Sayalero y M. Delgado, D. José Jover y Jover, D. José Díaz Rodríguez, D. Ricardo de la Fuente Pardo, D. José Duerto Serón, D. Ramón Jiménez Muñoz, D. Ramiro Ciancas Rodríguez, D. José Cartelle Brage, D. Enrique Blasco Salas, D. Miguel Muro Esteban, D. Francisco Oliván Anadón, D. Luis Saura del Pan, D. José Morales Díaz, D. Ricardo Bertolthy Ramirez, D. Manuel Peris Torres, D. Vicente Tinaut del Castillo, D. Julio Villarrubia Muñoz, D. José Mallo Lescún y D. José de Lemus y Calderón de la Barca.

Correspondencia administrativa de la Revista.

Sr. Pruneda (Melilla).—Queda abonada su suscripción hasta fin de Septiembre del año actual.

Establecimiento tipográfico Nieto y Compañía.—Tutor, 16, teléfono 20-42 J.

ELIXIR J. POLO : Polibromurado : Histerismo, ataques, :: epilépticos, etc. ::

Muestras y literatura para los señores doctores:

Casa STEINFELDT, Prado, 15. — MADRID