

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

## Y LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Año IV.

Madrid, 15 de Junio de 1910.

Núm. 12.

### SUMARIO

*El Cuerpo de Sanidad Militar en el II Congreso de las Ciencias*, por D. Aurelio Ripoll Herrera.—*Roturas traumáticas del tímpano*, por D. Alberto Ramírez Santaló.—*La Capitanía General de Melilla*.—*La lepra en la Edad Media*, por D. Sebastián Lazo García.—*Necrología*: D. Francisco Sobrino Codesido, Médico mayor.—*Prensa Médica*: Desinfección de la piel de campo operatorio.—La emulsión de bacilos tuberculosos sensibilizados en el tratamiento de la tuberculosis.—La digital y el alcanfor en la pulmonía.—Tratamiento estético de los bubones venéreos.—Tratamiento de las enfermedades cutáneas por el extracto etéreo de helecho macho.—Del modo de entender la curación del paludismo.—Mecanismo natural de la curación de la tuberculosis.—*Bibliografía*: Los hongos parásitos del hombre, por E. Bodin.—La insuficiencia hepática, por A. Gouget.—Las condiciones de la infección microbiana y la inmunidad, por E. Bodin.—Anatomía obstétrica, por A. Demelin.—La fauna de los cadáveres, por P. Méglin.—Fototerapia, por A. Cnatin.—Los ácaros parásitos, por P. Méglin.—Fisiología normal y patología del páncreas, por E. Hedon.—*Variedades*.—*Sección oficial*.

SUPLEMENTO.—Manual legislativo de Sanidad Militar.

## EL CUERPO DE SANIDAD MILITAR

EN EL

### II CONGRESO DE LAS CIENCIAS

Cuando los Médicos militares españoles sentíamos aún acelerado el ritmo de nuestros corazones á impulsos de la gratitud que merece el Colegio Médico de Madrid, por el homenaje tributado á los Oficiales Médicos que acaban de regresar de la guerra, recibimos nuevo testimonio de consideración y aprecio, por parte esta vez de nuestros queridos hermanos los Médicos que, de los confines todos

de España, se han reunido en Valencia, con motivo de la celebración del II Congreso de la Ciencia Española.

Al constituirse las Subsecciones de la Sección de Medicina se dió una presidencia en la Subsección de Medicina general y Terapéutica al dignísimo y entusiasta Inspector del Cuerpo, Excmo. Sr. D. José Chicoy; otra en la de Cirugía al muy estudioso Médico primero D. Manuel Iñigo, habilísimo cirujano, que es de los pocos que en España practican con constantes éxitos la operación de las hernias, y hasta se otorgó otra presidencia en la Subsección de Higiene á alguien que, por carecer en absoluto de méritos propios para tal puesto, desmostraba con su sola presencia en él que nuestro honroso uniforme bastaba por sí sólo para merecer el cariñoso afecto de la noble clase médica española.

¿Qué labor ha aportado el Cuerpo de Sanidad Militar á dicho Congreso para justificar tales deferencias?

Yo puedo decirlo, porque mi intervención se ha limitado á terciar en algunos debates, siempre con mejor deseo que fortuna, y siempre recompensado con más cariño que justicia.

El Cuerpo de Sanidad Militar ha presentado trabajos luminosos y originales, probando así que no constituye tan sólo un engranaje más en esa complicada máquina nacional que se llama Estado, sino que sus individuos, soldados de la Ciencia, al par que de la Patria, buscan también en los campos de aquélla laureles que añadir á la inmarcesible corona con que la Historia orna á la genial España.

Y no es, no, el espíritu de Cuerpo el sentimiento que inspira estas líneas, toda vez que antes he tenido la satisfacción de escuchar y leer análogos conceptos de labios de ilustres congresistas, y en las columnas de la culta Prensa valenciana.

A todos ellos rindó el vasallaje de la gratitud, y lo reitero muy especialmente al insigne Dr. Pulido, el cual, con el más noble entusiasmo y con el mayor desinterés, nos honra á todos, estudiando nuestras necesidades y aspiraciones, y á todos nos enaltece al cantar con su castiza elocuencia el bello himno de nuestra gloria profesional.

\*  
\* \* \*

Y cumplidos estos deberes, más de gratitud que de cortesía, paso á la reseña de lo hecho por el Cuerpo en el Congreso de que me ocupó.

---

En la solemne sesión inaugural, celebrada en pleno, ó sea con la asistencia de todas las Secciones, leyó nuestro muy querido compañero, el ilustrado Farmacético mayor D. Roque García de Mercet, la Memoria en que, como Secretario general de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, detallaba los trabajos preliminares realizados para la celebración de este Congreso.

Y no se limitó el Sr. García de Merced á la ejecución de esos trabajos, verdaderamente abrumadores, que origina una secretaría general, cuando en ella ha de organizarse una asamblea de la capital importancia de la que se acaba de celebrar en Valencia, sino que leyó en la Sección de Ciencias Naturales una luminosa Memoria con este tema: *Relaciones entre las plantas y los insectos*. En dicho trabajo hay un registro muy largo y minucioso de los insectos perjudiciales á la agricultura, y en convincentes razonamientos demuestra la oportunidad de combatirlos por medio de los parásitos que crea la misma Naturaleza, estudiando ú observando cuáles son los que destruyen á cada fitófago.

Otro digno y estudioso Jefe de la Sección de Farmacia de nuestro Cuerpo, el Sr. D. Gregorio Olea y Córdoba, leyó en la Sección de Ciencias Físico-Químicas un hermoso trabajo acerca de *El ácido benzoico y los benzoatos como agentes conservadores de los alimentos*, combatiendo el empleo de dichas sustancias en los artículos alimenticios.

La Sección de Medicina de Sanidad Militar ha enviado al Congreso cinco Memorias, cuyos temas y autores son los siguientes:

*Aprovechamiento de las energías naturales del organismo en favor de la cirugía conservadora. Observaciones realizadas especialmente en niños.* Del ilustrado Médico segundo D. Jerónimo Forteza y Martí, el cual no pudo leer su trabajo por encontrarse actualmente destinado en Melilla.

*El arsecodilicolado en la tuberculosis pulmonar.— Aislamiento de los tuberculosos: establecimiento donde debe efectuarse y fines que se persiguen.* Estas dos Memorias pertenecen al reputado clínico Médico primero D. Juan Romeu y Cuallado, con actual destino, en comisión, en el regimiento de Vad Ras.

*La estadística sanitaria militar en tiempos de paz.* Este es un detenido estudio comparativo de los datos sanitarios de nuestro Ejército con el de las siete naciones que más atención dedican á sus elementos armados. Contiene enseñanzas muy provechosas, y es digno de que se le estudie en las altas esferas de la Milicia.

Su autor, el esclarecido Profesor del Instituto de Higiene Militar, D. Luis Sánchez y Fernández, Médico mayor, no pudo concurrir al Congreso, por lo cual el autor de esta sencilla crónica abandonó la presidencia de la Subsección de Higiene, el día 17 del actual, para honrarse leyendo el trabajo de su digno Jefe, y hacer después algunas

consideraciones que pusieran más de relieve la importancia del escrito.

Y termino esta relación mencionando la Memoria sobre *Cirugía vascular experimental*, y que es resultado de los trabajos llevados á cabo por D. Octavio García Burriel, Catedrático de Patología y Clínica Quirúrgica de Zaragoza, y D. Manuel Iñigo Nougués, Médico primero del Cuerpo, con destino en el regimiento de infantería de Galicia número 19.

Este precioso trabajo ha sido calificado como el *clou* del Congreso en la Prensa valenciana, y el auditorio todo de la Subsección de Cirugía, donde lo leyó el Sr. Iñigo, felicitó al hábil y estudioso Cirujano, y encomió con el mayor entusiasmo al Cuerpo de Sanidad Militar.

Yo pensé ofrecer un extracto de dicha Memoria á los lectores de la REVISTA, pero creo preferible que aparezca íntegro el texto, para que todos podamos apreciar en su gran valía la persistente labor hecha por el Sr. Iñigo, en unión del ilustre catedrático de Zaragoza, Sr. García Burriel.

El Cuerpo de Sanidad Militar ha añadido un lauro más á su brillante historia en el Congreso de Valencia: aceptémoslo, no con vanidad, pero sí con entusiasmo, para ofrecérselo al Ejército, á la Ciencia y á la Patria.

AURELIO RIPOLL,

Médico primero.

Valencia, Mayo de 1910.

---

## ROTURAS TRAUMÁTICAS DEL TÍMPANO <sup>(1)</sup>

---

Es de extrañar el escaso número de observaciones que se publican de esa clase de traumatismos, y aún serían más escasas si sólo se incluyeran en este grupo, como entendemos debe hacerse, los casos en que la lesión del tímpano es exclusiva ó preponderante, y no constituye un accidente de lesiones de mayor importancia.

Por la razón expuesta vamos á exponer las historias clínicas que de aquella clase de lesiones tenemos registradas, que rectifican á la vez algunas ideas aceptadas generalmente, y señalan para alguna un mecanismo acaso no conocido.

I. F. Camacho, de veintiún años de edad, nos refiere que hace dos días recibió una bofetada en el oído izquierdo que le produjo abundante salida de sangre por el mismo. Reconocido, se ve una perforación en el cuadrante antero-inferior del tímpano, elíptica y de unos cuatro milímetros, y otra redondeada y más pequeña en el postero-superior, equimosis, una placa calcárea y señales de flegmasías antiguas. El otro oído ofrece vestigios de perforaciones anteriores. Aqueja, además, una rinitis hipertrófica, y la trompa es permeable. La audición está disminuída en ambos oídos.

II. F. Dorado nunca ha padecido de los oídos, y hace días, á consecuencia también de una bofetada, presentó hemorragia por el oído derecho, á la que sucedieron violentos dolores y supuración. Hay escasa supuración en el conducto, el tímpano está inflamado y existe una perfo-

---

(1) Comunicación presentada al III Congreso Español de Oto-rino-laringología.

ración lineal, de un medio centímetro, en el cuadrante antero-inferior. Más adelante se complicó la lesión con mastoiditis.

III. L. Redondo, de veintitún años, manifiesta que nunca padeció de los oídos, y que el día anterior recibió una coz que le produjo una herida pequeña é irregular de las partes blandas de la región mastoidea derecha; no perdió el conocimiento, y ha tenido tres vómitos al tomar alimento, y se queja de zumbidos y vértigos al andar.

En el tímpano, y á más de una intensa congestión del mango del martillo y membrana flácida, se observa una pequeña perforación debajo del ombligo. Las trompas están permeables, y las pruebas del oído y las de Van Stein revelan conmoción de laberinto.

IV. A. Gil sufre una caída de caballo, é ingresa en la clínica con conmoción cerebral grave que se prolongó dos días, enorme quémosis en el ojo izquierdo y hemorragia por el conducto auditivo derecho. No ha tenido afección anterior en los oídos, y, al observarle, días después, veo en el cuadrante postero-inferior una estensa perforación de bordes separados, y que se extiende del tercio inferior del mango á la margen del tímpano. Existen fenómenos de conmoción laberíntica. Cuatro meses después, aún resta una pequeñísima porción por cicatrizar; la membrana está firmemente adherida, en su mayor parte, á la pared interna de la caja, y presenta el enfermo anquilosis del estribo.

V. J. Bugués, que jamás ha estado enfermo de los oídos, sufre una coz en el mentón, que le produce en este sitio una herida contusa de unos seis centímetros, horizontal y más extendida hacia el lado izquierdo, y hemorragia abundante por ambos oídos. No perdió el conocimiento.

Ambos conductos auditivos presentan coágulos, y al extraerlos por medio de la jeringa, sale un largo tapón de cerumen blando; en la parte ósea del conducto izquierdo

se ve una pequeña desgarradura de la piel que interesa parcialmente y logitudinal. El tímpano de este lado ofrece tres perforaciones amplias, de bordes irregulares é invertidos hacia dentro: una, de forma elíptica y extensa, que comienza en la membrana flácida y sigue el borde posterior del mango que aísla en toda su longitud; otra, en el polo inferior, semicircular, y la más extensa, que ocupa la mitad del segmento anterior de la membrana, y que afecta una forma rectangular.

El tímpano derecho presenta una pérdida de substancia ovoidea, y que comprende casi todo el cuadrante antero-superior.

Existen síntomas de intensa conmoción laberíntica, y no hay signo alguno de fractura. Las trompas están permeables.

Repetidas experiencias en cadáveres de veinte á veinticuatro años, y en excelente estado de conservación, en los que unas veces aumentábamos la presión sobre el tímpano por condensación del aire del conducto, otras golpeábamos enérgicamente el mentón, nos han enseñado es grande la resistencia que ofrece aquella membrana á los traumatismos, y que aumenta con el grado de retracción de la misma, siendo más fácil lograr perforaciones por el segundo procedimiento cuando rellenábamos el conducto con una substancia blanda; y si en esas condiciones, la membrana ocupa una situación normal, como observamos una vez, se logra producir desgarraduras extensas, que en el caso que apuntamos comprendía la casi totalidad del cuadrante postero-superior, con los bordes irregulares é invertidos hacia dentro.

De cuanto hemos dicho nos creemos autorizados para deducir:

1.º Que, en oposición á lo que el conocimiento anatómico de la membrana del tímpano permitía predecir, no

existe región alguna en la misma que sea sitio de elección para las perforaciones traumáticas.

2.º Que la obstrucción de la trompa y el enrarecimiento del aire de la caja con la retracción timpánica, que es su inmediata consecuencia, lejos de favorecer la rotura de aquel diafragma, como afirma Garnault, le colocan en condiciones de resistir mejor á los agentes vulnerantes.

3.º La escasa resistencia del tímpano, comparada con la que ofrece el peñasco, y su sólida inserción á este hueso, que constituye uno de los arbotantes del cráneo, nos explican la rotura de aquella membrana en los traumatismos de este último, por el mecanismo del contragolpe; y

4.º Que existe una forma grave de rotura timpánica, por estallido, en la que se observan los mayores destrozos, y producida por la repentina presión sobre su cara externa de un cuerpo sólido, cerumen, violentamente rechazado por la depresión que en la pared anterior del conducto auditivo externo, y con integridad de la misma, produce el cóndilo del maxilar inferior en algunos traumatismos del cuerpo de este hueso.

DR. A. RAMÍREZ SANTALÓ,

Del Instituto de Higiene Militar.

Madrid, Abril 1910.

---

## LA CAPITANÍA GENERAL DE MELILLA

---

Por Real decreto de 1.º del actual se crea esta nueva Región militar española, pudiendo considerarse como hecho glorioso para la bandera de la Patria el que su sombra proteja y civilice territorios antes enemigos, hoy bajo nuestro protectorado efectivo. Día de satisfacción ha de ser éste para todos los españoles, para el Ejército y para

el Cuerpo de Sanidad Militar, parte integrante de él, que tanto ha hecho en el continente africano por llevar allí la bandera de la Humanidad unida á la de España, y que en el Rif ha probado su celo, lealtad y ciencia en la última campaña.

Nuestra modesta felicitación al Excmo. Sr. Ministro de la Guerra, que ha tenido tan noble iniciativa, merced á la cual nuestros servicios, á los que tanto distingue y ensalza, tendrán un mayor desarrollo en nuestra nueva Región del territorio marroquí.

En la organización de la Capitanía General de Melilla, análoga á las peninsulares, aparece de plantilla un Inspector Médico de segunda clase.

Entre las fuerzas que constituirán la Región figura una compañía mixta de Sanidad Militar, que atenderá los servicios de su clase en la división orgánica de Melilla.

La organización establecida por este decreto empezará á regir desde 1.º de Julio próximo, siendo cargo todos los gastos que se originen al Presupuesto extraordinario del Ministerio de la Guerra, é incluyéndose en el primer proyecto de presupuesto que se redacte.

Como pronto verán nuestros compañeros, la creación de varios grupos de Hospitales, Enfermerías, Parque de Sanidad, etc., determinan un aumento de plantilla que nos interesa á todos, antes que por la ventaja personal, por el progreso y perfeccionamiento de los servicios y elementos de la Sanidad Militar española.

---

## LA LEPRA DE LA EDAD MEDIA

(ALGUNOS DATOS HISTÓRICOS)

(CONTINUACIÓN)

Durante los primeros siglos de la Era cristiana, la lepra hace pocos estragos; es consignada en la obras de Empiricus, Aecio, Pablo de Egina, Galeno, etc., correspondientes á los siglos II, IV, VI y VII.

En España, con la invasión de los árabes, la lepra adquiere mayor intensidad, que pasa pronto; es anotada por los médicos árabes españoles Ali-Abbaz, Avicena y Aberroes.

En el concilio de Clermont, un monje exaltado, guerrero y visionario, «Bernardo el Ermitaño», arrebató el espíritu místico y batallador de la época, y surgen las Cruzadas. La conquista de Jerusalem constituye el objetivo, la obsesión de toda la Cristiandad. El rey y el salteador de caminos, el caballero y el monje, hasta las mujeres y los niños marchaban fanáticos á sostener contra los infieles empeñada lucha, épica en su grandeza, estéril en sus resultados, fatal en sus consecuencias.

Los autores se hallan conformes en decir que con ocasión de las Cruzadas la lepra adquirió una intensidad extraordinaria; pero cometen un error al afirmar que las Cruzadas introdujeron la lepra en Europa por los que volvieron infectos y que habían sido contaminados en Oriente, pues existen pruebas incontestables de que al comenzar las Cruzadas la lepra era ya padecida en Francia, pues que existían leproserías en el Saint-Claude, Chalon-sur-Seine, Metz, Verdun, etc. Pipino el Breve, en 757, y Carlomagno, en 789, habían promulgado leyes para el aislamiento ó interdicción del matrimonio de los leprosos.

Sí es cierto, que las Cruzadas representan una ocasión propicia para el mayor desarrollo de la enfermedad, que fué llevada de Occidente á Oriente y de Oriente á Occidente, por aquellos ejércitos numerosos, heterogéneos, desorganizados, donde la miseria, el hambre y las epidemias cebaron sus gulas.

De las Cruzadas parte aquella histórica epidemia de lepra que asoló á Europa, en términos tales, que desde entonces, por tradición, perdura en el pueblo el horror instintivo hacia esta enfermedad.

Hay en la historia de la lepra hechos muy notables que conviene analizar. Hasta las Cruzadas, la epidemia leprosa no pasó de discretos límites, no extensos, pero sí lo suficiente para hacerse notar. Pero comienzan las Cruzadas, y en un espacio de tiempo relativamente pequeño la lepra se generaliza y se multiplica, y se constituye en mortífera pandemia, cuyas víctimas suman un número elevadísimo. Es verdaderamente asombroso lo que se lee en obras de la época sobre aquella plaga. Las leproserías se fundaban á millares, y apenas había pueblo, por pequeño é insignificante, que no contara entre sus vecinos buen número de leprosos. Estos llenaban las leproserías, que eran insuficientes á contenerlos, é impulsados por el hambre, se desbordaban por las poblaciones á pesar de las penas durísimas con que en algunos países se condenaba su presencia en los lugares habitados, y el horror que inspiraban, agresivamente evidenciado por sus semejantes. Aun hoy persiste en el vulgo la noción de la lepra como enfermedad incurable y eminentemente contagiosa, noción legada por los tiempos pasados, y que la tradición ha hecho persistir entre los pueblos, á pesar del correr de los tiempos y la sucesión de las generaciones.

Pero llegan tiempos de paz. Los pueblos cristianos, exhaustos por el tributo inmenso de energías vivas sacrifi-

cadadas, cesaron en su lucha inútil. Europa descansó: fué su descanso el del luchador que, rendido, agotado, enfermo, guarda quietud y espera en el reposo la restauración de sus perdidas fuerzas. Y entonces, rápidamente, la lepra va disminuyendo, el número de leprosos es cada día menor, ciérranse multitud de leproserías por no tener enfermos que albergar, y llega por fin una época en que la lepra queda reducida á un número de casos limitados y á pequeños focos de escasa importancia, diseminados por toda Europa, como vestigios del pasado, como vergonzoso recuerdo del misticismo, barbarie, crueldad y miseria de la pasada época.

Hasta hace poco tiempo, esto que acabamos de expresar se consideraba como exacto, y al hacer historia de la lepra, los autores se limitaban á consignar los más salientes de los hechos expuestos.

Pero la ciencia moderna, más rigurosa en sus investigaciones, más justa en la apreciación de las cosas, y contando con medios de investigación antes desconocidos ó incompletos, no podía aceptar como verdaderos estos hechos tal como la historia los había legado, ni podía aceptar sin discusión las observaciones de los médicos de la Edad Media.

Existía en la historia de la lepra algo extraño que no dejó de llamar la atención á la Medicina moderna, y que multitud de sabios investigadores se propusieron desentrañar.

Uno de los rasgos característicos del progreso médico actual ha sido la diferenciación de especies morbosas, anteriormente englobadas constituyendo una sola entidad nosológica, en razón de semejanzas clínicas más ó menos acentuadas. Los grandes procesos morbosos y aquellos que presentan muy peculiares individualidades, fueron conocidos desde una época remota, desde aquella á que se refieren los primeros documentos que se poseen; la tisis,

la lepra, cáncer, etc., eran conocidos algunos centenares de años antes de Jesucristo. Si se hojea cualquier tratado de Patología médica, será fácil convencerse de que muchas de las enfermedades, hoy perfectamente diferenciadas y estudiadas como especies morbosas, han nacido en el siglo XIX, creadas bajo el poderoso impulso de la ciencia moderna.

Pero hay alguna enfermedad, cuyo origen es desconocido, y que en una época determinada, relativamente próxima, hace *explosión*, y se revela desde un principio en forma cruel de epidemia que se difunde rápidamente, y llega á ser, como es hoy, uno de los grandes azotes de la humanidad; no hay país donde no exista ni individuo que no pueda ser su víctima.

Nos referimos á la sífilis.

Esta enfermedad se presenta en Italia en los años de 1492 á 1496, coincidiendo con el sitio de Nápoles por Carlos VII de Francia. Los italianos acusaron á los franceses de haberles llevado este mal, y le denominaron mal gálico, mal francés; recíprocamente, los franceses acusaron á los italianos, y le llamaron mal napolitano.

A mediados del siglo XIX, la cuestión del origen de la sífilis continuaba siendo debatida; muchos médicos europeos atribuyeron la enfermedad á los americanos, fundándose sobre todo en una cuestión de tiempo, por lo demás equivocada, pues la época del descubrimiento del Nuevo Mundo coincide con la primera epidemia considerada como sífilítica—sitio de Nápoles;—pero no es anterior á ella, como hubiera debido ocurrir de tener la sífilis cuna americana. Los americanos, por su parte, protestaron de esto é intentaron demostrar que la sífilis era desconocida entre ellos antes de que Colón descubriera el Nuevo Mundo.

A partir de la aparición de la sífilis se observa un he-

cho notable: la lepra se atenúa, casi desaparece; la sífilis se difunde y hace terribles estragos. Diríase que hubo un *eclipse patológico*, en el que un nuevo mal más joven y potente ocultó á otro ya caduco y anciano.

Esto es lo que de anómalo y extraño presenta la historia de la lepra, y esto ha sido lo que ha provocado un número considerable de prolijas investigaciones que han logrado despejar de sombras el pasado de la lepra y la sífilis, permitiendo descubrir la verdad allí donde todo era error y confusión.

SEBASTIÁN LAZO GARCÍA,  
Oficial Médico alumno.

(Continuará.)

## NECROLOGÍA

D. Francisco Sobrino y Codesido.

*Médico mayor.*

Nació en Santiago (Coruña), el día 21 de Julio de 1856, y en Julio de 1877 ingresó en el Cuerpo de Sanidad Militar con el empleo de Médico segundo, siendo destinado al Ejército de la Isla de Cuba, donde permaneció hasta Junio de 1884, que regresó á la Península, sirviendo después varios destinos de su empleo.

En Agosto de 1891 ascendió á Médico primero, por antigüedad, pasando de nuevo á la Isla de Cuba en Julio de 1895, permaneciéndolo en dicho Distrito hasta Febrero de 1897, que regresó en concepto de enfermo.

En Julio de 1896 ascendió á Médico mayor, por antigüedad, habiendo prestado sus servicios en varios hospitales de Cuba y de la Península, y últimamente en la Comandancia de Ingenieros de esta corte, destino que servía á su fallecimiento, ocurrido el día 23 de Mayo último.

Se hallaba en posesión de dos Cruces rojas de segunda clase del Mérito Militar, por sus servicios en la última campaña de Cuba.

Falleció hallándose en pleno cumplimiento del deber, pues durante los reconocimientos como Médico de la Comisión mixta de Reclutamiento se sintió enfermo y falleció á los pocos momentos, cuando tomaba un coche para ir á la Casa de Socorro.

Descanse en paz el querido compañero, y reciba nuestro sentido pésame su familia.

## PRENSA MÉDICA

**Desinfección de la piel del campo operatorio.**—La principal objeción, dice el Dr. A. Bogdan (*Zentralblatt für Chirurgie*), que se haya hecho al procedimiento de desinfección rápido de la piel por la tintura de yodo, denominado todavía procedimiento de Grossich, es que no cumple el *desideratum* primordial al cual debe responder todo procedimiento de desinfección, cualquiera que sea, á saber: la eliminación, tan completa como sea posible, de todas las excreciones que ensucian el campo operatorio.

Hasta aquí se había recurrido, en este sentido, á lavar con jabón y cepillar con agua caliente, procedimiento excelente y que debe ser conservado para las operaciones que se pueden preparar con anticipación, pero que, en las operacio-

nes de urgencia, tiene el inconveniente de exigir mucho tiempo, y que, además, si debe ser seguido inmediatamente de la esterilización por la tintura de yodo, tiene este otro inconveniente: el de oponerse á la penetración perfecta de la piel por la tintura de yodo.

El autor, cirujano del hospital Balassa-Gyarmat (Hungria), ha tenido la idea de sustituir al jabonamiento la frotación de la piel con un tapón empapado de bencina yodada al 1 por 100.

La bencina es un disolvente de la grasa, superior al éter; tiene también la ventaja sobre este último de ser menos fluido y menos volátil, y, por consiguiente, de guardar más tiempo en disolución ó en suspensión las escamas epidérmicas y de arrastrarlas con ella fuera del cam-

pò de operación. En efecto; la experiencia demuestra que una piel, frotada con trozos de algodón bien empapados de bencina, resulta por lo menos tan limpia, y en mucho menos tiempo, que después de un jabonamiento y un lavado con cepillo minuciosos. Añádase que el yodo, disuelto en la bencina, ejerce ya una acción bactericida eficaz. La frotación con la bencina yodada, seguida del embadurnamiento con la tintura de yodo, no necesita más de cuatro á cinco minutos.

He aquí ahora los detalles de la técnica seguida por el autor:

Cuando á un enfermo se le lleva directamente á la mesa de operación sin haber podido ser preparado oportunamente (herida reciente, estrangulación de la hernia, etc.), se le afeita en seco, después se le desinfecta con la bencina yodada y con la tintura de yodo. Si está ya, por el contrario, preparado desde algún tiempo, se le afeita después de jabonado, la vispera ó la mañana misma de la operación, y se hace la desinfección en la cama de operaciones.

La frotación con la bencina yodada se hace con tapones de algodón esterilizado, bien empapados de bencina yodada, y renovados dos ó tres veces; esta frotación debe durar uno ó dos minutos. El embadurnamiento con la tintura de yodo se hace en seguida con un pequeño tapón, del volumen de una almendra, sostenido en una pinza. Con la ayuda de este tapón se deprime la piel de manera que forme un hoyo, en el cual se echa la tintura de yodo; ésta se extiende en seguida sobre toda la superficie que la rodea. Es necesario repetir esta maniobra varias veces y mantener du-

rante algunos minutos empapada la piel por la tintura de yodo de manera que ésta penetre bien en los poros y dé el máximum de sus efectos bactericidas.

El autor ha utilizado hasta aquí este procedimiento en más de 800 operaciones, siempre con resultados perfectos. No ha tenido nunca el menor inconveniente que reprocharse, fuera de un edema ligero y pasajero, que sobreviene á veces en las pieles delicadas, como la del escroto, por ejemplo.—(*Le Scalpel.*)

\* \* \*

**La emulsión de bacilos tuberculosos sensibilizados en el tratamiento de la tuberculosis.**—El doctor Meyer, de Berlín (*Berll. Klin. Woch.*, número 20), ha descrito 47 casos tratados con la sero-vacuna tuberculosa. Según el autor, la acción de este preparado se diferencia de las otras tuberculinas en que no ocasiona en los organismos de los enfermos los trastornos que producen las demás tuberculinas, ni la formación de amboceptores lísicos, únicos que se producen con las tuberculinas ordinarias. De los casos observados y tratados por este medio, 16 fueron, evidentemente, muy mejorados del mal, 24 fueron también influidos favorablemente por el medicamento, 5 quedaron sin influencia alguna y sólo 2 empeoraron. El preparado fué bien tolerado por los enfermos, y sólo rara vez tuvo alguna acción sobre el riñón. Según las observaciones hasta aquí hechas, los mejores resultados fueron obtenidos en los casos de tuberculosis localizadas.

\* \* \*

**La digital y el alcanfor en la pulmonía.**—El Dr. Quisling recomienda el uso de una combinación de la digital y el alcanfor en el tratamiento de la pulmonía. El autor ha tratado con este método 65 enfermos, de los cuales sólo 2 han muerto. Entiende que la digital actúa en la neumonía como un antiflojístico y como un estimulante del vago que, dando lugar á la prolongación del diástole, facilita la circulación venosa en los pulmones. El autor añade que aunque los varios principios activos de la digital ocasionan una contracción de las arteriolas, y que en tal caso aumentarían la presión arterial periférica, ha sido probado por Mellin que no ocurre esto en el sistema vascular del pulmón. Recomienda el uso de la digital lo antes posible y á grandes dosis; y con el fin de contrarrestar el daño de las grandes dosis de este medicamento, el autor combina la digital con el alcanfor, con el fin de aprovechar la acción que este último medicamento ejerce estimulando el aparato nervioso del corazón y los centros nerviosos vasomotores y respiratorio. El autor usa una infusión de digital al 1 por 100 con una igual cantidad de emulsión de alcanfor, dándolo á cucharadas cada dos horas.

\* \*

**Tratamiento estético de los bubones venéreos** (Druet y Bressot).—(*Le Caducée*).—He aquí el tratamiento que recomiendan los autores:

La zona ocupada por los ganglios infectados se cubre con ventosas, que se dejan en el lugar durante cinco minutos. Esta pequeña ope-

ración se repite tres veces, con un intervalo de cinco minutos entre cada aplicación de las ventosas. La duración total de la operación es, pues, de una media hora. Esta serie de ventosas se renueva una vez en el mismo día. En el intervalo se aplican compresas, empapadas de agua caliente y cubiertas de tejido impermeable, sobre la región.

Desde que la fluctuación se manifiesta, el pus se aspira con una jeringa de Pravaz, cuya aguja se dirige de la periferia al centro del ganglio.

Después de sacado el pus, basta inyectar en la cavidad dos ó tres gotas de alcohol puro, aplicar colodión sobre la picadura y cubrir con una curación seca durante dos días. El tratamiento se ha repetido seguidamente, como se ha dicho más arriba, hasta la desaparición de la tumefacción.

La curación se ha obtenido así, sin cicatriz aparente, en un plazo que varía de diez á veinte días. El tratamiento debe ser aplicado en una época tan cercana como sea posible al principio de los accidentes.

Si la piel está reblandecida se produce una fistula, y el método no es aplicable ó pierde la mayor parte de sus ventajas.

El chancro se cuida simultáneamente por el procedimiento que sea preferido por el cirujano.—*E. W.*

\* \*

**Tratamiento de las enfermedades cutáneas por el extracto etéreo de helecho macho** (Lamara).—Nuestro compañero griego se felicita de los resultados que el extracto de helecho macho le ha dado en el tra-

tamiento de las afecciones cutáneas no sifilíticas, ni cancerosas ó tuberculosas.

En el eczema crónico, este tratamiento le ha permitido curar personas que sufrían desde hacia dos, cinco, hasta veinte años, y que habían sido sometidas sin éxito á otros métodos de curación.

Se sirve de una mezcla etérea de helecho macho y de tintura etérea de valeriana, en la proporción de una parte del medicamento á dos de su coadyuvante, en el caso de enfermedades cutáneas agudas; en la proporción de dos á uno, en los casos crónicos.

En los casos de eczema agudo, es necesario proceder, durante dos ó tres días, á las aplicaciones de compresas empapadas de agua de Goulard.

En los casos de eczema crónico, se procede primeramente al lavado de la piel con una solución de jabón blando; después se le aplica, por la tarde, el medicamento.

Al día siguiente, el enfermo lava la piel con jabón ordinario y la cubre con una pomada de acetato de plomo, mezclado con glicerina, en la proporción de dos á uno.

\* \* \*

**Del modo de entender la curación del paludismo.**—El doctor Mircoli (*Gazz. degli Osped.*, 13 de Febrero de 1910) discute la creencia de que el paludismo es curado cuando el enfermo ha dejado de presentar ataques febriles y parece haber recobrado la salud. El autor se opone á este modo de ver, y cree que en tales casos no se ha curado más que el sintoma febril; pero la enfermedad sigue su curso en una forma

más ó menos latente, lo que se demuestra por la frecuencia con que las fiebres vuelven sin necesidad de una nueva inoculación. La cura es preciso entenderla en el sentido de la destrucción, no sólo del parásito malárico, sino de sus elementos reproductores.

La quinina nunca llega á la destrucción de todos los hemosporidios que circulan en el sangre durante un ataque dado. El protozoario puede á las veces adquirir una inmunidad contra la quinina. Los verdaderos elementos reproductores han sido clasificados en la categoría de ultra-visibles, y su destrucción se hace más difícil que el protozoario adulto. Muchos casos de inmunidad contra la malaria son refractarios sólo porque ellos están infectados de esta enfermedad, á la manera que un sifilítico es inmune contra un nuevo contagio de sífilis. El infarto del bazo en los maláricos es una expresión de las secuelas de la malaria y no de la malaria misma. El bazo actúa pasivamente como un mero reservorio. El autor cree poco en la curación total de la malaria, y la profilaxis, por medio del arsénico, es uno de los mejores procedimientos para llegar á la cura de la malaria.

\* \* \*

**Mecanismo natural de la curación de la tuberculosis.**—El Dr. Tutsch (*Wien. Klin. Wochenschr.*, núm. 19) sostiene la opinión que la peroxida formada en los grandes órganos glandulares que producen fermentos ácidos, constituyen la fuente principal de resistencia de los organismos contra el veneno tuberculoso. Después de las observaciones

hechas por el autor demostrando *in vitro* que el veneno tuberculoso es destruido por la acción de las oxidadas, dedujo el autor la conveniencia de establecer un tratamiento de la tuberculosis pulmonar con peroxidasa, á veces combinada con la creosota y la propia tubercu-

lina, cuya acción es igualmente la de aumentar las oxidaciones orgánicas. El autor refiere haber usado este tratamiento en 141 casos, obteniendo resultados favorables, sobre todo en el período inicial de la tuberculosis y en la tuberculosis de los niños.

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

Los hongos parásitos del hombre, por el Dr. E. Bodín, *profesor de Bacteriología de la Universidad de Rennes*. Traducción de don Juan Francisco Mega, *ex-Médico de Sanidad de la Armada*. Ilustrado con 22 figuras.

La obra del Dr. Bodín está destinada para todos aquellos que deseen ponerse al corriente de los últimos descubrimientos que aseguran á la *mycología parasitaria* un lugar importante entre las diversas ramas de las ciencias médicas.

En la primera parte el autor expone las generalidades que es indispensable conocer acerca de los *hongos*, su vida, su pleomorfismo; y acerca de las *mycosis*, su origen y el mecanismo de su producción.

En lo referente á la técnica que debe emplearse para seguir el estudio de los parásitos que producen las *mycosis*, da el autor nociones é ideas nuevas, *que es inútil buscar en ninguna otra obra de este género*.

La segunda parte, reservada á la descripción de los *hongos parásitos del hombre*, reúne y resume, coordinándolos, los trabajos realizados sobre dicho asunto, trabajos que se hallan dispersos en diferentes publicaciones científicas.

El libro del Dr. Bodín constituye un guía seguro y fácil para

la investigación y estudio de los *hongos*. Es tan útil como interesante.

La traducción de *Los hongos parásitos del hombre* ha sido hecha por el Sr. Mega, ilustrado Médico que perteneció al Cuerpo de Sanidad de la Armada, donde prestó valiosos servicios.

\* \* \*

**La insuficiencia hepática**, por el Dr. A. Gouget, *Médico de los Hospitales de París*. Traducción de D. Ramón Díaz Barea, del *Cuerpo de Sanidad de la Armada*.

La circunstancia de ser este libro el primero que da á conocer las importantes alteraciones del hígado que lo hacen *insuficiente*, aumenta en gran modo el indiscutible valor que en sus páginas atesora, dándole un sello de actualidad que en modo alguno puede ponerse en duda. Todas las adquisiciones recientes de la ciencia en lo que se refiere al asunto objeto del libro, se hallan en él estudiadas, como asimismo los agentes capaces de producir la *insuficiencia hepática*, las lesiones que dichos agentes producen en el hígado, y la manera de oponerles éste su resistencia.

Nos permitimos recomendar mucho la lectura de este libro, cuyas enseñanzas han de ser altamente provechosas para facilitar el diagnóstico de las afecciones hepáticas.

La traducción, dada la competencia del Sr. Díaz Barea, evita todo elogio por su trabajo.

\* \* \*

**Las condiciones de la infección microbiana y la inmunidad**, por el doctor E. Bodín, *profesor de Bacteriología de la Universidad de Rennes*. Traducción de D. Luis Romero Ruiz, *antiguo interno del Hospital Provincial y de San Carlos, de Madrid*. Ilustrado con tres figuras.

El incansable catedrático de Bacteriología de la Universidad de Rennes, Dr. Bodín, nos ofrece, con éste, un precioso libro. Á

nadie puede ocultarse la importancia que encierra el estudio, absolutamente necesario, de las enfermedades de origen microbiano; nadie desconoce que en el desarrollo de las mismas intervienen dos factores, el agresor y el agredido, entre los que se establece la lucha.

El Dr. Bodín hace en su libro un completo estudio de la cuestión, presentado frente á frente á los dos factores: á los infinitamente pequeños, provistos de sus variados medios de ataque; al organismo humano, apercebido con sus medios de defensa. Se obtienen con la lectura de este libro provechosas enseñanzas, que no vacilamos en recomendar, lo mismo á los prácticos que á los que cursan la carrera: es un libro para todos.

\* \* \*

**Anatomía obstétrica**, por el Dr. L. A. Demelín, jefe de la Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina de París. Traducción de D. Angel Avilés Rodríguez, Médico de la Beneficencia municipal de Cartagena, antiguo interno de San Carlos. Ilustrado con nueve figuras.

La obrita del Dr. Demelín une al mérito de su concisión el de la claridad y el de un método indiscutible. Contiene todas las nociones de necesidad absoluta para el tocólogo en punto á la complicada anatomía obstétrica. Es un libro práctico, clínico, de indiscutible importancia, toda vez que las aplicaciones que de él se desprenden son precisamente de aquellas que más urgencia y más seguridad reclaman por parte del médico.

Su lectura es fácil y amena, dentro de la aridez del asunto que estudia, y las enseñanzas que contiene deben ser del dominio de todo práctico.

La traducción es fiel y correcta.

\* \* \*

**La fauna de los cadáveres.** *Aplicación de la Entomología á la Medicina legal*, por el Dr. P. Mégnin, *miembro de la Academia de Medicina de París*. Traducción de Juan Francisco Mega, *ex-Médico de Sanidad de la Armada*. Ilustrado con 28 figuras.

Sólo el sugestivo y macabro título de este libro le hace interesante, si de hecho no lo fuera, y muchísimo, por la doctrina que contiene.

El Dr. Mégnin ha realizado una observación de suma importancia científica y de no menos importancia médico-legal. Y dicha observación, convertida en ley por el autor, le sirve de base y pretexto para lucir su vasta erudición en materia de Entomología.

Nadie hasta el Dr. Mégnin se había preocupado, ni casi ocupado siquiera, del estudio de los insectos cadavéricos, de los *trabajadores de la muerte*, como él los llama con tanta oportunidad; y nadie, por tanto, hasta él ha fijado la atención en el hecho importantísimo de que dichos *macabros obreros acuden al banquete de ultratumba* en un orden regular dentro de la Entomología, por grupos zoológicos sucesivos en el orden de jerarquía natural. Y esto con una regularidad propia de todos los fenómenos que á la Naturaleza se refieren: no de una manera accidental y caprichosa.

De esta suerte, observada la presencia de un determinado insecto sobre un cadáver, se determina la época de la defunción, *con tal de que no pase de tres años*. Tal es la *ley de Mégnin*, apoyada por numerosas observaciones que cita en su original libro.

\* \* \*

**Fototerapia.** *La luz, agente biológico y terapéutico*, por los doctores A. Cnatin, *preparador jefe adjunto del Laboratorio de Electrotterapia del Hospital de Saint-Louis*, y M. Carle, *antiguo jefe de Clínica de las enfermedades cutáneas de la Facultad de Medicina de Lyon*. Traducido por D. Ramón Díaz Barea, *del Cuerpo de Sanidad de la Armada*. Ilustrado con ocho figuras.

También es éste un libro de actualidad palpitante. La novísima *terapéutica por la luz*, esta reciente rama del arte de curar, se halla condensada, por decirlo así, en las páginas de esta obra, dividida

en cuatro partes: en la primera se hace el *Estudio físico de la luz*, como preliminar indispensable al estudio que sigue; la segunda parte trata de la acción de la luz sobre las plantas, las bacterias, los animales y el organismo humano; la tercera está dedicada á la exposición de las aplicaciones útiles de las radiaciones lumínicas á un pequeño número de enfermedades internas con los aparatos recientemente utilizados, baños de luz, baños de Dowsing, etc.; en la cuarta y última parte los autores describen el *verdadero método Finsen*, con sus aplicaciones el tratamiento de algunas enfermedades cutáneas, los aparatos utilizados, con reproducción fotográfica, la técnica y, en fin, los resultados clínicos obtenidos.

La edición española de esta obra, traducida por D. Ramón Díaz Barea, ofrece la novedad de aumento de grabados sobre la original francesa.

\*  
\* \*

**Los ácaros parásitos**, por el Dr. Mégnin, *miembro de la Academia de Medicina de París*. Traducción de D. Pedro Pérez Sánchez, del *Cuerpo de Veterinaria Militar*. Ilustrado con 40 figuras.

El estudio de los ácaros ofrece el mismo interés para la Biología que para la Zoología, y, por tanto, para la Medicina en general, tanto humana como de las demás especies zoológicas.

Ninguna familia natural ofrece seguramente tanta variedad de especies y de costumbres y vida parasitaria como la de los acarícos. Es más: hasta hace poco se ha tenido ideas incompletas y muy erróneas acerca del parasitismo de estos seres, que eran, por lo demás, incompletamente conocidos.

El Dr. Mégnin expone en su libro la última palabra de la ciencia acerca de tan interesante estudio. Es una obra de erudición, en la que se da cabida á gran número de hechos y de estudios inéditos, á la vez que sirve de guía concienzuda para las investigaciones sobre la vida parasitaria de los *ácaros*.

\*  
\* \*

**Fisiología normal y patología del páncreas**, por el Dr. E. Hédon, *profesor de Fisiología en la Facultad de Medicina de Montpellier*.  
Traducción de D. Juan Francisco Mega.

En este estudio sobre la *Fisiología normal y patológica del páncreas*, el autor ha reunido á las doctrinas clásicas los más recientes descubrimientos, que en estos últimos años han adquirido un desarrollo importante, muy en particular en lo que se refiere al trabajo digestivo de la glándula de que se trata, á su inervación y á la diabetes pancreática. De una manera fiel y con una concisión admirable, el Dr. Hédon proporciona con su libro, tanto al alumno como al práctico, las últimas noticias acerca del estado actual de la ciencia sobre tan importante cuestión.

---

## V A R I E D A D E S

---

En uno de los primeros días del mes actual fué despedido por el caballo que montaba nuestro compañero el Médico primero D. Angel Calvo Flores, produciéndose gravísimas lesiones con fractura de la base del cráneo, según telegrama del Comandante en Jefe de Melilla.

Sentimos mucho tan terrible accidente, y hacemos votos por que no se cumplan los terribles augurios que la ciencia suele asignar á este género de fracturas.

\*  
\* \*

Hemos tenido el gusto de recibir el número extraordinario del *Eco de Segura*, de Cieza, que constituye un homenaje ofrecido á nuestro respetable amigo el Jefe de

Sanidad del Ejército de operaciones en Melilla, D. Gregorio Ruiz y Sánchez, á su regreso á dicha su ciudad natal, donde ha pasado una licencia por enfermo.

Contiene gran número de poesías y artículos (46) de personas de aquella población, así como de otras, y el retrato del Sr. Ruiz, á quien felicitamos por tan entusiasta distinción, con que se ha honrado, no sólo á su persona, sino al Cuerpo de Sanidad Militar.

---

## SECCIÓN OFICIAL

---

27 Mayo.—Real orden (*D. O.* núm. 113) disponiendo pasen á servir los destinos que se señalan:

*Subinspector Médico de segunda clase:* D. Luis Verdejo Pareja, á la Inspección de Sanidad Militar de la 6.<sup>a</sup> Región de Secretario.

*Médicos mayores:* D. Laurentino Salazar Hidalgo, á la Escuela Superior de Guerra; D. Salvador Sánchez Iznardo, al Hospital Militar de Vitoria, y D. Antonio Ramírez de Verger y Gómez del Pedroso, á excedente, y en comisión, á la Inspección general de las Comisiones liquidadoras (Madrid).

28 » Idem id. (*D. O.* núm. 114) disponiendo pasen destinados en comisión, sin causar baja en sus destinos de plantilla, los Médicos primeros D. Manuel Díez Bádenas, al batallón Cazadores de Cataluña, y D. Eduardo Delgado y Delgado, al primer batallón del Regimiento Infantería de Bailén.

30 » Idem id. (*D. O.* núm. 116) concediendo cruz blanca de primera clase del Mérito Militar, con distintivo blanco, premiada con el 10 por 100 de su actual empleo hasta su ascenso al inmediato, al Farmacéutico primero D. Emilio Salazar Hidalgo, por su obra «Guía práctica de análisis para el reconocimiento de sustancias alimenticias que consume el soldado en hospitales y cuarteles».

» » Idem id. (*D. O.* núm. 116) resolviendo, con motivo de una con-

sulta del Capitán general de la cuarta región sobre dudas surgidas en el Tribunal Médico Militar de la misma, respecto á la aplicación del cuadro y Reglamento de exenciones anexo á la ley de Reclutamiento, que la Real orden de 19 Octubre de 1904 se considera ampliada en el sentido de que la aplicación de dicho cuadro lleva consigo la de los artículos correspondientes del Reglamento de 23 de Diciembre 1896, pudiendo, por consiguiente, los Tribunales Médicos Militares hacer uso de la autorización establecida en el inciso quinto del art. 13, en armonía con lo preceptuado en la Real orden de 28 de Octubre de 1903, para clases é individuos de tropa en que existan defectos ó padecimientos no comprendidos en dicho cuadro.

30 Mayo.—Real orden (*D. O.* núm. 116) trasladando otra del Ministerio de Instrucción Pública por la que se dictan reglas para los reconocimientos, por Médico militar, de catedráticos.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 119) declarando indemnizables las Comisiones conferidas á los Médicos primeros D. Eustasio Conti Alvarez y D. Olegario de la Cruz Repila.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 123) declarando indemnizables las comisiones desempeñadas por el Médico primero D. Lucas Zamora Monterrubio y el segundo D. Rafael Solé Sánchez.

31 » Idem id. (*D. O.* núm. 116) disponiendo pasen destinados los Médicos segundos D. Bernardo Areces Matilla, al Regimiento del Rey, y D. Leopoldo Martínez Olmedo, al Hospital del Peñón.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 116) concediendo real licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Silvano Escribano García.

» » Reales órdenes (*D. O.* núm. 117) concediendo la baja en el Cuerpo, y disponiendo continúen figurando en la reserva gratuita, los Médicos provisionales D. Vicente Tinant del Castillo, D. Lucio García Pérez y D. Antonio Fernández Puente.

31 » Real orden (*D. O.* núm. 117) concediendo licencia para contraer matrimonio al Médico primero D. Rogelio Vigil de Quiñones y Alfaro.

1.º Junio.—Real decreto (*D. O.* núm. 118) disponiendo que la plaza de Melilla, las Islas Chafarinas, Alhucemas, Peñón de Vélez de

la Gomera y el territorio del Rif actualmente ocupado por nuestras tropas constituyan una región militar, bajo el mando de un Capitán ó Teniente general del Ejército, y con la denominación de Capitanía general de Melilla.

3 Junio.—Real orden (*D. O.* núm. 120) concediendo el empleo inmediato á los siguientes Jefes y Oficiales:

*Médicos mayores:* D. León Lain Guío y D. Fermín Videgain Anoz, el de Subinspector Médico de segunda clase.

*Médicos primeros:* D. Francisco Molinos Romeo, D. Julio Aldás Torres, D. Leopoldo Queipo Riesco y D. José Ruiz Gómez, el de Médico mayor.

*Médicos segundos:* D. José Serret Tristany, D. Miguel Sánchez Hidalgo, D. Idefonso de la Villa Sanz y D. Práxedes Llisterri Ferrer.

4 » Idem id. (*D. O.* núm. 121) aprobando un presupuesto de obras de reparación en el Hospital Militar de Tarragona, importante 3.330 pesetas.

6 » Idem id. (*D. O.* núm. 122) autorizando al Médico mayor don José González Granda Silva para que use sobre el uniforme la medalla de oro de la Cruz Roja española.

7 » Idem id. (*D. O.* núm. 122) destinando á los Médicos primeros D. Julián Minguillón y Soto al primer batallón del Regimiento de Infantería de la Princesa, y á D. Eduardo Sánchez Vega y Malo á la Plana mayor de la Brigada de tropas del Cuerpo y en comisión á la ambulancia de montaña de la tercera división expedicionaria.

8 » Idem id. (*D. O.* núm. 124) disponiendo se abone al Médico provisional con destino en la Fábrica de Trubia, D. Marcelino Alas Cores, la gratificación correspondiente.

» » Idem id. (*D. O.* núm. 124) concediendo la baja en el Cuerpo, solicitada por el interesado, al Médico provisional D. Agustín García Miguel, y disponiendo continúe figurando en la reserva gratuita hasta cumplir su compromiso con el Ejército.

---

Con este número repartimos un prospecto del medicamento SAIODINA, preparado por la importante casa **Federico Bayer y Compañía**, de Barcelona.