

LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA

Y LA

REVISTA DE CLÍNICA, TERAPÉUTICA Y FARMACIA

SUMARIO

LA ANTIPNEUMOKOCHINA EN LA TUBERCULOSIS, por el Médico mayor D. Eduardo Semprum.—LA HIGIENE DE LOS CUARTELES EN INGLATERRA, por el Médico mayor D. José González Granda y Silva.—EL NUEVO CONVENIO DE GINEBRA.—ASOCIACIÓN FILANTRÓPICA DE SANIDAD MILITAR.—BIBLIOGRAFÍA.—ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA.—PRÁCTICA FARMACO-TERAPÉUTICA MODERNA: *Mixtura de trinitrina*.—SECCIÓN OFICIAL: *Reconocimientos*.—LIBROS RECIBIDOS.—*Movimiento del personal médico-farmacéutico*.

LA ANTIPNEUMOKOCHINA EN LA TUBERCULOSIS ⁽¹⁾

por el Médico mayor

DOCTOR DON EDUARDO SEMPRUM

EXCMO. SR. PRESIDENTE:

Estudiando el magno problema de la curación de la tuberculosis en el hombre, he llegado á conclusiones cuya importancia y trascendencia son, en mi humilde opinión, de tal entidad, que creo llegada la hora de darles publicidad oportuna, sometiéndolas al mismo tiempo al respetable fallo de la docta Corporación que V. E. tan dignamente preside.

Estas conclusiones, formuladas con la brevedad estricta que la cortesía me impone, son las siguientes:

Primera. Convencido experimentalmente de que las secreciones del bacilo de Koch no tienen la toxicidad necesaria para exaltar, con el grado suficiente, las defensas naturales orgánicas, creando anticorps y por ende sustancias vacunantes activas y pasivas, he abandonado, con el natural desconsuelo, el camino trilla-

(1) Comunicación dirigida á la Real Academia de Medicina por el Doctor Semprum y presentada por el Dr. Larra en la sesión pública de 22 de Junio último.

do y tan fecundo para estas infecciones de los sueros preventivos y curadores.

Segunda. Abandonado este camino, he dirigido todos mis afanes á estudiar el proceso de defensa entablado por el organismo en su lucha contra el bacilo de Koch.

Tercera. Las investigaciones anatomopatológicas en el hombre prueban suficientemente que el único caso en que la naturaleza, abandonada á sus propias fuerzas, triunfa de este bacilo es cuando acierta á producir la infiltración calcárea de las células gigantes, epiteloideas y linfoides que constituyen el folículo tuberculoso *antes* de que se produzca la degeneración más benigna de todas: la fibroesclerosa.

Cuarta. La infiltración calcárea *secundaria*, que alguna vez suele ocurrir después de estos procesos, no tiene eficacia alguna curadora, pero modera la actividad destructiva y de propagación de los focos bacilares.

Quinta. Por el contrario, la infiltración calcárea *primitiva* opone primero á la causticidad local de las secreciones de los gérmenes una acción neutralizante por la precipitación de sus toxialbúminas en albumoides y albuminatos de cal inofensivos, y acaba por secuestrarlos, sedimentando alrededor de los protoplasmas bacilares una formación caliza, cuyas sucesivas capas los enclaustran y confinan á perpetuidad.

Sexta. Es, pues, de una importancia suprema para el objeto que persigo hacer constar la significación biológica de estos dos hechos, y conviene aclarar el concepto sintetizándole del siguiente modo: la infiltración calcárea primitiva es un proceso reaccional de enérgica defensa; la infiltración calcárea secundaria no tiene valor alguno, es un fenómeno cadavérico.

Séptima. Admitida la exactitud de estos hechos, quedaba por resolver el problema siguiente: ¿Hay modo de provocar artificialmente la infiltración calcárea primitiva del folículo tuberculoso? La afirmación á esta pregunta constituye toda la medula de la comunicación presente, que resume mis experiencias de laboratorio, experiencias en virtud de las cuales puedo anunciar que sin vacuna ni suero procedentes de cultivos bacilares, vivos ó muertos, pueden curarse, dentro de ciertos límites, las lesiones experimentales producidas por la inoculación virulenta del bacilo de Koch, merced á un procedimiento especial empleado por el que suscribe.

Octava. Este procedimiento se basa en la observación experimental de los fenómenos naturales de la calcificación endo y exocelular, desde las espículas calcáreas rudimentarias formadas en el seno de los escleroblastos hasta los otros procesos organogénicos de calcificación natural, normales y anormales.

Novena. Del conjunto de las experiencias realizadas bajo la

inspiración de esta clase de fenómenos, resulta con toda evidencia el hecho singularísimo de que se puede provocar artificialmente la precipitación calcárea de los endoplasmas celulares y la de las substancias exoplasmáticas, pero única y exclusivamente la de ciertas células nutritivas, células de sostén y que provienen del mesenquima.

Décima. Esta precipitación calcárea se provoca sometiendo á los animales en experimentación, de una parte á la acción de una substancia que llamaré *mordiente*, y de otra, difundiendo en el organismo un exceso de sales cálcicas.

Undécima. El *mordiente* que yo preparo por procederes del orden biológico, puesto que en su preparación interviene la vida celular, tiene, según el análisis elemental, una constitución química que puede representarse por la fórmula ($C^{12}H^{21}NSO^{14}$). Ahora bien: este producto, hidrolizándose en presencia de los álcalis, se transforma fácilmente en un éter sulfo-condroitínico, análogo al que se deriva de las substancias cológenas *que son aptas para sufrir el proceso de la infiltración calcárea*, según lo demuestra la ecuación siguiente: $C^{18}H^{21}NSO^{14} + 3H^2O = (C^{18}H^{27}NSO^{17})$, que es la fórmula del ácido sulfo-condroitínico. Cuanto á las sales cálcicas, uso preferentemente el formiato de cal asociado á la albúmina.

Duodécima. Para facilitar las experiencias se pueden unir, sin que haya disociación química ni fisiológica, las dos substancias, el *mordiente* y el albuminato cálcico. La caja adjunta, que tengo el honor de ofrecer á la consideración de la Academia, contiene seis ampollas llenas de un líquido en el cual se encuentran estos dos principios reunidos, líquido que designo con la etiqueta provisional de *antipneumokochina* y que ha sido esterilizada en frío con el rigor de la más rigurosa asepsia.

Trigésima. En los animales de pequeña talla la inyección de un centímetro cúbico de *antipneumokochina* pura ó diluída en suero fisiológico artificial, dosis máxima aplicada por la vía subcutánea, no produce variación alguna de su régimen normal fisiológico; en los de gran talla, tres centímetros cúbicos de *antipneumokochina* pura ó diluída en 20 gramos de suero artificial, tampoco producen variación sensible alguna. Cuanto á la adición del suero artificial fisiológico, no tiene otro objeto que el de asegurar un cierto grado de isotonia que facilite la rápida difusión del agente activo.

Cuadragésima. Si con las precauciones más rigurosas de asepsia se introducen bajo el tejido celular subcutáneo de un par de cobayos dos cuerpos extraños, dos astillitas de madera, esterilizadas en el autoclavo, suturando la herida, y si á uno de estos animales se le inyecta diariamente un centímetro cúbico de *antipneumokochina*, abandonando al otro para que sirva de testigo, sacri-

ficando ambos animales después de recibidas 30 inyecciones por solo uno de ellos, se comprueba histológicamente que mientras en el que no ha recibido inyección alguna ofrece alrededor del cuerpo extraño un enquistamiento claramente constituido por un tejido fibroso de esclorosis condensante, el segundo animal, saturado por la *antipneumokochina*, muestra en torno del cuerpo extraño un proceso de defensa esencialmente distinto; este proceso se revela en los cortes como un magma fibrocelular, en el que se aprecian cuerpos globulares de formación concéntrica, que no pueden ser otra cosa que productos de la infiltración calcárea, puesto que desaparecen cuando se tratan los cortes con precaución por la solución concentrada de ácido clorhídrico.

Quincuagésima. Si en un cobayo, sometido durante treinta días consecutivos á una inyección diaria de *antipneumokochina*, se introduce bajo la piel en vez de un cuerpo extraño una partícula de esputo bien lavado, en el que abunden los bacilos de Koch, y se continúan estas inyecciones, se comprueba: 1.º, que la induración que subsigue en el punto de la inoculación es muy poco apreciable y no ofrece en ningún caso la fórmula de úlcera tórpida, que es tan frecuente en las inoculaciones experimentales, cuando para practicarlas se incinde poco ó mucho la piel del animal; 2.º, si la inoculación se ha hecho en la extremidad posterior, se retarda considerablemente el infarto de los ganglios crurales é inguinales; en ocasiones no se aprecian por el tacto; 3.º, el animal se mantiene con fluctuaciones de peso, cuya gráfica dista mucho en sentido favorable de la que caracteriza á la tuberculización progresiva del animal en la inoculación ordinaria; y 4.º, la vida del animal se prolonga muchos meses después de la inoculación; pero las experiencias realizadas no permiten aún, por su escaso número ni por el tiempo transcurrido, afirmar de una manera rotunda que se obtenga la curación de los animales, objeto de esta experimentación.

Décimasexta. No obstante lo expuesto en la conclusión precedente, los resultados contenidos con la *antipneumokochina* en el cobayo, animal reactivo, extremadamente sensible, permiten entrever que la inyección de dicha sustancia obrará con mucha más eficacia en el hombre y en aquellos otros animales que ofrecen un mayor grado de resistencia á la inoculación virulenta del bacilo de Koch, y en los que también evolución mucho más lenta de las lesiones tuberculosas permitirá á la *antipneumokochina* desplegar su poder de defensa orgánica en el tiempo necesario. En la actualidad emprendemos una serie de experiencias en el perro y en la cabra, animales mucho más refractarios á la inoculación bacilar.

Décimaséptima. En el hombre sano la inyección diaria de tres centímetros cúbicos de *antipneumokochina*, diluida en 20 gramos de suero fisiológico artificial, no produce perturbación funcional al-

guna; además, la *antipneumokochina* no contiene producto alguno tóxico, y su elaboración se hace en las condiciones de la más rigurosa asepsia; cabe, pues, aplicarla á la clínica, por lo menos con el mismo derecho que otros tantos productos cuya acción bienhechora está mucho más lejos aún del ideal que se persigue.

Décimoa octava y última. Dentro de los modestos recursos del laboratorio que posee el que suscribe, está dispuesto á facilitar las cantidades necesarias de *antipneumokochina* á todos los que, poseyendo la idoneidad necesaria para esta clase de trabajos y los adecuados medios de laboratorio, quieran juzgar por sí mismos del valor experimental de las presentes conclusiones.

Madrid 10 de Junio de 1906.



LA HIGIENE DE LOS CUARTELES EN INGLATERRA

POR EL

DOCTOR DON JOSÉ GONZÁLEZ GRANDA Y SILVA

Médico mayor del Cuerpo.

(Continuación) (1).

Los retretes son verdaderos modelos de aseo: inodoros—closets, con excelentes condiciones higiénicas de luz, ventilación y agua para el cambio. Hállanse provistos de papel especial fuerte y flexible, á fin de que los individuos se limpien convenientemente después de defecar; es muy barato (100 hojas cuestan medio penique), y al mojarse reduce tanto su tamaño, que no cabe el peligro de que obstruya sifones ni tubos (2).

Hay cuarteles que tienen los retretes en pabellones separados del edificio, como el de Wellington; en otros ocupan el piso principal: tal sucede con el de Caballería de Knightsbridge.

Con ser único el sistema adoptado, presenta, no obstante, variaciones no grandes, guardando relación principalmente con la mayor ó menor abundancia del agua; por eso en Chelsea circula el referido líquido solamente tres veces al día, de mañana temprano, al empezar la tarde y poco después de oscurecer, mediante una llave que abre el hombre encargado, vaciando así con fuerza y rapidez el depósito que existe en sitio elevado.

En el cuartel de Wellington, aquel lavado tiene lugar cada media hora y automáticamente (letrina Lambeth).

En Knightsbridge está implantado el mejor procedimiento:

(1) Véase el número anterior.

(2) Véase *L'Hygiène à l'étranger. Les maisons militaires d'éducation en Angleterre*, par le Médecin major P. Godin.

cada individuo, al concluir de hacer su deposición, practica la limpieza del aparato utilizado tirando de una cadena al objeto de abrir la válvula que deja escapar el agua del pequeño depósito correspondiente.

En el cuartel de la Guardia Real hay en los retretes perchas, que dan muy buen resultado, tanto para la comodidad de las personas como porque las prendas del uniforme ó equipo no se ensucian ni estropean.

A primera vista aprecia cualquiera la diferencia entre las letrinas á la turca y las acabadas de estudiar. En tan importante asunto de higiene, como también en el de los baños, va Inglaterra muy delante de Francia y España.

.....
Respecto á urinarios, basta decir que son buenos, pero no superan á los que existen en Austria y Francia; el agua circula constantemente sobre una extensa lámina de mármol artificial ú opalina, colocada verticalmente. No es posible infiltraciones: el agua y la orina caen en una canal situada en el ángulo recto formado entre pared y suelo, apreciándose siempre limpieza y ausencia de mal olor.

.....
La cantina de un cuartel inglés llama mucho la atención del visitante. Es un conjunto de establecimientos dedicados á la expendición de artículos de comer y beber; el central tiene el siguiente rótulo: «Canteen», y en los situados á sus costados, «Coffee bar», «Tee», «Coffee room», etc.

De la inspección y vigilancia de esta dependencia se cuida un Suboficial. Una Comisión efectúa el aprovisionamiento.

Las comidas no son relativamente muy económicas, pero las *consumaciones* más frecuentes sí, puesto que la taza de café ó té sólo cuesta un penique.

Los Suboficiales tienen para su uso dos buenas habitaciones, que, por lo común, se acondicionan y decoran ellos mismos.

El establecimiento encargado de bebidas y refrescos es verdaderamente lujoso y comunica con una espaciosa habitación, cómoda y elegante, adornada con estatuas, cuadros de paisajes pintados y fotografías; dotada de mesas, sillas y canapés.

No todas las cantinas poseen sala de billar, porque no es obligatoria. Lo que nunca falta es una pequeña biblioteca, custodiada por el Suboficial encargado de la llave; proporcionándose á los soldados, para recreo, considerable número de periódicos é ilustraciones.

La *consumación* no es obligatoria para los individuos que se juntan con objeto de conversar ó leer periódicos en un comfortable local que comunica con el «Coffee bar». En Knightsbridge-barrack,

además de lo dicho, disponen de tres largas mesas, forradas de bayeta verde, provistas de tinteros, plumas, sobres, etc., con el fin de que puedan escribir á sus parientes y amigos.

En invierno la calefacción de todas las habitaciones descritas tiene lugar á beneficio de estufas empotradas en la pared y alimentadas con carbón de piedra.

Los soldados, al tener á su alcance esos medios de distracción y recreo, están bien, contentos y fácilmente vigilados, pues no sienten gran deseo de irse fuera del cuartel ni de hacer un recorrido más ó menos largo por buscar solaz y entretenimiento en el café ó en tiendas de bebidas, máxime cuando, descontando las horas destinadas al sueño, sólo vienen á quedarle libres diariamente cinco no seguidas.

(Continuará.)

EL CONVENIO DE GINEBRA

Han terminado las negociaciones para modificarle, habiendo presentado á España, tan dignamente como era de suponer, nuestro querido amigo el Subinspector médico de primera clase D. Joaquín Cortés, el Coronel de Estado Mayor Sr. Jofre y un diplomático. Cuarenta han sido las naciones representadas, habiéndose firmado el nuevo Convenio — qué ha reformado favorablemente el primitivo en interés de los heridos, y que ha de facilitar la mejor realización de sus fines por la Sanidad del Ejército—el 6 del actual.

Consideramos de tal interés para nuestros lectores este documento, que lo transcribiremos íntegro:

Hoy, 6 de Julio, á las cinco de la tarde, ha sido firmado por los plenipotenciarios, en la Sala de Alabama del Palacio del Gobierno cantonal, el Convenio de la Cruz Roja, que es resultado de las deliberaciones de la Conferencia internacional reunida en Ginebra desde el día 11 del pasado Junio. Este Convenio va á sustituir al del 22 de Agosto de 1864. Hé aquí su traducción literal:

CAPÍTULO PRIMERO

DE LOS HERIDOS Y ENFERMOS

Artículo primero. Los militares y las demás personas afectas oficialmente á los Ejércitos, que estén heridas ó enfermas, deberán ser respetadas y cuidadas, sin distinción de nacionalidad, por el beligerante que las tenga en su poder.

Sin embargo, el beligerante obligado á abandonar enfermos ó heridos á su adversario, dejará con ellos, en tanto que las circunstancias militares lo permitan, una parte de su personal y de su material sanitarios para contribuir á cuidarlos.

Art. 2.º Con reserva de los cuidados que haya de dispensárseles en virtud del artículo precedente, los heridos ó enfermos de un Ejército que hayan caído en poder del otro beligerante son prisioneros de guerra, y las reglas generales del derecho de gentes referentes á los prisioneros les son aplicables. Sin embargo, los beligerantes quedan libres de estipular entre sí, respecto á los prisioneros heridos ó enfermos, aquellas cláusulas de excepción ó de favor que juzguen útiles; tendrán especialmente la facultad de convenir :

El entregarse recíprocamente, después de un combate, los heridos dejados en el campo de batalla;

El enviar á su país, después de haberlos puesto en estado de ser transportados ó después de curados, á los heridos ó enfermos que no deseen conservar prisioneros;

El entregar á un Estado neutro, con el consentimiento de éste, los heridos ó enfermos del partido adverso, quedando á cargo del Estado neutro el cuidado de internarlos hasta el fin de las hostilidades.

Art. 3.º Después de cada combate el ocupante tomará las medidas para buscar á los heridos y para hacerlos proteger, así como los muertos, contra el pillaje y los malos tratos.

Velará para que la inhumación ó la incineración de los muertos sea precedida de un examen detenido de sus cadáveres.

(*Se continuará.*)



ASOCIACIÓN FILANTRÓPICA DE SANIDAD MILITAR

Dos sesiones ha celebrado la junta general de la misma. La importancia de los acuerdos al redactar su nuevo reglamento hace que nos limitemos á insertar el extracto del acta, que se nos ha facilitado por la Junta directiva. Sirva su publicación de respuesta á los compañeros que han honrado al Médico mayor Larra con su representación, que llevó en las dos sesiones de referencia.

«Para discutir y aprobar el nuevo reglamento de la Asociación se reunió la junta general de la misma en sesión extraordinaria los días 26 y 27 de Junio último.

Las innovaciones más salientes del citado reglamento, ya aprobado, y que se imprimirá en breve para proveer á cada socio de un ejemplar del mismo, son:

Elevación de la cuota funeraria á 2.000 pesetas. Reducción del descuento mensual de los señores socios al 1 por 100 del líquido de sus haberes sobre sueldos y gratificaciones de carácter permanente, en vez del mismo descuento sobre el íntegro, como hoy se viene efectuando. Da un plazo de tres meses, desde la publicación del reglamento, para el ingreso, sin con-

diciones, de los Jefes y Oficiales del Cuerpo en activo que no son socios, quedando imposibilitados para siempre de pertenecer á la Asociación los que no se acojan al beneficio dentro del plazo que se marca. Da también tres meses de plazo para el ingreso á los Oficiales Médicos y Farmacéuticos que entren á formar parte del Cuerpo. Organiza la Junta directiva, siendo Presidente nato de ella y de la Sociedad el Inspector que desempeñe el cargo de Jefe de la Sección del Cuerpo del Ministerio de la Guerra; los demás cargos no serán reelegibles ni renunciables.

También se introducen reformas en la organización, administración, contabilidad y juntas generales de la Asociación.

En la expresada junta, que se reunió los días 26 y 27 de Junio, se dió cuenta de la recaudación hasta el mes de Mayo, y, no obstante haber muchos socios en descubierto, ascendió á 11.046,14 pesetas.

Los pagos verificados en lo que va de año en concepto de cuotas funerarias, son:

	Pesetas.
Herederos del socio fallecido D. Esteban Pérez Martínez (segunda mitad de la cuota).....	1.000
Idem del id. id. D. Pablo Soler Pollés (segunda mitad de la cuota).....	1.000
Idem del id. id. D. Eduardo Pérez de la Fanosa (resto de la cuota).....	500
Idem del id. id. D. Julián Cabello Ruano (resto de la cuota) ...	500
Idem del id. id. D. Félix Soriano Carmona (cuota completa)...	1.500
Idem del id. id. D. Hilario Inchausti (dos primeros tercios de la cuota).....	1.000
Idem del id. id. D. Gerardo Suris Rufi (dos primeros tercios de la cuota).....	1.000
Idem del id. id. D. Eugenio Montero Orejón (dos primeros tercios de la cuota).....	1.000
TOTAL.....	7.500

Queda pendiente de pago un tercio por cada una de las cuotas de los socios fallecidos D. Hilario Inchausti, D. Gerardo Suris y D. Eugenio Montero, que suman 1.500 pesetas.

La existencia en Caja, después de los anteriores pagos, era en la fecha en que se celebró la sesión de 7.970,22 pesetas.»



BIBLIOGRAFIA

Comunicaciones españolas al XV Congreso internacional de Medicina (Lisboa, 1906).

SECTION DE PSYCHIATRIE.—*Neurologie et antropologie criminelle.* — *Contribution á l'étude clinique de la paralysie générale*

en Espagne, par le Dr. A. Rodríguez Morini, Médecin Directeur du Manicomio de San Baudilio.—Barcelona, Serra, 1906.—Folleto en 8.º de 23 páginas.—*No se indica precio.*

Los que conocemos las aptitudes del Sr. Rodríguez Morini hemos visto sin sorpresa esta síntesis de sus estudios, donde en pocas páginas, llenas de claridad y concisión, se da idea del estado actual de los estudios clínicos españoles respecto á la parálisis general.

En la imposibilidad de dar cuenta detallada de los trabajos presentados por nuestros compatriotas en el Congreso de Lisboa, copiaremos de cada uno sus más importantes conclusiones, no sin expresar nuestro pesar de que se vaya al extranjero con negaciones, pues para esto era preferible un discreto silencio, como con patriótica decisión practican los Médicos de los demás países, que suelen acudir á estos certámenes para presentar lo bueno que hay en su país ó callar lo malo. Y conste, no obstante, que somos los primeros en aplaudir que dentro de casa se digan en alta voz las deficiencias, para corregirlas lo antes posible.

En una conclusión se dice que los trabajos de los Médicos españoles sobre la parálisis general son tan escasos y tan incompletos, que es difícil deducir de ellos nada útil, añadiéndose que las estadísticas españolas, hasta ahora, no presentaban ninguna modificación relativa á la frecuencia comparada de la parálisis general.

Inspirado el trabajo de referencia en los datos recogidos en el Manicomio de San Baudilio y proporcionados por los Directores de los principales Manicomios españoles, comprende un lapso de tiempo de cinco años sobre la base de admitir un concepto clínico único, considerando la enfermedad de Bayle como un síndrome morboso común á muchas entidades nosológicas. En la mayoría de nuestros asilos de dementes sólo el 5 ó 6 por 100 de los acogidos padece la parálisis general, elevándose al 8 por 100 en los del Norte por la abundancia del alcoholismo, y no pasando la proporción en las mujeres del 1 por 100. Los síndromes paralíticos aparecen en España de los treinta y dos á los cuarenta y ocho años. Antes ó después de ambos límites, aparece raramente.

La frecuencia se duplica en las grandes ciudades en relación con lo procedente de las pequeñas poblaciones, y hay más paralíticos entre los casados que en los solteros. Los que ejercen profesiones liberales y los más ilustrados constituyen el grupo mayor de estos enfermos. En el 90 por 100 de los casos, la sífilis es el principal factor etiológico, produciendo siempre la forma clásica de la parálisis general progresiva. El 8 por 100 restante corresponde al alcohol y sólo queda un 2, en que no se sabe la causa, que acaso pueda ser las más veces una intoxicación infecciosa aguda.

Por la frecuente naturaleza sifilítica de la enfermedad, la forma más abundante es la meningoencefalitis difusa, y en un 8 por 100 el síndrome paralítico no es el de la general progresiva, sino el de una pseudoenfermedad de Bayle, las más veces desprovista de aquel carácter.

Por lo mismo que el trabajo tiene enseñanzas de gran valor, que aplaudimos incondicionalmente, no extrañará nuestro querido compañero que hayamos señalado el único lunar que encontramos en su comunicación.

ANEMIA IN PORTO-RICO. — San Juan de Puerto Rico 31 Diciembre 1905. — 165 páginas en 4.º — *No se indica precio.*

Como apéndice al libro que sobre el mismo tema publicó el año pasado el Dr. Ashford y la Comisión nombrada para investigar y destruir la uncinariosis ó anquilostomiasis en Puerto Rico, se ha publicado este tomo, demostrador de los grandes éxitos de una labor clínica é higiénica bien dirigida, gracias á la cual la pequeña Antilla verá desaparecer el terrible mal.

ASOCIACIÓN DE LA PRENSA MÉDICA ESPAÑOLA

Junta general celebrada el día 10 de Julio de 1906.

Estuvieron presentes ó representados *La Farmacia Española*, la *Higiene Práctica*, *El Jurado Médico-farmacéutico*, *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*, la *Revista de Medicina Contemporánea*, LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, la *Veterinaria Española*, la *Gaceta Médica Catalana*, *La Revista Valenciana de Ciencias Médicas* (Valencia), *La Clínica Moderna* (Zaragoza), *La Salud Pública* (Valencia), *La Revista Iberoamericana de Ciencias Médicas*, *La Clínica y el Laboratorio* (Zaragoza), *La Gaceta de Medicina Zoológica*, *La Revista Popular de Higiene* (Cartagena), *La Revista de Medicina y Cirugía* (Murcia) y el *Eco Médico-quirúrgico* (de Berlanga de Duero).

El Secretario general dió lectura á una carta firmada por el Sr. Chabás, Director de *La Salud Pública*, de Valencia, manifestando que la Asociación Internacional aprobó, durante el último Congreso de Lisboa, una proposición de dicho señor, sobre las condiciones á que deben ajustarse los anuncios que se publiquen en los periódicos médico-farmacéuticos, y preguntando qué acuerdos piensa adoptar la Asociación Española referentes al indicado asunto.

Después de una animada discusión, en la que tomaron parte

los Sres. Marín y Sancho, Larra, Valdivieso, Masip y Pérez No-guera, se convino hacer público que la Sección Española de la Asociación Internacional de la Prensa Médica no cree procedente discutir ni tomar resolución alguna acerca de los acuerdos á que alude su digno compañero el Sr. Chabás, en tanto la Directiva de dicha Asociación Internacional no se los comunique oficialmente.

También se acordó recomendar nuevamente el cambio entre los periódicos asociados (1) y negarlo en absoluto á todos los gra-tuitos.

El Sr. Larra hizo además presente que la vida de la Socie-dad es cada día más próspera, pues han ingresado en aquélla diez nuevos periódicos, y se han dado de alta algunos otros que se se-pararon de la misma hace algún tiempo.

No habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión.

Acordada la cobranza del año actual, se ruega á los colegas de provin-cias asociados remitir su cuota, que importa **5 pesetas**, pues, como recor-darán, se redujo á esta cifra la de 30 y 15 pesetas que antes abonaban.

También se ha resuelto dirigir una nueva invitación á los pocos periódicos médicos españoles que todavía no forman parte de esta Asociación inspirada en un acendrado espíritu de solidaridad científica y de noble compañerismo.

PERIÓDICOS QUE FORMAN PARTE DE LA ASOCIACIÓN

MADRID.—*Siglo Médico, La Farmacia Española, Revista de Medicina y Cirugía prácticas, LA MEDICINA MILITAR ESPAÑOLA, El Jurado Médico Farmacéutico, La Farmacia Moderna, Boletín de Laringología, La Veterinaria Española, Los Nuevos Remedios, Gaceta de Medicina Veterinaria, Revista de Especialidades, Revista de Medicina Contemporánea, La Odontología, Anales de la Sociedad de Hidrología Médica, Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica, Higiene Moderna, Boletín del Laboratorio Municipal, Revista Ibero-americana de Ciencias Médicas, Revista de Dermatología y Sifiliografía, Revista de Sanidad Civil, Revista de Sanidad Militar, Revista médico-hidrológica é Higiene Práctica.*

BARCELONA.—*Revista de Ciencias Médicas, Gaceta Médica Catalana, Revista de Medicina y Farmacia, Archivos de Ginecopatía, Obstetricia y Pediatría, La Medicina de los Niños, Revista Frenopática, Archivos de Terapéutica, Archivos Hispano-americanos de Oftalmología.*—CANET DE MAR.—*Revista Científico-profesional.*

VALENCIA.—*Revista Valenciana de Ciencias Médicas, La Medicina Valenciana y La Salud pública.*

ZARAGOZA.—*La Clínica Moderna y Clínica y Laboratorio.*

ALMERÍA.—*Boletín del Colegio de Médicos.*

BALEARES.—*Revista Balear de Ciencias Médicas, Palma de Mallorca.*

GERONA.—*Boletín del Colegio de Médicos.*

HUELVA.—*Lectura Popular de Higiene.*

JAEÉN.—*Revista Sanitaria.*

LÉRIDA.—*Boletín Médico.*

(1) Para facilitar dicho acuerdo se publica á continuación la lista de los periódicos asociados.

MURCIA.—*Revista de Medicina y Farmacia.* — CARTAGENA. — *Revista Popular de Higiene.*

VIZCAYA.—*Gaceta Médica del Norte,* Bilbao.

SAN FERNANDO.—*La Medicina Práctica.*

PLASENCIA.—*Boletín Médico-Farmacéutico Extremeño.*

BERLANGA DE DUERO — *Eco Médico-Quirúrgico.*

PARÍS.—*Archivos de Medicina y Cirugía especiales.*

PRACTICA FARMACO-TERAPEUTICA MODERNA

Mixtura de trinitrina (HAVILLAND).

Solución de trinitrina al centésimo.....	XV gotas.
Éter nítrico alcoholizado.....	18 gramos.
Alcohol cloroformado al $\frac{1}{10}$	10 —
Agua.....	200 —

Una cucharada grande cada cuatro horas, cuando una dispnea intensa acompañe á las enfermedades bronquiales.

SECCION OFICIAL

Reconocimientos facultativos.

Circular. «En vista del escrito dirigido á este Ministerio por el General del cuarto Cuerpo de ejército, en que manifiesta la resolución que ha adoptado, con objeto de evitar molestias á los enfermos y aumento de gastos, en algunos casos en que no es posible constituir la Junta prevenida en la Real orden circular de 5 de Junio de 1905 (C. L. núm. 101) para el reconocimiento del personal que haya de disfrutar licencia por enfermo, por no existir con frecuencia Médicos en número suficiente en varias plazas en que hay Hospital militar, el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien aprobar lo dispuesto por el General del cuarto Cuerpo de ejército y resolver, como medida general, que cuando no pueda reunirse la Junta mencionada en la forma reglamentaria, se efectúe el reconocimiento previo de enfermos en los Hospitales militares por Médicos del Cuerpo de Sanidad residentes en la plaza, siempre que su número no sea inferior á dos, presidiéndolos la Autoridad militar ó Jefe en quien delegue, y remitiéndose directamente al Inspector de Sanidad de la región ó distrito las relaciones propuestas con las hojas clínicas ampliadas para la resolución que proceda, quedando en este sentido modificados los artículos 17 y 72 de las instrucciones para la concesión de licencias aprobadas por la citada Real orden de 5 de Junio de 1905.» (R. O. 11 de Julio, D. O. núm. 147.)

LIBROS RECIBIDOS

El Dujardin-Beaumetz. — La diligencia de los conocidos editores Sres. Bailly-Bailliére é Hijos les ha movido á prestar un servicio á la clase médico-farmacéutica con un libro de consultas tan conocido como el *Dujardin-Beaumetz ó Formulario práctico de Terapéutica y de Farmacología*, cuya 17.^a edición acaba de publicarse impresa en finísimo papel *Indiano*, que ha permitido reducir su tamaño y peso.

Esta edición del *Formulario Dujardin-Beaumetz*, de la que son autores los Doctores A. Gilbert y P. Ivon, contiene gran número de fórmulas y medicamentos nuevos introducidos, y da á conocer los nuevos anestésicos, antiblenorrágicos, antisépticos y desinfectantes, antidiarreicos, febrifugos, antineurálgicos, antirreumáticos, antisifilíticos y antituberculosos, etc. En la segunda parte del *Formulario* es digno de mención un *Memorándum de Terapéutica de las enfermedades cutáneas y venéreas*, de Mr. Jeanselme, figurando muchas enfermedades. El traductor es el Dr. D. Gustavo Reboles y Campos. Precio de esta obra, encuadernada en tela, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.

El vigésimosexto Suplemento á la Oficina de Farmacia Española. — Siguiendo el plan iniciado por el ilustre Dorvault, acaba de publicar la Casa Bailly-Bailliére é Hijos el tomo correspondiente al año actual de su notable Anuario farmacéutico médico *La Oficina de Farmacia*, que viene á aumentar y engrandecer los conocimientos necesarios al Farmacéutico, exponiendo cuanto en el año último ha habido de interés.

En las diversas secciones estudia la parte legislativa; comenta con el interés que merece la aparición de la séptima edición de la Farmacopea oficial española; consigna fórmulas del nuevo Código farmacéutico y nuevos procedimientos de análisis é investigación, y da á conocer los nuevos medicamentos que han enriquecido la Terapéutica.

El recetario consta de unas 200 fórmulas, todas muy interesantes en la práctica.

Este *Suplemento* contiene interesantes datos sobre reconocimientos y análisis de medicamentos, productos medicinales y primeras materias, y de cuantos trabajos ha realizado la ciencia desde que apareció el anterior.

Sus autores, los Sres. Olmedilla y Soria, merecen plácemes por su notable labor.

Véndese á 6 pesetas en rústica y 7,50 encuadernado en las principales librerías. Bailly-Bailliére é Hijos, editores, Madrid.

Movimiento del personal médico-farmacéutico.

SANIDAD MILITAR. — *Destinos.* — Subinspectores Médicos de segunda clase: D. Ildefonso Villa y Portillo, á la asistencia del personal de plana

mayor y Subinspección de la sexta región; D. Indalecio Blanco Paradela, al Hospital de Vitoria; y D. Victor Zugasti Aguirre, á situación de excedente.

Médicos mayores: D. Angel Rodríguez Vázquez, á la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra (R. O. 12 Julio, D. O. núm. 147); D. Marcial Barreiro Martelo, á id. de excedente; D. Emilio Muñoz y Sevillano, al Hospital de Pamplona; D. Jerónimo Peralta Jiménez, al de Badajoz; D. Wistano Roldán Gutiérrez, continúa de reemplazo por enfermo; D. Rafael Sánchez García, á la excedencia; D. José Romero Aguilar, al Hospital de Badajoz; y D. Felicísimo Cadenas Gutiérrez, á la Comisión liquidadora de Cuerpos disueltos de Aranjuez, en comisión.

Médicos primeros: D. Eduardo Cisneros Sevillano, á Caballería de Villarrobledo; D. Ignacio Cornet Palá, á idem de Santiago; D. Diego Bru Gómez, al primer batallón de Guadalajara; D. Miguel Moreno López, al primero de Vizcaya; D. José Picó Pamies, á Cazadores de Arapiles; D. Julián Minguillón Soto, á idem de Alba de Tormes; y D. Cayetano Gómez Martínez, queda excedente.

Médicos segundos: D. Eduardo Sánchez Martín, al primer batallón de San Quintín; D. Cándido Jurado Barrero, á la Comandancia de Artillería de Melilla; y D. Marcelo Usera Rodríguez, al tercer batallón del regimiento de Melilla (R. O. 20 Julio, D. O. núm. 154).

Sueldos, haberes y gratificaciones. — Concediendo el abono del sueldo superior inmediato, con arreglo al art. 3.º transitorio, al Subinspector Médico de segunda clase D. Francisco Monserrat Fernández (R. O. 7 idem, D. O. núm. 144). Idem abono de la bonificación de 30 por 100 durante el mes de Noviembre último en Canarias al Médico mayor D. Fernando Cano de Santayana (R. O. 9 id., D. O. núm. 145).

Licencias. — Concediéndola de un mes, por enfermo, para Saint Christian (Francia), al Médico primero D. Alberto Ramírez Santaló (R. O. 7 idem, D. O. núm. 144).

Matrimonios. — Concediendo Real licencia para contraerle al Subinspector de segunda D. Martín Visié Marqués (R. O. 13 id., D. O. número 149).

Indemnizaciones. — Por diversas comisiones desempeñadas se han concedido á los Médicos primeros D. Antonio Castillo (dos) y D. Juan Roche (R. O. 9 id., D. O. núm. 145). Idem abono de una correspondiente al ejercicio de 1891-92 al Subinspector Médico de segunda clase D. José Paredes Rodríguez (R. O. 7 id., D. O. núm. 145).

Vuelta al servicio activo. — Concediéndola, á petición propia, al Farmacéutico primero D. Wenceslao Carredano López, de reemplazo voluntario (R. O. 11 id., D. O. núm. 146). Idem por hallarse restablecido de su enfermedad al Médico primero D. César González Haedo (R. O. 16 idem, D. O. núm. 157).

Bajas. — Por defunción, la del Farmacéutico segundo D. Gerardo Su-

ris Ruffi (Relación de la Subsecretaría publicada en el D. O. núm. 151 de 16 id.).

Recompensas. — Mención honorífica, por la obra *La Tuberculosis en el Ejército español*, al Médico primero D. Federico González Deleito (R. O. 17 id., D. O. núm. 152). Idem cruz pensionada con el 10 por 100 hasta el ascenso al empleo inmediato, por su obra *Notas de Terapéutica ocular*, al Médico primero D. Francisco Fernández Victorio y Cociña (R. O. 18 id., D. O. núm. 153).

Antigüedades. — Para optar á los beneficios del art. 3.º transitorio se señala para los Tenientes coroneles la de 12 de Septiembre de 1895 (R. O. de 18 id., D. O. núm. 153).

Plantillas. — Aumentando para el próximo presupuesto, para el Hospital de Cádiz, una plaza de Farmacéutico segundo, y disponiendo se nombre mientras tanto, en comisión, uno de dicho empleo, abonándosele la diferencia de su sueldo al de activo con cargo al fondo resultante por venta de medicamentos (R. O. 19 id., D. O. núm. 153).

Otras disposiciones oficiales. — Por R. O. de 7 id. (D. O. núm. 144) se aprueba la orden adjudicando al Oficial farmacéutico destinado á Jaca el pabellón núm. 24, debiendo hacer la Comandancia de Ingenieros de la plaza las obras necesarias para que instale la Farmacia militar de reciente creación en el pabellón núm. 23.

— Por id. id. de 10 id. (D. O. núm. 146) se ordena el abono de 27.640 pesetas por diez furgones de desinfección para las plazas de Valencia, Zaragoza, Valladolid y Coruña, recibidos por el Parque de Sanidad Militar. Por otra soberana disposición de igual fecha y D. O. se ordena al Parque la remisión de tres de los anteriores furgones á las plazas de Valencia y Zaragoza, y dos á las de Coruña y Valladolid, todo con cargo al crédito de las 100.000 pesetas consignadas á dicho establecimiento en el art. 7.º del capítulo 4.º del presupuesto vigente.

— Por id. id. de 11 id. (D. O. núm. 146) se concede indulto á los Jefes y Oficiales que hayan contraído matrimonio contraviniendo las disposiciones vigentes.

— Por id. id. de 11 id. (D. O. núm. 147) se dictan reglas sobre reconocimientos. (*Véase en la Sección oficial.*)

— Por id. de igual fecha y D. O. se aumenta para el primer presupuesto que se formule la plantilla de la primera compañía de la brigada de tropas en 4 sargentos, 6 cabos, 10 sanitarios de primera y 20 de segunda. Los cuatro sargentos se destinarán de los que hoy figuran como supernumerarios.

Con este número repartimos un nuevo prospecto del producto **Helmitol**, preparado por la casa **Federico Bayer y Compañía**, de Barcelona.