

# LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

## REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

### SUMARIO

NUEVO CARRUAJE-HOSPITAL (*con grabados*), por el Dr. D. Jerónimo Pérez Ortiz, Médico mayor.—PATOGENIA DE LA URETRITIS, por el Médico segundo don Leonardo Pérez del Yerro.—EL CUERPO MÉDICO DEL EJÉRCITO EN INGLATERRA, por D. José Gamero, Médico mayor.—FARMACIA: *Formación de los β. nitrosalicilatos en la obtención de los salicilatos de bismuto*, por el Farmacéutico segundo D. Joaquín Mas y Guindal.—APUNTES CLÍNICOS. *Herida penetrante de vientre con hernia intestinal considerable*, por el Médico primero D. Alberto Ramírez Santaló.—CONGRESO DE MÉDICOS Y NATURALISTAS ALEMANES (*Carta de Munich*), por D. Antonio Casares, Médico primero.—BIBLIOGRAFÍA.—PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA.—ÁLBUM-ESCALAFÓN.—HECHOS DIVERSOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico.*

## NUEVO CARRUAJE-HOSPITAL <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. D. JERÓNIMO PÉREZ ORTIZ

Médico mayor.

Desde el año de 1870 á 1899, el progreso realizado en la construcción de las armas puestas al servicio de los grandes Ejércitos de Europa y América, ha sido tan extraordinario, que casi podríamos decir, sin temor de equivocarnos, que esta industria, junto con las artes mecánicas y la electricidad en sus distintas aplicaciones, han sido las que más han avanzado en los últimos años del siglo XIX.

Este progreso de la humanidad en contra de la humanidad misma, había de traer como consecuencia lógica la mayor exposición al peligro para el soldado, para el artífice y para el obrero á

(1) Notable por la concurrencia y agrado con que fué escuchada, resultó la conferencia en la que nuestro distinguido colaborador leyó la descripción que encabeza este número y presentó su bien dispuesto carruaje, examinado con verdadero deleite por el gran número de compañeros é ilustrado público que llenaba el local de la Academia Médico-quirúrgica en la tarde de anteayer. Mucho nos complace, no sólo el éxito obtenido por el Profesor de Material sanitario de la Academia del Cuerpo, sino el dar á conocer á nuestros lectores el mencionado carruaje á las pocas horas de dicho acto, que resultó brillante, y al que asistieron gran número de compañeros, ocupando los lugares de preferencia el Jefe de la Sección D. Bernardino Gallego, el Inspector de Castilla la Nueva D. Antonio Serrano y el Subinspector retirado Sr. Pérez de la Fansa.—LA REDACCIÓN.

sufrir los grandes traumatismos; pero como todo está compensado, los adelantos en la ciencia y el arte de la Cirugía, habían de seguir por igual camino que aquéllas en exacto paralelo.

El estudio y conocimiento de estos traumatismos y la necesidad que dada la gravedad de muchos de ellos necesitan la intervención quirúrgica de urgencia y el pronto socorro de estos traumáticos, había de llamar poderosamente la atención, no sólo de los Cirujanos civiles y militares, si que también de todos aquellos que abrigasen sentimientos humanitarios, el procurar que el desgraciado herido fuese socorrido en el momento, prestándole los auxilios necesarios lo mismo en el taller de la fábrica, que en el campo de batalla.

Desde la época que dejamos anteriormente señalada (1870), la experiencia adquirida por el Cuerpo de Sanidad Militar prusiano, el del Ejército francés y los Cirujanos civiles encargados de las ambulancias de las sociedades de socorro, muy particularmente durante el sitio y la defensa de París, emprendieron sin descanso una serie de estudios, tanto de la organización de los servicios sanitarios como de material de transporte y curación.

Esmark Bergman y León Lefert formaron con su iniciativa á la cabeza de estos estudios, y reunidos Cirujanos y fabricantes concurren á la Exposición de París de 1878 con todo género de material para la asistencia de los militares heridos en campaña, muy particularmente, el destinado para alojamiento y conducción, surtir y reponer los Hospitales de las ambulancias, los puntos de socorro y curación en el campo de batalla.

Las guerras coloniales sostenidas en estos últimos veinte años en la India, en el Tonkin, en Madagascar, en el que era antes nuestro Archipiélago filipino; países desprovistos de toda clase de recursos sanitarios que no fuesen conducidos por los Ejércitos expedicionarios, han sido causa del incesante estudio de los medios y forma de conducir estos recursos. Casas como la de Lefebre de París y la Compañía abastecedora de equipos militares y tiendas Tortugas de Londres, han dado gran impulso á sus construcciones en modelos de carruajes y Hospitales transportables, que han sido premiados en los últimos concursos de las exposiciones anexas á los Congresos internacionales de Higiene y Cirugía, y adoptados muchos de ellos para el servicio reglamentario en las ambulancias de algunos Ejércitos.

Tomando en la actualidad, como tipo de transporte de material y personal, los carruajes Lefebre y Lohner de Viena, y como de alojamiento, el construido por la Sociedad Inglesa en Berlín; en Austria y en Rusia, cuyo progreso en construcciones de material sanitario supera á los demás países, se han ideado modelos que unificasen la conducción de material, construyendo lo que pudiéramos apellidar carruajes mixtos.

Las dificultades que se presentan al construir estos vehículos, dado el material que exige hoy la práctica de la Cirugía de la guerra, teniéndose que amoldar aquél á su menor límite, en volumen y peso, para la facilidad en el arrastre y conducción, ha hecho que los industriales no se hayan ocupado de estas construcciones especiales, por su difícil resolución á las condiciones anteriormente mencionadas y que sólo existan esta clase de modelos en poder de los parques oficiales ó construidos en éstos, y cuyos detalles de construcción y distribución de material no son asequibles, y si lo son, con muchas dificultades, por la reserva que particularmente en Austria y Alemania (donde existen el mayor número de modelos) se tiene para facilitar toda clase de datos en lo que se refiere al ramo de Guerra.

La importancia y utilidad que reporta esta clase de carruajes mixtos, no sólo á los Ejércitos en campaña, sino á las sociedades



Figura 1.ª

de beneficencia en general, á los Cuerpos de Medicina y Cirugía civil, que, en determinados casos, necesitan estos servicios sanitarios para los pueblos epidemiados, en las grandes catástrofes para socorrer á los enfermos y heridos, es motivo más que suficiente para que llame la atención su estudio, y que el actual Director de nuestro Parque de material sanitario, con un interés digno de todo elogio y con el deseo de que nuestro material esté á la altura que corresponde, me iniciase la idea, el pensamiento de estudiar un carruaje de este género que sirviese no solamente como reposito de material para poder sustituir al actual reglamentario,

sino que, por su completa organización para el servicio quirúrgico en campaña, pudiese formar parte de la ambulancia afecta á los Cuarteles generales de los Cuerpos de Ejército.

Cumpliendo, primero con el deber de subordinado y después en prueba sincera de la amistad y deferencia, que siempre me demostró el Subinspector de primera D. Leandro Alonso de Celdada, empecé mi labor después de hacer un estudio comparativo de distintos carruajes extranjeros y consultar algunos puntos relativos á *Especialidad de Material* con los Sres. Alabern y Semprún, tracé mis planos y mandé construir el modelo, que representa el grabado fig. 1.<sup>a</sup>, cuyas dimensiones son un quinto del tamaño natural, al hábil constructor de carruajes Sr. Labarta.

Con el fin de poder formar un juicio exacto de su construcción y distribución del material en lo que ha de ser el modelo definitivo, y poder subsanar cualquiera de sus defectos que presentare, espero juzguéis mi obra con benevolencia, y no me ha de molestar porque me hagáis alguna observación ó me recordéis algún olvido; para eso lo expongo á vuestra consideración; no veáis en mí otro interés que el buen deseo que tengo de trabajar para el Cuerpo y despertar entre todos vosotros la afición á esta clase especial de estudios, de gran aplicación y suprema utilidad en nuestros servicios sanitarios en campaña.

(Se continuará.)

---

## PATOGENIA DE LAS URETRITIS

---

La mucosa uretral, igual á otras mucosas que revisten cavidades expuestas al aire, contiene, en estado normal, numerosas especies bacterianas, inofensivas en su mayoría. De otra parte, la uretra, como toda mucosa, es susceptible de inflamarse por causas múltiples, dando lugar á esos flujos uretrales que con sintomatología tan análoga dependen de causas tan variadas; son en ocasiones tan rebeldes á los múltiples remedios empleados, que desesperan al enfermo y al encargado de su asistencia.

Esta manifestación morbosa conocida de tan antiguo, ha sido, y es, considerada de modo tan distinto, que las explicaciones patogenéticas dadas, reflejan en cierto modo las fases por las que la Medicina ha pasado; aunque para Moisés no era mas que un derrame seminal, y para Herodoto la enfermedad que la diosa Venus Urania envió á los escitas que habían entrado en su templo, uno y otro, lo mismo que los árabes, dan reglas de policía sanitaria para evitar su propagación. Celso, al hablar de las uretritis, describe una dependiente de una úlcera en la uretra. En el siglo XV, al aparecer la sífilis en Europa, empieza la gran disensión entre uni-

cistas y dualistas; entre éstos se suscita otra cuestión: la blenorragia ¿es virulenta ó tiene un carácter puramente catarral? En tanto que unos la consideran exclusivamente catarral, otros afirman y demuestran la contagiosidad de la blenorragia, perfectamente distinta de la sífilis. Establecida esta diferenciación y admitido por muchos la contagiosidad de la blenorragia, Cullerrier, por primera vez, describe y admite, á mas de la blenorragia, las uretritis simples, quedando plenamente confirmada esta distinción con el descubrimiento de Neissen en 1879.

Convencidos de que la blenorragia es una enfermedad virulenta, de causa específica completamente distinta de las llamadas uretritis simples y de las que pueden presentarse en el transcurso de otros procesos febriles ó no, se puede establecer la siguiente clasificación:

Uretritis.	Gonocóquicas.....	Blenorragia.	
		De causa interna.	Dependientes de estados generales patológicos.
	No infecciosas...		No infecciosas... { Diabéticas. Herpéticas. Artríticas, etc., etc.
	No gonocóquicas	Independientes de cualquier otro proceso.....	
De causa externa.		Traumáticas.....	Traumáticas. { Mecánicas. Químicas. Lesiológicas.
	Químicas.....	Químicas. { Erecciones. Reglas. Leucorreas.	

*Urethritis blenorragica.* — Es una uretritis infecto-contagiosa, ocasionada siempre por el gonococo de Neisser, al que debe su especificidad, siendo, por tanto, necesario comprobar la presencia de éste para afirmar la naturaleza blenorragica en los casos dudosos.

Si el solo contacto de meato y producto virulento es necesario y suficiente para que la infección se verifique, claro está que no es el coito el único medio de contagio, ni tampoco influye el que éste sea incompleto. Las toallas y paños de aseo utilizados por blenorragicos pueden ser, y son, origen de no pocas blenorragias adquiridas por estos medios.

Otros factores considerados durante largo tiempo como verdaderas causas determinantes (coito prolongado y repetida ingestión

de determinados alimentos y bebidas) desempeñan un papel secundario, es decir, son causas coadyuvantes, jamás determinantes. Esta acción se explica perfectamente; las glándulas mucíparas, situadas en el cuerpo cavernoso de la uretra, segregan por la presión que sufren durante las erecciones repetidas, un líquido viscoso, alcalino, en ocasiones tan abundante, que fluye por la uretra dando lugar á lo que se llama *uretrorrea ex libidine*. Este líquido destinado á alcalinizar la uretra, impidiendo de este modo la muerte de los espermatozoos, tan sensibles á los medios ácidos; á la vez que desempeña papel tan importante en la fecundación, favorece el contagio; y le favorece porque el gonococo, como la casi totalidad de los microbios, se desarrolla bien en los medios neutros ó alcalinos, y la uretra así modificada le ofrece un terreno apto para su desarrollo. A tal punto esto es cierto, que si alguno, con mejor deseo que lógica, ha propuesto medios de cultivos de reacción ácida, los resultados no han correspondido á sus esfuerzos. Por mi parte, puedo asegurar que jamás obtuve un solo cultivo en medios ácidos; y esto, que pudiera atribuirse á un defecto de técnica, no debe serlo cuando algunos autores, verdaderas autoridades, á la vez que reconocen las dificultades del cultivo del gonococo y las condiciones tan especiales que requiere fuera del organismo, proponen como tratamiento de esas uretro-cistitis, tan pertinaces y rebeldes á los medios empleados, el uso de inyecciones con ácidos débiles, circunstancia que lejos de olvidarse se debe tener muy presente y quizás sea la base de un tratamiento como todos deseamos. No puede haber la menor duda de la importancia que esta uretrorrea tiene en la intensidad de la infección.

Hay más: este flujo, por su presencia y alcalinidad, hincha primero, y disocia después, las células epiteliales de la mucosa uretral, alza las puertas al gonococo, penetra éste entre las capas subepiteliales, y de superficial y fácilmente asequible á los medios más ligeros, se hace profundo y resistente; hé aquí por qué la micción inmediata al coito evita no pocas blenorragias.

DR. PÉREZ DEL YERRO.  
Médico segundo.

(Continuará.)

---

## EL CUERPO MÉDICO DEL EJÉRCITO EN INGLATERRA <sup>(1)</sup>

POR  
DON JOSE GAMERO LÓPEZ

Médico mayor.

Las dolencias habituales de la tropa necesitan, aun en tiempo de paz, el auxilio de un pequeño ejército de Médicos y competen-

---

(1) Creemos de verdadera actualidad las siguientes notas acerca de algunos puntos de la organización sanitaria del Ejército inglés. — LA R.

tes enfermeros. El Cuerpo médico, como se llama este ramo del Ejército, consiste en unos 2.500 sargentos y tropa, estando mandado por Oficiales de Sanidad. El uniforme de éste es azul, con solapas negras y hombreras de color escarlata.

Los reclutas se alistan por tres, siete, doce ó veinte años. Deben tener á lo menos diez y ocho años de edad, ser solteros y con aptitud de leer manuscritos y escribir legiblemente. Deben presentar un certificado de buena conducta.

Sufrirán el reconocimiento de aptitud física, igual al de los demás reclutas para el Ejército regular; además tendrán certificación de su idoneidad para los deberes especiales del Cuerpo, expedido por el Oficial médico que los examine. A todos los reclutas, sea cualquiera el punto donde se alistén, se les envía al depósito del Cuerpo en Aldershot, donde sufren cuatro meses de instrucción.

En primer lugar, se les enseña los elementos de la instrucción de Infantería; se les instruye perfectamente en el ejercicio de camillas, carruajes de ambulancias, literas, artolas, etc., y asisten á un curso modificado de instrucción de tiro.

Emplean en ello dos meses, y durante el resto del tiempo aprenden lo relativo á la aplicación de vendajes, á prestar los primeros auxilios á los heridos y modos de retirarlos del campo de batalla, y las reglas generales sanitarias para un Ejército en campaña.

Terminado el curso, sufren un examen de dichas materias, y si demuestran los conocimientos y aptitud suficiente para sus obligaciones, se les traslada á una de las compañías del Cuerpo de Sanidad Militar. En caso contrario, al negárseles la aprobación, pasan á servir en otra Arma del Ejército.

(Continuará.)

---

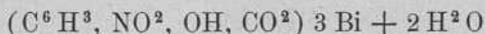
## FARMACIA

---

### Formación de los $\beta$ . nitrosalicilatos en la obtención de los salicilatos de bismuto.

Conclusión (1).

$\beta$ . NITROSALICILATO DE BISMUTO. — Este cuerpo tiene la siguiente fórmula de constitución:

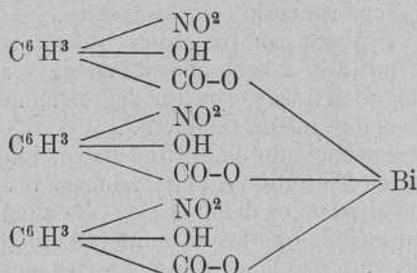


En el trabajo de Mr. Causse no figura la fórmula desarrollada

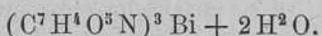
---

(1) Véase el número anterior.

de este cuerpo, que creo puede representarse en esta forma, en la que tres moléculas de ácido  $\beta$ . nitrosalicílico contenían una de bismuto.



que corresponde á la siguiente fórmula empírica:



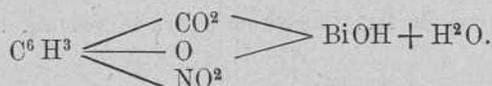
*Obtención.* — Se disuelven 15 gramos de nitrato bismútico neutro en 50 c. c. de agua saturada de nitrato potásico; por separado se prepara otra solución de 50 gramos de ácido salicílico en 100 c. de ácido acético y se mezclan ambas soluciones, observándose los siguientes fenómenos: el líquido toma un tinte violeta, que luego pasa á pardo; la temperatura se eleva; hay desprendimiento de burbujas gaseosas, y poco á poco se forman en el seno del líquido unos cristales en agujas, los cuales lo invaden por completo al cabo de algunas horas: este cuerpo es el nitrosalicilato de bismuto del cual nos ocupamos.

Abandonando al aire libre las aguas madres procedentes de la obtención del salicilato bismútico, también puede obtenerse.

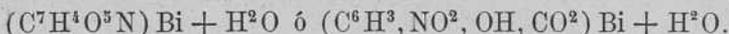
He practicado este método, empleando la quinta parte de las cantidades propuestas por Causse, obteniendo los resultados siguientes: Al mezclar las soluciones, el líquido tomó un tinte violeta que pasó á pardo rojizo, depositándose gran número de cristales finísimos aglomerados, que se separaron por filtración del agua madre que los impregnaba; por desecación preséntanse en forma de agujas finas, incoloras, inodoras, de sabor ácido picante é insoluble en el agua; las aguas madres evaporadas deflagran.

Este cuerpo se descompone, cuando se calienta, en óxido bismútico y ácido  $\beta$ . nitrosalicílico.

$\beta$ . NITROSALICILATO BÁSICO DE BISMUTO. — Causse le asigna la siguiente fórmula de constitución:



Sus fórmulas empírica y racional pueden representarse en la forma siguiente:

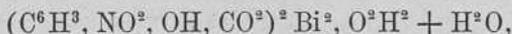


*Obtención.* — Se disuelven 20 gramos de ácido salicílico en 100 cc. de ácido acético; esta solución se mezcla con otra formada de 300 c. c. de agua saturada de  $NO^3K$ , con 30 gramos de nitrato bismútico neutro, y se auxilia la reacción con el calor mediante una temperatura de  $45^\circ$ , observándose los siguientes fenómenos: reacción bastante viva, desprendimiento de burbujas y coloración del líquido, por enfriamiento aparece una masa cristalina de  $\beta$ . nitrosalicilato básico.

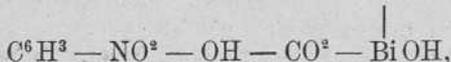
También he obtenido este cuerpo operando con la cuarta parte de las cantidades indicadas, del modo siguiente: disolví 5 gramos de ácido salicílico en 25 c. c. de ácido acético; la solución no tiene lugar en frío, pero en caliente es completa; el ácido queda transparente, y al enfriarse deposita agujas de ácido salicílico. Por separado, preparé otra solución saturada de nitrato potásico, á la que incorporé 7,5 de nitrato bismútico neutro; mezcladas ambas soluciones en un matraz, se sometió á la acción de un calor moderado; el líquido, que primeramente tiene color lechoso, se oscurece á medida que se calienta, toma color amarillo de Jerez, y, por último, éste se asemeja al del vino de Málaga, pero queda transparente. He observado que algunas veces la reacción es muy viva; continuando sin el auxilio del calor, se desprenden vapores nitrosos, y por enfriamiento, el líquido coloreado abandona una masa cristalina, que se deposita en agujas pequeñas, finísimas, de color amarillo anaranjado, etc.

*Caracteres.* — Agujas pequeñas de color amarillo, que se descomponen por el agua; sus propiedades son análogas al del anterior nitrosalicilato; tiene más óxido de bismuto y da también la coloración roja en el percloruro.

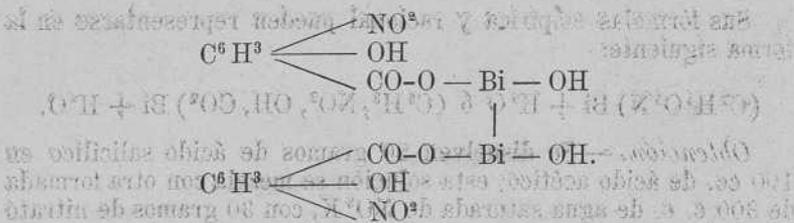
SUB  $\beta$ . NITROSALICILATO DE BISMUTO. — Es la tercera y última combinación, cuya fórmula, según Causse, es la siguiente:



que creo puedan representarse por estas otras desarrolladas que no figuran en su trabajo :



ó bien



*Obtención.*—Obtiénese, neutralizando los líquidos procedentes de la obtención del β. nitrosalicilato básico de bismuto por el carbonato del mismo metal, presentándose en forma de agujas anaranjado-rojizas.

Expuestos los caracteres de los β. nitrosalicilatos de bismuto anteriormente citados, terminaremos ocupándonos de los medios á que puede acudirse en la práctica para evitar su formación al obtener el salicilato de bismuto.

Sabido es que ha de disolverse el nitrato bismútico neutro que se emplea, y que generalmente se acude al agua acidulada con NO<sub>3</sub>H en cantidad suficiente para disolverlo sin disociarlo: pues bien; ha de tenerse en cuenta que un exceso de ácido nítrico pone en libertad cierta cantidad de ácido salicílico, con el cual puede formar el ácido β. nitrosalicílico, como ocurre en el método de Wolff, que he practicado, entre otros varios, repetidas veces, obteniendo un producto de color rosa más ó menos intenso, inadmisibile en el comercio.

Puede evitarse la formación, por lo tanto, de estos compuestos, bien disolviendo el nitrato bismútico neutro en agua acidulada con la cantidad estrictamente necesaria de ácido nítrico, según lo he practicado repetidas veces en el Laboratorio central de Sanidad, siguiendo fórmula establecida de antemano por mi ilustrado compañero Sr. Ubeda, bien empleando la glicerina como aconsejan algunos, entre ellos Mrs. Wolff y Ragoney, ó soluciones concentradas de salicilato sódico.

Mr. Causse, al hablar de sus métodos de obtención, evita el empleo del ácido nítrico, valiéndose de soluciones amoniacaes muy concentradas, resultando un procedimiento algo complicado según he visto en la práctica.

De todos estos medios, encuentro preferible el del ácido nítrico, si éste está bien calculado y en la reacción interviene la sosa necesaria para neutralizar el ácido procedente del nitrato, pues la glicerina resulta que eleva el precio del producto, así como el exceso de salicilato sódico, de que hablan algunos autores.

Con estas últimas consideraciones doy por terminado cuanto

me proponía decir acerca de los  $\beta$ . nitrosalicilatos, su formación y medios de evitarla en la obtención del salicilato de bismuto.

JOAQUÍN MAS Y GUINDAL,

Farmacéutico segundo.

## APUNTES CLÍNICOS

FOR EL  
DOCTOR DON ALBERTO RAMÍREZ SANTALÓ

Médico primero.

### Herida penetrante de vientre con hernia intestinal considerable.

El desenlace funesto que tuvo el enfermo de la precedente historia clínica, á pesar del tratamiento antiséptico, en la forma en que se puede aplicar en esos heridos, nos trae á la memoria un curioso traumatismo que asistimos hace años y que por su etiología y resultado es digno de mención.

Se trataba de un sujeto de cincuenta y tantos años y labrador. Un día de los muchos que iba á trabajar á su propiedad, del mes de Septiembre, lo había dedicado á arar, y al regresar á la población, situada á gran distancia y teniendo que recorrer caminos accidentados en la caballería donde había colocado aquel instrumento de labranza hubo de subirse, llegando en tal mal estado á su casa que la familia me llamó con urgencia. Llegué al lado del enfermo, al que encontré en un profundo colapso, y después de preguntar á la familia, me dicen que á más de una legua había tropezado la caballería que montaba, en cuyo brusco movimiento sintió dolor al vientre, región donde dirijo la mirada, notando un abultamiento en la parte derecha é inferior; presa yo de gran angustia (era de los primeros casos que asistía), por el temor de que se confirmara lo que sospeché y con objeto de calmar aquélla, pregunto si padecía alguna quebradura, no encontrando la calma que buscaba por contestarme negativamente. Interin traen éter, que mando buscar para ponerle unas inyecciones hipodérmicas, procedemos á desnudarle poniendo al descubierto una gran masa de intestinos delgados, fríos y de color obscuro; procedo á la reducción previo lavado con agua caliente y hervida, operación que no ofreció dificultades, hago una sutura perdida con seda fenicada de los tejidos profundos y otra superficial, coloco unas compresas de *trapos limpios* y un vendaje, consiguiendo al poco rato con las inyecciones de éter y sinapismos, que el enfermo empezara á reaccionar, aconsejando la abstención completa de alimentos y dispo-

niéndole una poción estimulante y reposo completo, formulando un pronóstico muy grave.

Con tales impresiones sentía impaciencia por verle al siguiente día, encontrándole por la mañana en buen estado y apirético, sintiendo alguna molestia por el timpanismo que se había desarrollado. Para acabar, diré que la herida estaba cicatrizada al quinto día, y que su estado general era tan excelente, que á pesar de mis advertencias y consejos empezó á comer abundantemente y abandonó la cama; que siguió sin novedad los días que aún continué viéndole, y que reconocido muchos meses después sólo conservaba del traumatismo la cicatriz.

La comprensión genética de los accidentes no ofrece dificultad alguna; un cuerpo vulnerante, reja del arado, choca violentamente con las paredes abdominales: la resistencia de éstas es menor que la fuerza impulsiva de aquél, y en su consecuencia ceden, penetrando el agente en la cavidad abdominal; privadas las asas intestinales de apoyo en el punto lesionado, y por la presión excéntrica son rechazadas. Unicamente debemos mencionar lo obtuso del agente traumático para dar á conocer la naturaleza de la herida y su camino después de rasgar la piel al nivel de la ingle por el conducto crural, para manifestar no tuvo que vencer otras resistencias que las que le ofrecieron los tejidos cutáneos y las muy débiles de las capas que cubren el anillo.

Si tenemos en cuenta la naturaleza contusa de la lesión, las condiciones del agente productor impregnado de tierra y abono, la larga permanencia de los intestinos fuera de la cavidad (más de dos horas), su contacto con la piel y ropas del sujeto en un grado muy inferior de limpieza por el sudor y polvo, y la edad del individuo, se comprenderá que ni por un momento se nos ocurriera el pensar podía terminar tan felizmente, y sin dejar la reliquia de hernia, que era el menor temor que cabía abrigar; deduciéndose de todo ello cuán expuestos á error están nuestros juicios, no obstante el vertiginoso progreso de nuestra ciencia, del que tan ufanos nos mostramos.

Aranjuez, 1899.



## CONGRESO DE MÉDICOS Y NATURALISTAS ALEMANES

(CARTA DE MUNICH)

Sr. D. ÁNGEL DE LARRA:

Mi distinguido amigo y querido Director: Dificultades de última hora me impidieron asistir á las maniobras recientemente practicadas en las inmediaciones de la capital de Baviera; mas como á

principios del año próximo se verificarán otras, entonces podré comunicarle mis impresiones sobre ellas, como reflejo de la organización de la Sanidad Militar en este reino.

En cambio puedo dar á usted algunas noticias acerca del Congreso de Médicos y Naturalistas que há poco se reunió en Munich, á cuyas sesiones he asistido con verdadero interés. Conoce usted muy bien lo que son este género de certámenes, y no le extrañará mi sorpresa al ver la brillantez grandísima con que éste ha celebrado sus tareas, pasando de 3.000 los extranjeros inscritos, entre los que figuraban los hombres más distinguidos de Ciencias Naturales. Como las secciones eran 37 y todas se reunían al mismo tiempo, sólo pude asistir á algunas, las más en armonía con mis aficiones. La 31.<sup>a</sup> sólo de Sanidad Militar se ocupaba, y aun cuando acudieron á ella buen número de Médicos de los ejércitos extranjeros, incluso dos japoneses, no figuró ningún delegado español. Sólo mi hermano y yo fuimos los hijos de España que nos inscribimos en las listas de congresistas.

La inauguración, al día siguiente de la reunión preparatoria (día 18), fué muy solemne y la presidió, en nombre del Príncipe Regente, S. A. R. el Príncipe D. Luis Fernando, tan entusiasta por la ciencia como usted sabe, quien saludó á los asistentes al acto en sentidas frases que fueron aplaudidísimas. Hubo los consabidos discursos de bienvenida, y á continuación el célebre Nansen dió una conferencia interesantísima sobre sus excursiones á la Zona polar Norte, sus trabajos, observaciones acerca de la constitución del suelo, temperatura, variaciones magnéticas y corrientes marinas, terminando con una reseña de la vida en aquellas misteriosas comarcas y mostrando gran número de fotografías y dibujos por medio de un aparato de proyecciones.

Le sucedió en el uso de la palabra el ilustre Bergmann, quien desarrolló el tema «Progresos de la radiografía», demostrando con prudente criterio, después de describir en magníficos párrafos los progresos de este medio de diagnóstico y la rapidez con que ahora se obtienen radiografías, merced á los nuevos interruptores, que no conviene apresurarse á sentar conclusiones que, por poco meditadas, pudieran desacreditar medio tan valioso. En este sentido habló de la radioterapia, cuyos resultados son aún muy contradictorios. Dijo, que conviene recordar que la radioscopia, para el buen diagnóstico, necesita muchas veces el auxilio de otros medios de exploración que nunca debe excluirse. Añadió que, contra lo que se esperaba, con dicho medio es casi imposible diagnosticar un cálculo urinario; y aun cuando los derrames pleuríticos y pericardíacos son más fáciles de descubrir, si la tuberculosis se llega á comprobar está tan adelantada, que la terapéutica no puede ser ya eficaz. Presentó con el aparato de proyecciones magníficas radio-

grafías, sobre todo, una del tórax, muy interesante. Terminó la sesión con un discurso sobre Astronomía del Profesor Foster; y como ningún interés tendría para usted y mis lectores el referirlo, terminaré mañana mis impresiones acerca de la reunión de la Sección.

ANTONIO CASARES GIL,  
Médico primero.

(Concluirá.)

---

## BIBLIOGRAFIA

---

MEMORIA RESUMEN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA PLAZA DE CÁDIZ, por D. Gregorio Ruiz Sánchez, *Subinspector Médico de segunda clase*. (Mayo de 1898 á Abril de 1899). — Cádiz, Benitez, 1899. — Un folleto de 38 páginas en 4.º elegantemente impreso.

Grande fué nuestra satisfacción al recibir este interesante trabajo de tan distinguido compañero, quien demostró al organizar los servicios sanitarios de la defensa de la plaza ante las eventualidades de un ataque por los americanos, y más tarde durante el triste período de la repatriación, sus excelentes aptitudes, sus conocimientos, y por último, al escribir esta memoria, su entusiasmo por los prestigios del Cuerpo y el esmero con que fueron recogidos los datos consignados en la misma.

En dos partes se divide el folleto. En la primera, se describe el estado de la plaza y las medidas previsoras tomadas, expresándose todos los detalles referentes á personal, material y locales, que constituían el plan sanitario formulado, recordándose, como fundamento del mismo, el número de bajas ocurridas en los sitios de Strasburgo, Belfort, Bilbao, Cartagena, Cantavieja y Seo de Urgel, y las opiniones de Mesner, Habart, Cardenal y de Santi, sobre el problema quirúrgico propio de estos hechos de guerra. La mejor prueba de lo bien establecido del plan y distribución de locales para puestos de socorro, hospitales, etc., demostrado se halla en el lindo y bien dispuesto plano que los representa gráficamente.

La parte segunda, cuyo lema es «repatriación», aun cuando no se presta á grandes consideraciones, prueba la enorme labor hecha por el Jefe de Sanidad de Cádiz D. Gregorio Ruiz y personal médico que tan concienzudamente le secundó. Se describen los hospitales establecidos y los servicios de sanidad en general, se copian las instrucciones para éstos, y los rasgos de caridad, en favor del soldado, del General Gobernador Militar Duque de Nájera y de otras distinguidas personas y Corporaciones gaditanas.

La Estadística se halla admirablemente dispuesta y los gráficos

que la avaloran merecen nuestros sinceros plácemes. De aquéllos resulta que habiendo desembarcado 36.678 individuos, ingresaron entre los cinco nosocomios (dos hospitales y tres clínicas independientes) 4.035, y murieron en ellos 326, lo que da una proporción de 80,79 por 1.000 asistidos y de un 8,88 por cada millar de saltados á tierra. Al detallarse los grupos patológicos, lo más curioso es lo referente á los ensayos con el suero Lesage, al que se sometieron 28 enfermos, de los cuales murieron 6, fueron dados de alta, sin obtenerse, resultado 2, y le lograron 19.

Termina la Memoria de nuestro querido compañero y amigo D. Gregorio Ruiz, quien puede mostrarse satisfecho de su gestión durante los períodos referidos, con un cuadro simpático y conmovedor, en el que campean los nombres de todos los heroicos compañeros del Cuerpo, muertos sobre el campo de batalla desde 1835 hasta la fecha. Mucha razón tiene al terminar su labor, por la que le felicitamos con verdadero calor, con la famosa leyenda

*Dulce et decorum est pro patria mori.*

---

ESTUDIO FARMACOLÓGICO Y TERAPÉUTICO DE LOS ALCALOIDES Y GLUCÓSIDOS, por el Dr. D. Emilio Pérez Noguera, *Médico del Cuerpo de Sanidad Militar*. — ALCALOIDES NATURALES. — Madrid, Juste, 1899. — Un tomo de cerca de 1.000 páginas (1).

La bibliografía universal no cuenta hasta el día ninguna obra más completa sobre alcaloides, lo mismo en el concepto químico, que en el farmacológico y terapéutico; afirmación tan rotunda es ajena á todo espíritu de compañerismo, ni de afecto, hacia quien pertenece á nuestro Cuerpo, y á esta redacción.

Al tomar la pluma para ocuparnos de la obra del Dr. Pérez Noguera, ha sido para nosotros motivo de verdadera contrariedad el tener que dominar nuestro entusiasmo hacia este libro, por temor á que se atribuya á estímulos de la amistad, lo que es sólo hijo del convencimiento. Tan fácil es á nuestros lectores comprobarlo, pues les bastará ojear el tratado para convencerse de que nada exageramos, pues teniéndole en su biblioteca podrán usar con seguridad y completo conocimiento de causa, cuanto á este grupo de la terapéutica, uno de los más utilísimos y modernos, se refiere.

Diez y seis capítulos forman tan voluminoso tomo, consagrándose cada uno á un grupo botánico de los que suministran estos alcaloides.

Analizar cada uno sería imposible, sin hacer un verdadero li-

---

(1) Véndese al precio de 10 pesetas en Madrid y 11 en provincias, *certificado*. Los pedidos, pueden hacerse al autor: Trafalgar, 10, segundo, ó á la administración de LA MEDICINA MILITAR.

bro, y sólo hablaremos de un modo general, pues, aun cuando algunos se estudien con singular esmero, en ninguno hemos hallado falta de datos suficientes para tener idea de sus aplicaciones ó peligros, hasta en los poco conocidos, ó de reducida experimentación clínica.

El método de exposición es en cada caso sencillo, fácil de estudiar y dotado de gran carácter práctico. Buena prueba de que nuestro compañero no se ha limitado á escribir un libro de rebusca, un almacén bibliográfico, existe en el gran número de fórmulas propias, hijas de un uso continuado, serio, metódico, de la mayoría de los alcaloides descritos y de un espíritu recomendable ajeno á apasionamientos.

El carácter del autor se refleja bien á las claras en este libro. A pesar de su juventud, razonador como hombre avezado á larguísimos años de práctica, frío para deducir, estusiasta para perseverar en su labor fructífera para la ciencia, si carece de vehemencia de expresión, tiene toda la suficiente para no cejar en un propósito, ni dar descanso á su faena hasta llevarla al punto que se propuso. Bien equilibrado de inteligencia, lo es para el trabajo y por ello sus libros son tan útiles. Entre ellos, el *Tratado de los Alcaloides y Glucósidos*, constituirá un verdadero monumento bibliográfico, y un archivo terapéutico completo de la materia.

Pérez Noguera no necesita que le felicitemos, pues sabe nuestra opinión sobre su libro. Los verdaderamente acreedores á felicitación serán cuantos por tener dicha obra en el lugar preferente de su librería, lo mismo en el gabinete de consulta, que en la oficina de farmacia, se percaten de que poseen lo más completo, lo más útil que sobre alcaloides se ha escrito hasta el día, dentro y fuera de España. — L. y C.

---

FORMULARIO TERAPÉUTICO, por J. B. Fonssagrives. — Segunda edición, completamente refundida y aumentada con los medicamentos modernos, por D. José Núñez. — Madrid, librería de Hernando y Compañía, Arenal, 11. — 1899.

El *Formulario* de Fonssagrives es bien conocido por la clase médica española; pero en esta segunda edición, además de aumentarlo con todos los medicamentos nuevos, incluso los más recientes, se han introducido innovaciones que aumentan su indiscutible mérito, colocándolo al nivel de los últimos adelantos terapéuticos y farmacológicos.

Entre ellos merece especial mención un capítulo dedicado á la aseptia y antisepsia, otro á la seroterapia y otro al empleo medicinal de los jugos orgánicos ú opoterapia.

Reciba el Dr. Núñez nuestra más cordial enhorabuena por este trabajo, de utilidad indiscutible para todos los Médicos en general, y particularmente para los que desean encontrar resumidos en muy pocas páginas cuantos adelantos ha realizado la higiene terapéutica y la materia médica en estos diez últimos años.

---

## LA PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA

---

### Fórmula contra la seborrea del cuero cabelludo (EICHOFF).

Captol, H. de cloral y ácido tártrico . . . . . aa	1 gramo.
Aceite de ricino . . . . .	$\frac{1}{2}$ —
Alcohol de 65° . . . . .	100 —
Esencia para perfumar . . . . .	C. S.

Se aplica en fricciones sobre la piel, sirviendo el ácido tártrico para evitar las manchas de la piel producidas por el captol, cuando se le pone en contacto con hierro. El hidrato de cloral tiene por objeto calmar el prurito.

---

**ALBUM ESCALAFON.**— Ultimamente hemos recibido los retratos siguientes:

Inspector Médico de primera clase: D. Antonio Serrano.

Inspector de primera clase de la Sección de Reserva: D. Angel Sánchez Pantoja.

Idem de segunda clase de la ídem: D. Victoriano Casaseca.

Subinspector Médico de primera: D. Zacarías Fuertes.

Idem de segunda clase: D. José de Lacalle.

Idem. Farmacéutico: D. Ricardo Pavón.

Idem íd. Médico, *retirado*: D. Pablo Torréns.

Médicos mayores: D. Federico Martínez Sotos, D. Teófilo Gómez Jación, D. Eduardo Aristoy, D. José Alabern, D. José Paredes, D. José Blanco Royo, D. José Castañé, D. José Bellver, D. José Girauta, D. Segundo Bellver, D. Diego Santiandreu, D. Tomás Aizpuru, D. Antonio Moncada y D. Emilio Hernández de Tejada.

Médicos primeros: D. José López Castro, D. José García Montorio, D. Antonio Ramírez de Verger, D. Rosendo Castells, D. José Potons, D. Luis Fernández Jaro, D. Emilio Fuentes Sáenz Diez, D. Luis Ledesma, D. Francisco García Barsala, D. Alonso Feijoo, D. Antonio Horcada, D. Leopoldo García Torices, D. Celestino Moreno Ochoa y D. Francisco Planchuelo.

Farmacéuticos primeros: D. Ladislao Nieto, D. Rafael Sanz Mocete, D. Enrique Calatrava, D. Eduardo Colis y D. Leopoldo Vera.

Médicos segundos: D. Juan Serrano y D. José García Torices.

Farmacéuticos segundos: D. Manuel Campos, D. Antonio Luengo, D. Juan Celades, D. Enrique Díaz Martínez y D. Leopoldo Méndez Pascual.

### **Médicos militares muertos en el campo del honor.**

D. GUILLERMO MIR COUSINO y D. FRANCISCO CARPINTERO BURGOÍN.

Deseando rendir un tributo de admiración y cariño á la memoria de los compañeros muertos gloriosamente en campaña, figurarán sus retratos, ó á lo menos sus nombres, en este Album, cuyo único fin es unir sentimientos de compañerismo y demostrar afecto á nuestra colectividad.

Por dicha razón rogamos á quienes posean ó tengan facilidad de proporcionarnos retratos de aquéllos, nos los remitan bien acondicionados. Dichas fotografías les serán devueltos en su día.

Tan gloriosa relación comprende los siguientes Jefes y Oficiales:

**Muertos en la Península.** — D. Marcial Aristegui (1836), D. Juan Alabert (1837) y D. Mariano Mas (1845), primeros Ayudantes Médicos; D. Ramón Guerra (1874), Médico primero, y D. Leoncio Rocas (1875), Médico segundo; D. Braulio Ruiz Jiménez (1874), Médico provisional; D. Salvio Cingui (1834) y D. Facundo Solomer (1838), Médicos auxiliares.

**En Santo Domingo.** — D. Francisco Alvarez Merino, Médico primero.

**En Cuba.** — D. Salustiano Zorrilla (1873), D. José Segarra (1873), D. Francisco Pulido (1876), D. Eduardo Camacho (1876), D. Evehardo Ruiz Martí (1895), D. Ramón Soriano (1895) y D. Juan Gómez González Valdés (1895), Médicos primeros, y D. Francisco Carpintero (1897), Médico segundo.

**En Filipinas.** — D. Guillermo Mir (1888), Médico mayor; D. Amable Caballero (1878), Médico primero; D. Salvador Valls (1897) y D. Primitivo Redondo (1898), Médicos segundos.

---

## HECHOS DIVERSOS

---

**La abundancia de original nos hace aumentar cuatro páginas de texto.**

---

En el presente mes no habrá propuesta de ascensos ni en la Sección de Medicina ni en la de Farmacia.

---

El Secretario de la Academia del Cuerpo municipal de Barcelona nos ruega la inserción del resultado del concurso de premios.

Las cartillas recibidas han sido *nueve* para el premio ofrecido por el Dr. Mascaró, cuyo tema es: *Condiciones de una buena nodriza, etc.*; *ca-torce* para el del Dr. Robert para una *Cartilla popular para la profilaxis*

de la tuberculosis, y una para el premio de Academia: *Indice razonado para un estudio topográfico médico de Barcelona.*

Han quedado desiertos los ofrecidos por el Ayuntamiento de Barcelona y el del Dr. Giralt.

El *Diario Oficial*, en la relación de fallecidos incluye el Médico primero D. Juan Fernández Huici, y al Farmacéutico segundo D. José Visedo Melia, cuya muerte tuvimos el sentimiento de comunicar á nuestros lectores hace bastante tiempo.

El Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Ciudad Real ha constituido su Junta de gobierno de este modo: Presidente, D. Carlos Rubio; Vocal primero, D. César Romero; idem segundo, D. Juan J. Lasala; Tesorero, D. Juan Obón, y Secretario Contador, D. Félix de los Ríos.

#### **Movimiento del personal médico-farmacéutico.**

**SANIDAD MILITAR.** — *Recompensas.* — Cruz roja de primera clase, al Médico primero D. Julián García Criado (R. O. 25 id., D. O. núm. 238).

Idem blanca de id., al provisional D. Anastasio Mateo, por haberlo sido más de dos años (R. O. 26 id., D. O. núm. 239).

Concediendo uso de la medalla de Mindanao, con el pasador de 1894-95, al Médico primero D. Nicolás Fernández Victorio (R. O. 28 id., D. O. número 241).

*Supernumerarios.* — Desestimando la petición de pase á dicha situación, al Médico primero D. José Quintana Duque (R. O. 27 id., D. O. número 240).

*Pasajes.* — Aprobando la concesión del mismo al Médico mayor don Fernando Cano de Santayana y á su esposa (R. O. 31 id., D. O. número 243). Disponiendo se abone al Médico primero D. José Moreno López, con cargo al crédito de repatriados, el que satisfizo desde Filipinas á la Península (R. O. 2 Noviembre, D. O. núm. 244).

*Huérfanos.* — Se ha concedido derecho preferente para el ingreso en el Colegio de Guadalajara, á los hijos del Médico mayor D. Juan Gómez González Valdés, muerto en la acción de San Ramón de las Yaguas (R. O. 31 id., D. O. núm. 243).

*Indemnizaciones.* — Por diversas concesiones se han concedido á los Médicos mayores D. Víctor Mora y D. José González García (R. O. 24 id., D. O. núm. 237); Médicos mayores D. José Moriones y D. José Salvat; Médicos primeros D. Venancio Plaza, D. Ignacio Gato y D. Fermin Castaño, y segundos D. Modesto Quílez, D. Recaredo Velázquez, D. Juan Rodríguez Estévez, D. Miguel Parrilla, D. Braulio Reino y D. Aurelio Belsol (RR. OO. 31 id., D. O. núm. 243); id. al Médico primero D. Armando Costa (R. O. 2 Noviembre, D. O. núm. 244).

*Sueldos, haberes y gratificaciones.* — Concediendo la pensión correspondiente á las Cruces anexas á las pagas de navegación al Médico ma-

yor D. José Blanco Royo, y las pagas de id., al Médico primero D. Juan del Río Balaguer y al provisional D. Juan Esbry (R. O. 27 id., D. O. número 240); id. devolución de asignaciones al Médico primero D. Francisco Durbán Orozco (R. O. 26 id., D. O. núm. 241); id. de una paga que le fué descontada al Subinspector Médico de segunda clase D. Pedro Martín García (R. O. 2 Noviembre, D. O. núm. 244). Concediendo una paga más de navegación al Médico mayor D. Pablo Barrenechea Alcain (R. O. 3 id., D. O. núm. 245).

**Otras disposiciones oficiales.** — Por R. O. 26 Septiembre (C. L. número 182) se incluye al Hospital militar de Córdoba entre los edificios en que debe izarse el pabellón nacional.

— Por otra de id. (C. L. núm. 183) se autoriza á los Jefes y Oficiales todos del Ejército á usar las condecoraciones de la Cruz roja, bien la placa creada por R. O. 20 Junio 1876 (pero suprimiendo la hoja de laurel que sólo puede figurar en la Cruz de San Fernando), la medalla de oro otorgada por la Asamblea á méritos relevantes, ó la de plata que constituye el distintivo de miembro de la Asociación. Dichas insignias no podrán usarse en campaña para evitar la confusión entre los beligerantes y los socios de la Cruz roja, y deberá autorizarse el uso en cada caso, previa propuesta de la Asamblea, si se estima suficiente el mérito expuesto por éste, pidiéndose, en caso contrario, nuevas explicaciones antes de negarle.

— Por otra id. de 6 Octubre (C. L. núm. 191) se dispone puedan ser nombrados Médicos de la reserva gratuita del Cuerpo, á los Médicos de la Cruz roja que hayan prestado servicios más de tres años, sin interrupción, á fuerzas ó institutos militares, con buenas notas de los Jefes á cuyas órdenes hubiesen servido, no exceder de cuarenta y cinco años y ser propuestos por el Presidente de la Asamblea. No obstante, cuando por las exigencias del servicio sean nombrados Auxiliares ó Provisionales, perderán su carácter de miembros neutrales de la Asociación.

— Por id. 30 id. (D. O. núm. 241) se ordena que las Comisiones liquidadoras de Ultramar evacuen antes de fin de Noviembre todas las consultas que les han sido hechas sobre instancias acerca de pagas de navegación, reintegro de pasaje y depósitos de garantía, presentadas antes de 1.º de Julio último.

— Por id. 31 id. (D. O. núm. 243) se aprueba el proyecto de reforma del nuevo Hospital de Vitoria é instalación de las Hijas de la Caridad.

— Por id. 31 id. (D. O. núm. 243) se dispone cese en el desempeño de sus cargos el personal facultativo militar destinado á las inspecciones sanitarias de la frontera portuguesa.

— Por id. 4 Noviembre (D. O. núm. 245) se dispone quede sin efecto la limitación del art. 37 de las instrucciones para concesión de licencias á individuos de tropa, y puedan, por lo tanto, otorgarse durante todos los meses del año, á propuesta de los Jefes de clínica y para la población que al tratamiento de los soldados convalecientes convenga.