

REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO XIV

MADRID 15 DE ENERO DE 1900

Núm. 302

LA CAMPAÑA DE FILIPINAS

(Recuerdos é impresiones de un Médico militar)

(Continuación.)

La hemorragia y el colapso son contingencias de cierto género de heridas, que sólo en casos excepcionales obligan al Médico á estar pendiente de la especial terapéutica de tales complicaciones.

De 100 heridos en un combate cualquiera, 10 ó 12 requerirán, como principal tratamiento, la hemostasia, y uno, si acaso, tendrá su vida en peligro por el shock; pero en los demás, sean leves ó graves sus lesiones, no inspirarán temor la hipemia y la depresión nerviosa, ni, por consiguiente, habrá necesidad de recurrir á los medios terapéuticos mencionados con anterioridad.

En cambio, el peligro de la infección es general y amenaza constantemente al herido; del más insignificante traumatismo, de la herida que se halle en vísperas de cicatrizar, puede surgir un proceso séptico de los más graves. Razón por la cual, lo mismo el tratamiento de las heridas que el manual operatorio de las intervenciones quirúrgicas, han sido metodizados según el ritual de la asepsia ó de la antisepsia, no atreviéndose en la actualidad Cirujano alguno, por muy heterodoxo que quiera aparecer, á faltar abiertamente á los preceptos de la doctrina terapéutica fundada en el panspermismo.

CURACIONES ANTISÉPTICAS.—Del conjunto de operaciones ó

actos conducentes al fin de la cirugía antiséptica, y que tienden, por tanto, á evitar ó reparar el daño que por la infección pueda sobrevenir, sólo incluyo en este artículo parte de los medios empleados para sanear la herida.

El saneamiento del local, de las ropas y el utensilio, del personal encargado de la asistencia, del material quirúrgico y del paciente mismo, son prácticas higiénicas que en campaña tienen que subordinarse á los recursos disponibles, según los casos; y allí donde no hay estufas de desinfección ni esterilizadores de ningún género, ni es cosa fácil tener más de un baño para satisfacer todas las necesidades higiénicas y terapéuticas de una numerosa clínica, harto hace el Médico si llega á suplir la falta de esterilización con una extremada limpieza.

Refiriéndome, pues, al tratamiento de las lesiones traumáticas, y dejando para otra ocasión los procedimientos de saneamiento quirúrgico por diéresis ó exéresis, comprendo únicamente bajo el epígrafe *curaciones antisépticas*, los medios ó preparados farmacéuticos que se emplean como apósitos de las heridas, medios de curación que influyen poderosamente en la marcha y terminación de las mismas, y á los cuales no hay más remedio que aludir siempre que se intente el estudio médico de una campaña.

Pues bien; la cura antiséptica, tanto de las heridas de guerra como de los traumatismos operatorios, ha sido muy sencilla y uniforme en la campaña de Filipinas. Tan sencilla, que dudo fuera susceptible de más simplificación; y tan uniforme, que bien puede afirmarse que se caracterizó por su monotonía.

Por regla general, el primer tiempo de la cura consistía en un minucioso lavado de la región herida con una solución de sublimado al 1 por 1.000. Estregando con los dedos ó con toda la mano, según la extensión en que había que actuar, y acentuando por este medio la acción mecánica del chorro antiséptico que daba el irrigador, se limpiaba á satisfacción la zona traumatizada, recorriendo cuidadosamente anfractuosidades, trayectos é intersticios, hasta que el líquido proyectado corría con toda su transparencia.

Concluído el lavado, se enjugaban los tejidos con torundas de algodón hidrófilo ó gasa esterilizada, é inmediatamente después se aplicaba sobre la herida una compresa de gasa, recientemente impregnada de polvos de yodoformo. Cuando la lesión había de permanecer abierta, el mismo porta-mechas servía para adaptar el vendote de gasa yodoformada á la cavidad ó el trayecto de la herida, rellenando, sin presión, el hueco que resultara; y para lograr este objeto, sin que hubiera en la gasa soluciones de continuidad, teníamos siempre dispuestos rollos de diferente ancho y distinta longitud, que eran diariamente renovados por un practicante experto. Sin embargo, en las heridas perforantes, en los trayectos en forma de sedal, que por sus relaciones y amplitud permitieron la aplicación de mecha antiséptica, preferí constantemente dividir ésta é introducir por cada orificio la porción necesaria, con lo cual se favorecía el desarrollo centrifugo de la granulación y resultaba la cicatrización más rápida y perfecta.

Para terminar la cura se aplicaba una extensa y gruesa capa de algodón hidrófilo, y sobre ella se colocaba un vendaje contentivo, formado exclusivamente con vueltas de venda doble de gasa sublimada. (1)

En el sistema de curación generalmente adoptado, se hacían, como era natural, las modificaciones impuestas por la especialidad de cada caso.

Así, por ejemplo, el lavado de la región se hacía preceder de fricciones con agua jabonosa, alcohol ó vaselina, cuando la sucie-

(1) Hace algunos años propuse que el Laboratorio de Sanidad Militar proveyera á los Cuerpos, Establecimientos y Ambulancias del ejército, de rollos ó carretes de venda de gasa aséptica y antiséptica, encerrados en botes especiales que dieran facilidades para la conservación y aplicación de dicho material de apósito. Indiqué un procedimiento sencillo y poco costoso, y presenté modelos que, midiendo 8 centímetros de diámetro por 6, 10 ó 20 centímetros de altura, contenían vendas de gasa doble de estos mismos anchos y 15 metros de longitud.

No obstante, el asunto se halla aún sin resolver y continúa haciéndose el suministro de gasa en piezas, con lo que no sólo se pierde mucho tiempo en la preparación de vendas, si que también se pierde, y esto es más grave, la confianza que inspira el material aséptico ó antiséptico cuando no ha estado al descubierto ni ha sido manoseado.

dad de la piel no desaparecía fácilmente con la irrigación ordinaria; y si la lesión recaía en sitio que ofreciera inconvenientes para el empleo del sublimado, efectuábase el lavado con agua boricada al 4 por 100.

La cura seca yodofórmica se reemplazó con la de aristol, salol ó dermatol, las pocas veces que se observaron fenómenos de intolerancia; y conste que nunca pasó la protesta de los límites de una cutitis efímera y circunscripta. En determinados casos también, cuando en la superficie cruenta se notaba demasiada sequedad, en vez de los polvos antisépticos se empleaban la vaselina yodofórmica ó el glicerolado de borato sódico.

Si la herida, aun ofreciendo buen aspecto, cicatrizaba con lentitud, procurábase activar la neoformación reparadora, haciendo la cura con unguento balsámico peruviano, tópico estimulante que nos dió siempre muy buenos resultados.

Los trayectos requerían alguna que otra vez toques con la solución de cloruro zíncico al 10 por 100 ó inyecciones de permanganato de potasa al 1 por 1.000.

Finalmente; cuando parecía muy intensa la congestión peritraumática, ó cuando en una herida infectada se notaba tendencia á propagarse la infección, el embadurnamiento con la pomada de aristol y creolina (1) bastó casi siempre para conjurar pronto y definitivamente el peligro.

Debo confesar que no siento fervor por la cicatrización inmediata en la cirugía de guerra. Sea porque teóricamente no me llego á persuadir de que en campaña se pueda mantener una rigurosa asepsia, sea porque en la práctica se han conjurado las cosas para afirmar mi desconfianza, la verdad es que he perseguido muy pocas veces la curación por primera intención.

Limitadas mis aspiraciones á curar bien, y entendiendo que para ésto debe el Cirujano preocuparse más del *tuto* que del *cito*, he puesto mi empeño principal en vigilar el trabajo de reparación,

(1) Creolina, 1 gramo; aristol, 5; lanolina, 30.

y evitar que, tras la calma aparente de una cicatrización superficial, hoy muy fácil de obtener, quedasen ocultas lesiones ó infecciones capaces de producir graves trastornos ulteriores.

El mérito de la rueda como elemento mecánico, y el valor de la lente como elemento dióptrico, no resaltan ciertamente en los efectos primarios ó inmediatos de estos sencillos instrumentos físicos, sino en la importancia efectiva de las conquistas que por su mediación ó aplicación ha realizado la inteligencia humana.

Del propio modo, en terapéutica quirúrgica la antisepsia y la asepsia de las curas representa y significa algo más que una simple variación de apósito y un arma contra la supuración; su verdadero mérito no está, como algunos creen, en la comodidad y las facilidades que ofrecen para aumentar los éxitos de la terapéutica vulgar y el tratamiento expectante, sino en el vuelo que por su mediación ha tomado la cirugía activa, libre ya de las trabas con que la sujetaba la rutina, y mucho menos expuesta á caer en las celadas de los microorganismos infectantes.

Gracias á la cura antiséptica, el Cirujano plantea lógica y racionalmente la terapéutica especial de las heridas; cerrándolas, si son simples, para llegar á la curación, ahorrando tiempo y manipulaciones molestas ó arriesgadas; manteniéndolas abiertas, y aun abriéndolas más, si son complicadas, para facilitar cuantas exploraciones é intervenciones sean precisas hasta completar el saneamiento, confirmar la reparación del daño y asegurar la cicatrización.

MUTILACIONES DEFENSIVAS.—El consejo de Larrey, seguido por la mayoría de los Cirujanos militares, de no demorar la amputación de las extremidades esfaceladas, tiene verdaderamente carácter preceptivo para los que consideramos ínsito y fundamental el espíritu conservador de la terapéutica quirúrgica. Separar del organismo las partes muertas por aplastamiento, por lesión de los troncos vasculares ó por gangrena séptica, adelantando más ó menos tiempo la fatal eliminación á que están condenadas, es

defender de la infección lo que por propagación ó por contagio corre peligro de perderse.

Convento en que tales amputaciones deben efectuarse en los hospitales, puesto que raras veces se imponen en la ambulancia y nunca es prudente acometerlas en el lugar de la acción; pero no aceptaría la responsabilidad de demorarlas por otra razón ó circunstancia, convencido, como estoy, de que es inútil y arriesgado empeñarse en sostener focos de descomposición orgánica, opuestos de todo en todo á la higiene individual y colectiva, y á los preceptos y prácticas de la antisepsia.

El resultado de estas mutilaciones, que llamo defensivas, nos ha sido mucho más favorable que el obtenido en otras campañas. A pesar de haberse llevado á cabo, como ocurre ordinariamente, en el período intermedio ó intrafebril, y de tener casi siempre en contra la perniciosa influencia de los destrozos óseos, las grandes mutilaciones por mortificación dieron, en conjunto, una mortalidad inferior al 20 por 100.

De 16 amputados en el expresado concepto (siete de muslo, cuatro de pierna, tres de brazo y dos de antebrazo), perdí tres (dos de muslo y uno de brazo), los tres indígenas, y los tres á consecuencia del tétanos; y en más de 20 mutilaciones en que he intervenido, ayudando á distintos compañeros, en las cuales fueron incluídas dos amputaciones múltiples y una decolación del hombro, sólo hubo que registrar dos defunciones, y no recayeron, por cierto, en ninguno de los tres excepcionales casos á que últimamente hago referencia.

L. AYCART.

(Continuará.)



De la formación de hojas antropométricas individuales en el ejército.

Los estudios antropológicos toman de día en día tal incremento é importancia, difundiendo y extendiendo por labor y lucha incesante sus conocimientos á todos los ramos del saber humano, que hasta la misma Medicina, muchas veces, tiene ocasión de echar mano de sus contínuos adelantos y progresos indefinidos, acomodando sus brillantes descubrimientos al objeto de sus más altos fines. Dígalo, si no, la ciencia moderna penal, en que, simplificando el examen vesánico de un sujeto á la más mínima y sencilla expresión, reduce el problema psico-patológico á un simple trabajo matemático de mediciones del cráneo; la cuestión batallona de la identidad y suplantación de personas, la describe el antropólogo por medio de sus poderosos elementos de investigación, de manera que no deja lugar á dudas en el ánimo de la conciencia pública y de la recta justicia de los magistrados; los trabajos notables sobre los índices pilosos, caracteres de razas, subrazas y tipos, están ya de hecho tan definidos y resueltos, que la Medicina legal no puede dar un paso sin armonizarse en íntimo y estrecho consorcio, sin ofrecer su mano amiga á la Antropología.

Sin su ayuda, la historia del mundo no hubiera tenido nunca prehistoria tan hipotética, subjetiva y novelesca aquélla—pues se basa en la tradición siempre egoista y deleznable de los pueblos—como racional, verídica y exacta esta última, cuyos fundamentos arrancan de hechos y razones incontrovertibles; el porvenir de las razas, la explicación racional de la aparición, quietismo y dominio, pasado ó actual, en el globo, así como también de su desaparición, nos lo explica perfectamente esta importante parte de la ciencia universal, y sirve, en conclusión, á la sociología como el auxiliar

más poderoso para analizar y discutir la especie humana, y la infinidad de instintos y pasiones que la agitan y conmueven.

La filiación antropométrica de los reclutas al ingresar en los Cuerpos, debiera ser obligatoria en la Península; es de una ventaja indiscutible, no sólo para el mismo individuo, respecto á su futura salud y porvenir social, sino hasta de consoladora tranquilidad para las familias interesadas en la suerte de sus hijos queridos y de provecho notorio para las Armas é Institutos del ejército. En efecto; hoy se mide la especial capacidad y aptitud militar de un quinto por su estatura ó por el buen celo que guía al Oficial receptor, ganoso siempre de llevar á su unidad un grupo de soldados fuertes y robustos, equivocándose las más de las veces, aunque si bien inconscientemente, por falta de conocimientos periciales y técnicos que sólo, y como es natural, puede atesorarlos el Médico, que es quien únicamente debe dirigir tan grave y transcendental cuestión. Esto no es bastante, y bajo este supuesto la Ley es insuficiente, y digna de reforma la disposición orgánica individual; la selección, repito, sólo puede ejercerla quien puede y tiene condiciones científicas para ello, y nadie mejor que el Oficial de Sanidad es el encargado de llenar con suficiente seguridad de criterio este servicio.

En la redacción de las hojas antropológicas tendría perfecta y necesaria inclusión, además de la filiación completa del individuo, los diámetros cefálicos en todos sus índices; perímetro torácico en las líneas axilares, mamilares y base del pecho; diámetros circulares de las extremidades superiores y abdominales; estados de agudeza ú obtusión de los sentidos, con disposiciones inherentes del sujeto, según el diferente desarrollo de éstos; peso exacto del cuerpo; esfigmografía para medir la energía cardíaca; espirometría para la capacidad pulmonar; medida de la fuerza manual y renal, obtenida con el dinamómetro Mathieu ú otro cualquiera que se adoptara; comprobándose estos signos, no á la ligera, sino con la mayor fidelidad posible en los múltiples y complicados detalles de que se compone la técnica.

De este modo podríamos hacernos cargo, mejor que en la actualidad, de las modificaciones fisiológicas ó patogénicas que la vida militar imprime al nuevo soldado, la influencia letal ó benéfica de esta profesión, aportando de continuo á la higiene medios adecuados para mejorar la suerte de la colectividad armada. Por la misma observación del peso, y sin fijarme en otras cuestiones, apreciaríamos lo que pierde ó gana el recluta en los comienzos de su profesión, para mejorar ó modificar su alimentación y atenuar, por ende, las estancias y excesivo ingreso que se notan en los hospitales; por la disminución progresiva de la capacidad pulmonar y desarrollo subsiguiente de enfermedades específicas y tuberculizantes, ahondaríamos en la grave cuestión de la habitación del soldado, dictaminando en contra de la excesiva acumulación, ilógica ventilación, falta de calefacción y malas condiciones de confort é higiene de nuestros cuarteles. Las alteraciones vesánicas permanentes ó pasajeras, y entre estas últimas coloco la tendencia al suicidio, plaga social más desarrollada, por desgracia, que en ningún otro grupo social en el llamado militar, sobre todo en países en que el efectivo es reclutado por el sistema del voluntariado, donde es frecuentísimo, nos lo revelaría en multitud de casos el examen antropométrico de los índices craneales ó las deformaciones cefálicas, dándonos esta investigación, á más de estos hechos, la explicación y existencia cierta de neurosis, como la epilepsia ó formas mixtas histero-epileptiformes, que en ocasiones llegan á descubrirse por mediciones y signos de asimetría facial, de manera que no deja lugar á vacilación alguna; pues muchas veces, y por lo súbito y repentino del ataque, no llega á presenciarse el acceso por los Médicos, dando á la comprobación indicios de presunción ó probabilidad sumamente notables para formular diagnóstico, ya que de por sí sola constituye la enfermedad que más se simula, y que viene á ser el punto enojoso y caballo de batalla de la observación en los establecimientos nosocomiales.

Uno de los muchos inconvenientes que se originan por la falta ó abandono de estos estudios, y quizá también por lo riguroso y

estrecho, por no decir anticuado, del vigente Reglamento de exenciones por causa de inutilidad física, es, entiéndase bien, la excesiva mortalidad que por lesiones tisiógenas de todas clases se producen en el ejército. Comparado el nuestro con el de otras naciones civilizadas, supera á todas en desconsoladoras y terribles cifras... Triste ventaja, no envidiable, á la verdad, que necesariamente nos hace pensar para su explicación en dos poderosos factores: en la inferioridad orgánica de resistencia de nuestra raza, y en las malas y pésimas condiciones en que generalmente vive el proletariado y obrero del campo, que es el que principalmente nutre nuestro efectivo anual. Ocultar el mal ó atenuarle, es, á mi juicio, servir á los intereses de la mentira y de la deslealtad, y bajo ningún concepto á los más altos y sagrados de la verdad, que son siempre los de la patria.

Dada nuestra viciosa constitución social y política, adolece el actual sistema de reclutamiento, de la falta de intervención del Médico militar en los reconocimientos de los mozos al ingresar en cupo, circunscribiendo su investigación pericial científica, sólo á los casos muy especiales y contados—en su mayoría improcedentes—en que los propios interesados ó sus familias hacen la declaración de su presunta inutilidad ante las Diputaciones provinciales en sus comisiones mixtas de reclutamiento. Resultado práctico de todo ésto es la inmensa falange de inútiles que en los primeros momentos practican su entrada en el ejército, en el cual sólo sirven de trastorno y estorbo, bien sea por desconocimiento expreso de sus afecciones ó defectos, ó ya también porque de esta manera salen mejor librados que no sujetándose á los enojosos trámites que causan las restantes revisiones y observación en los reemplazos sucesivos.

Hoy por hoy, carecemos de estadísticas serias respecto á talla, peso, capacidad cerebral, perímetro torácico y de fuerza ó energía muscular, debido á la poca importancia que lastimosamente damos en nuestro país á estos conocimientos, y urge poner remedio inmediato á tan lamentable atraso, para ofrecer al mundo trabajos que

revelen el verdadero estado y afición á esta clase de estudios y nuestra cultura creciente, no negándonos hipócritamente á la participación que en la obra colosal del progreso humano estamos obligados á prestar como hombres de ciencia.

Cooperando eficazmente á esta reforma, detallaríamos las diferencias esenciales de los tipos antropológicos que pueblan España, explicándonos su atraso por reducción ó insuficiencia de la capacidad cerebral, así como la preponderancia de otros por sus hábitos, educación y disposiciones inherentes y peculiares á sus antecedentes étnicos, ya que no siempre, por la mayor energía y amplitud de su cráneo. La decrepitud y miseria fisiológica de muchos, por la pobreza é insuficiencia nutritiva que se nota en ciertas capitales ó provincias poco ricas en productos naturales de su suelo, incuria y falta de impulsos industriales de sus habitantes; en una palabra, ofreceríamos al legislador, al higienista, los recursos necesarios para atajar el mal donde existiese, matándole en su verdadera causa, contrarrestando por medio de una instrucción obligatoria la pereza y marasmo intelectual, hoy dominante en regiones donde al lado de grandes disposiciones nativas y desarrollo de facultades psíquicas, sumamente excepcionales y potentes, se advierte su abandono y atraso punible con relación á la educación intelectual, hasta el punto de constituir en su masa total un poderoso núcleo de individuos, que vienen á sumar un 80 por 100, que carecen de rudimentos primordiales de lectura y escritura. En definitiva; el ideal de la regeneración estriba en constituir una nacionalidad de hombres sanos é inteligentes, base segura y necesaria para obtener un ejército fuerte y disciplinado que nos guíe á la victoria, brindándonos sus laureles.

Quizás sea el vigente cuadro de exenciones físicas que nos rige el único que no señale límite inferior, con relación á la estatura, de capacidad ó perímetro torácico como causa eximente para el servicio de las armas, y justo es reclamar con premura que se llene este vacío ú omisión injusta y hasta cruel. Yo creo que, así como existe exención legal por falta de talla, debiera fijarse con mayor

razón un límite mínimo de capacidad torácica para evitar al recluta graves é irreparables perjuicios, no olvidando que la estatura no influye nada para la buena moral, valor y salud del soldado, y sí, en cambio, el defecto antes dicho puede señalar para lo futuro un desgraciado tísico, fuente inagotable y terrible de infección en los cuarteles, constituyendo en último caso, para sus compañeros, un enemigo oculto, nocivo para la salud de éstos, y para el Estado una onerosa carga.

Debemos pasar por alto las estadísticas que sobre este género de estudios se han hecho y publicado por profesores civiles españoles en algunas obras didácticas de Anatomía general y descriptiva, exceptuando algunos trabajos, muy notables por cierto, de craneometría, de los Dres. Oloriz, Robert, Escuder y Esquerdo, dignos de loa y estimación. En mi humilde opinión—y quisiera en ésto equivocarme, llevándome solemne mentís—, carecen las presentadas hasta la actualidad, de base segura y de medios suficientes, que generalmente faltan en nuestro país para establecerlas dignamente, á pesar del buen celo, recto criterio y abnegación que hayan informado á las investigaciones de los publicistas nacionales. En efecto; en cada libro de este género, vemos cifras diferentes, nunca aproximadas y tan discordes las unas de las otras, que inducen al ánimo á error y desconfianza, siendo lógico desechar el promedio que nos marcan. Su interés y deseo incomparable ha de estrellarse siempre ante la falta de apoyo y obstáculos con que han de tener que luchar, dificultades que no han de presentarse nunca al Médico militar, pues éste, además del mando que le corresponde dentro de sus funciones en el ejército, tiene la indiscutible ventaja de poder reunir, para su formación, un núcleo ó contingente de efectivo, compuesto de seres de una misma edad, robustez, región, etc., etc., que bajo ningún motivo ha de poder facilitarse al antropólogo ó profesor ajeno á nuestra especialidad profesional.

Deducción inmediata de todo lo que llevo expuesto son las defunciones exageradas que de afecciones tuberculosas observa-

mos en la milicia, y que se debieran disminuir, ya que no evitar, con el método seguro de la selección. Este término medio ó promedio de mortalidad, hoy muy elevado, estaría, si cabe, á mayor altura si, con exclusión de prejuicios é ideas y de diagnósticos más ó menos fundados, englobáramos con recta justicia en la estadística los estados hemoptóicos fulminantes y ciertas afecciones que en sentido muy lato se dicen ó denominan grippales, las pneumonías escrofulosas (llamadas así por los Médicos alemanes) y la caseosa, para los aferrados á los antiguos moldes, y que no son en puridad científica mas que tuberculosis, de marcha más ó menos aguda y rápida.

Aún la estadística pudiéramos hacerla más sombría, recargando la pintura con negras y pavorosas tintas, si añadiéramos á este número los muchos individuos más ó menos afectados de tuberculosis incipiente, no confirmada y declarada todavía, que, con licencia por enfermos, van á restablecerse á sus casas, y vuelven una vez terminada ésta á sus respectivos Cuerpos para que se les formule con urgencia, y más que de paso, la propuesta de inutilidad correspondiente. Tal es la inminencia del peligro y gravedad de las lesiones específicas en muchas ocasiones.

Generalmente, á los pechos ó tórax estrechos, mal conformados, y en su arquitectura anatómica con deformidades visibles, vá unida demacración, pequeña estatura, vestigios de raquitismo en la infancia, con insuficiencia de desarrollo más tarde, fenómenos de anemia, dispepsias con simples gastralgias, diarreas y demás trastornos generales ó locales que acompaña al desmembramiento, reuma y desequilibrio que ocasiona la alteración en las funciones de nutrición, y que muchas veces son premonitorios á una tuberculosis que se ha de desarrollar, con todo el cortejo exuberante de síntomas por parte del aparato pulmonar, siendo estas estígmata como avanzadas y vigías de este complejo patológico que se ha de manifestar en cualquier ocasión ó accidente de nuestra vida, pues el terreno está dispuesto para que germine y evolucione la semilla ó bacilus de Koch, y que por sí sólo hacen al individuo comple-

tamente inapto para las fatigas del servicio. Entonces la antropometría pudiera hablar más alto que todas las discusiones de índole teórico que se expusieran respecto al verdadero estado y porvenir del sujeto objeto de litigio. La confección de hojas antropométricas subsanaría tan graves inconvenientes, dando todo el desarrollo que se pudiera á los datos fisio-patológicos, sirviendo como historia fiel y decisiva al hecho clínico que se persigue en cada caso, acompañando á las bajas de ingreso en los hospitales un resumen clínico antropológico de la vida del soldado en su rápido paso por las filas del ejército.

Estas filiaciones, obtenidas y buscadas con prolijidad suma, nos darían los necesarios antecedentes para formar la Antropología general de España, y en particular del ejército, tan imprescindible en un país desprovisto de estos adelantos y de estudios que revelan nuestro evidente estado de atraso.

La única objeción que pudiera presentarse á este pensamiento sería la imposibilidad de poner en práctica la redacción de los documentos en los diferentes tiempos y fases de una campaña; á este ligero obstáculo contestamos diciendo que los estudios correrían á cargo, por entonces, de los Jefes de clínica, los cuales, con mayor tiempo y condiciones de tranquilidad de espíritu, que les dan sus especiales servicios fuera de las líneas de fuego y combate, llenarían á satisfacción su cometido, que en tiempo de paz estaría reservado á las funciones propias de los Oficiales Médicos de los Cuerpos.

En el ejército de mar, algo se ha hecho con referencia á este punto; pero las observaciones, encomendadas al brillante y distinguido Cuerpo de Sanidad de la Armada, se reducen á relatar las particularidades ligeras de la lesión y el diagnóstico de la misma, en virtud de lo cual justifican con ello el ingreso del enfermo en los establecimientos de curación. Esto es á todas luces insuficiente, y debiera extenderse la observación á los hechos y signos fisiológicos y antropológicos más culminantes, que conviene conocer al antropólogo y al Médico, unas veces interesante bajo el punto de

vista penal, y otras para el concepto patológico ó clínico que se forme de la enfermedad.

La labor del Oficial Médico en los regimientos y unidades tácticas es hartamente humilde, y su esfera de acción pudiera ser ilimitada. Más alta, suprema y honrosa sería si la gestión de éste, además de circunscribirse á firmar una baja de hospital, acompañara un informe personal de índole higiénico ó antropológico, sumamente útil, que redundaría en beneficio de su propio interés y al mayor lustre y brillo de la colectividad, á la cual tengo la honra de pertenecer.

Nadie mejor que el Cuerpo de Sanidad puede implantar y realizar estos servicios con la exactitud matemática y delicadeza de detalles que éstos requieren; por eso llamamos la atención de las altas autoridades y jerarquías de la milicia para hacer obligatorio la introducción de este procedimiento, creando, además, un Instituto de Antropología, encargado de vigilar y fomentar el desarrollo de esta empresa y de formular, también, estadísticas reales y verdaderas, resultando para la nación y la ciencia manantial fecundo de ventajas, no estimadas por no ser bien conocidas.

P. BREZOSA Y TABLARES.

Médico primero.

Prensa y Sociedades médicas

Esterilización del agua por el ozono.—¿Se habrá encontrado, por fin, un medio seguro y económico para purificar el agua destinada al consumo público?

La cuestión es de la más alta importancia, pues no es dudoso que el agua es, en la generalidad de los casos, el vehículo ordinario de las enfermedades infecciosas. Es, por medio del agua, como se propagan la fiebre tifoidea, el cólera, etc., etc. Nuestros filtros son impotentes para detener los gérmenes de las enfermedades; las fuentes mismas pueden ser contaminadas, ya sea en el punto de

emergencia ó en el trayecto de las canalizaciones. La experiencia, repetida hasta el exceso, demuestra que todas las aguas que circulan, ya sea por conductos cerrados, ya sea al aire libre, son manifiestamente sospechosas. En consecuencia, es indispensable encontrar un medio práctico y económico de purificar el agua destinada al consumo público.

La idea de aplicar el ozono ú oxígeno al estado eléctrico, á la purificación del agua, no es nueva. Experiencias realizadas en pequeña escala, pusieron en evidencia su utilidad, pero los procedimientos usados eran de tal modo costosos que su aplicación en grande se hacía imposible.

Estudios posteriores, verificados con aguas, del Consejo Municipal de Lille, y comprobados por una Comisión de sabios, parecen resolver el importante problema de la provisión del agua esterilizada, mediante un procedimiento nuevo.

La Comisión citada, compuesta por el Dr. Roux, miembro del Instituto; Dr. Calmette, director del Instituto Pasteur, de Lille; Bouriez, químico experto; Bouisine, Profesor de química industrial; Dr. Estaes Brame, adjunto del Maire, han presentado un informe, del cual creemos útil hacer un breve resumen.

Con el propósito de hacer un ensayo de esterilización del agua, se ha construído al lado de la máquina elevadora de las fuentes de Emmerin, que surten á Lille, un anexo destinado á la producción del ozono. Esta instalación comprende un productor de corriente eléctrica, un aparato ozonizador y un aparato de esterilización del agua.

La instalación eléctrica no ofrece nada de particular. La corriente es de alta tensión. El ozonizador está formado por una columna de elementos, constituídos del modo siguiente: un electrodo, ó sea una placa metálica, un espejo, un intervalo; después un espejo, un electrodo, un espejo, un intervalo, y así sucesivamente hasta construir la columna. Los electrodos de rango par están unidos á un polo del generador eléctrico; los electrodos de rango impar al otro polo. Es en los espacios libres comprendidos entre los espejos, donde se produce el efluvio de un hermoso color violeta, y bajo esta influencia es como el oxígeno del aire se transforma en ozono. Un mecanismo particular permite extraer solamente el aire que dentro del aparato ha sufrido la acción del efluvio, transformándose en elemento vivificante en grado superior.

A su salida del aparato, el ozono es dirigido á la columna de esterilización, en la cual circula en contacto perfecto con el agua, á la que hace sufrir su acción esterilizante; una vez en esa condición es distribuída para el consumo público en la forma común.

Tal es la sencilla instalación. Veamos sumariamente sus resultados. Los días 10, 11 y 12 de Diciembre de 1898 se han tomado muestras de agua en las fuentes surtidoras. Después de veinticuatro ó treinta y seis horas, todos los tubos de ensayo estaban alterados. Este agua, sembrada en gelatina nutritiva, ha dado á la numera-

ción, después de siete días, 2.200 gérmenes por centímetro cúbico. El agua tratada por el ozonizador y sometida al mismo ensayo de cultura, ha dado *dos gérmenes* por 74 centímetros cúbicos; dos gérmenes de *Bacillus Subtilis*.

(*La Nature.*)

*
*
*

De las heridas del pericardio y del corazón y de su tratamiento.—M. E. Loison se ha propuesto investigar las diferentes observaciones de heridas del corazón y del pericardio publicadas en estos últimos treinta años, es decir, desde la Memoria clásica de Fischer, basada en 452 hechos. De este modo ha llegado á reunir 277 observaciones, comprendiendo en esta cifra todos los casos indistintamente, con ó sin intervención, con el fin de poder mostrar cuántas veces el Cirujano hubiera tenido tiempo de intervenir.

En un primer grupo de 23 casos de heridas del corazón ó del pericardio producidas por agujas, se registran nueve curaciones, ó sea una proporción de 39'1 por 100; siete veces la curación ha sido obtenida después de extracción de la aguja, y en los otros dos casos la aguja ha quedado en su sitio, sin determinar ulteriormente ningún trastorno del lado del corazón ni otros síntomas particulares; 14 defunciones se han producido, por hemorragia interna en 12 casos, por infección en otro caso y, finalmente, por una causa no especificada en la décimocuarta observación.

Noventa hechos de heridas del corazón y del pericardio por instrumentos punzantes y cortantes (cuchillo, puñal, bayoneta, estilete, punzón, hojas metálicas diversas), dan únicamente 11 curaciones, ó sea 12'2 por 100. Estas 11 curaciones han sido obtenidas en las condiciones siguientes: una vez sin intervención; tres veces después de incisión y taponamiento del pericardio; dos veces después de incisión y drenaje del pericardio invadido por una supuración secundaria; tres veces después de sutura del pericardio; una vez después de sutura del corazón y drenaje del pericardio; una vez después de sutura del corazón y del pericardio. Pues bien; sobre los 90 casos de este segundo grupo, sólo 23 fueron objeto de una intervención quirúrgica más ó menos activa, y 10 de ellos terminaron por curación. No considerando sino las intervenciones *primitivas* practicadas en el pericardio y en el corazón, que son en número de 16, hallamos que dieron ocho curaciones, ó sea una proporción de 50 por 100; estas intervenciones se descomponen en esta forma: tres pericardotomías seguidas de taponamiento, con tres curaciones; ocho pericardotomías acompañadas de sutura del pericardio, con tres curaciones y cinco muertes, una de las cuales por complicación independiente de la lesión cardíaca; cinco suturas del corazón, seguidas de sutura parcial ó total de la herida del pericardio, con dos curaciones y tres muertes, una de ellas por causa independiente.

Las heridas del corazón por armas de fuego forman un tercer grupo, que comprende 110 observaciones; han dado lugar única-

mente á cinco intervenciones directas y, de los cinco operados, tres curaron; estas tres curaciones se efectuaron en las condiciones siguientes: una vez, después de taponamiento con gasa de la herida del pericardio; una vez, después de incisión y drenaje del pericardio, por causa de pericarditis purulenta secundaria; una vez, después de sutura parcial del pericardio y drenaje del pericardio y de la pleura. En oposición con estos resultados, los que se obtuvieron con la abstención son los siguientes: 99 casos terminaron por muerte, sobrevinida más ó menos rápidamente; un herido sucumbió á la afección cardíaca consecutiva á su herida tres años y dos meses más tarde; otro murió de pleuresía al cabo de dos años; dos únicamente tuvieron una supervivencia muy larga, de once años en un caso y de catorce años en el otro; finalmente, en la última observación, no consta el modo como terminó.

El cuarto grupo comprende 54 casos de desgarros y roturas del corazón por contusión torácica. En un solo hecho se intervino quirúrgicamente, para evacuar por pericardotomía una colección sanguínea abundante, tres semanas después de un violento traumatismo torácico; por lo demás, la operación fué seguida de una curación perfecta.

Recapitulando las cifras que indican la duración de la supervivencia á seguida de los cuatro grandes grupos de heridas del corazón establecidos por Loison, se vé que sobre 218 casos, para los cuales las observaciones suministran á este respecto una indicación precisa, la muerte ha sido inmediata ó rápida en 66 casos, los cuales pueden ser considerados por consecuencia como substraídos á la acción quirúrgica y pertenecientes á la medicina legal. En los 152 hechos restantes, la muerte ha sido más ó menos tardía, habiendo sobrevenido al cabo de más de una hora; en 69.7 por 100 de estos casos, es indudable que el tratamiento quirúrgico hubiera sido posible y habría ofrecido probabilidades de ser eficaz, como así lo prueban las ya numerosas intervenciones practicadas en estos últimos tiempos.

(*Rev. de chir.*)

*
*
*

Oxígeno en cirugía.—*M. Thiriar*: El agua oxigenada de que yo me he servido, contenía siempre por lo menos 12 volúmenes de oxígeno; y los recipientes en los cuales se hallaba almacenado el gas, estaban sometidos á una presión de 120 atmósferas. El poder anti-séptico del oxígeno naciente ha sido estudiado sucesivamente en una serie de enfermedades infecciosas.

La *septicemia gaseosa*, que las más de las veces es debida á un microbio anaerobio—el vibrión séptico—, es particularmente sensible á la acción del oxígeno. En esa afección, rebelde á la mayor parte de los medios usuales, las insuflaciones de oxígeno á elevada presión en los tejidos, combinadas con el tratamiento de la llaga por medio de agua oxigenada, han dado excelentes resultados. Espe-

cialmente hemos conseguido curar dos casos de septicemia, compliando unas heridas por aplastamiento.

Para el *tétanos*, el bacilo de Nicolafer, igualmente anaerobio, debe ser combatido en la misma herida, antes de la aparición del trismo. Los resultados obtenidos en estas condiciones son también inmejorables.

En un caso de *pústula maligna* de la cara, el tratamiento local de la llaga por medio del peróxido de hidrógeno y por la inyección de oxígeno bajo presión en los tejidos de los alrededores, ha conjurado el mal.

La *erisipela*, ya se halle sólo el bacilo de Fehleisen, ó bien asociado, se deja influir de una manera muy favorable por los medios referidos. Sin embargo, importa hacer notar que no hemos tenido ocasión de tratar sino casos leves de dicha afección.

En la *tuberculosis quirúrgica*, el tratamiento en cuestión, lejos de producir buenos efectos, parece más bien—de una manera general—determinar cierta agravación. Sin embargo, en un caso de peritonitis tuberculosa con ascitis, la insuflación de oxígeno á elevada presión en el peritoneo, después de la laparotomía, produjo la curación, y hasta ahora la ascitis no ha vuelto á presentarse.

Contra las *supuraciones* (flemones y panadizo), las aplicaciones de oxígeno parece que constituyen el tratamiento de preferencia.

El agua oxigenada dá igualmente resultados muy satisfactorios en las afecciones inflamatorias del útero y, particularmente, en las endometritis. Pero es sobre todo en las septicemias puerperales por retención placentaria donde las inyecciones intrauterinas de agua oxigenada (2 á 3 litros), practicadas previo vaciamiento con la cucharilla roma, son eficaces. El mismo día de la intervención la temperatura vuelve á normalizarse.

Por último, debo señalar la propiedad desinfectante del agua oxigenada. En los casos de úlceras fétidas tratadas por este líquido, el hedor no tarda en desaparecer, y la misma caquexia septicémica queda hasta cierto punto cohibida.

En resumen, el oxígeno (gas y agua oxigenada) es, en mi concepto, un antiséptico de primer orden, superior á los que se emplean corrientemente, puesto que es inodoro y no posee ninguna propiedad tóxica. Es particularmente eficaz contra las afecciones debidas á microbios anaerobios, así como en las infecciones mixtas.

(*Acad. de med. de Bélgica.*)

*
**

Arecolina.—Es uno de los alcaloides extraídos de la nuez areca, semillas del *Areca catechu*. Al interior produce vómitos y diarrea, y es eficaz en el estreñimiento rebelde, por su acción sobre la contractilidad intestinal. Frohner la considera como un sialagogo superior á la pilocarpina. La salivación se presenta á los cinco minutos de inyectada la arecolina, y llega al máximum á la media hora. Martín la ha empleado como tenífugo á la dosis de 3 gramos de

ñez de areca en polvo. Tiene la ventaja de no producir cólicos. El bromhidrato de arecolina, sal cristalina, blanca y soluble, cuando se instila en el ojo, en disolución, al $\frac{1}{2}$ ó 1 por 100, produce mi-driasis. A los tres ó cinco minutos, la pupila principia á contraerse, y la contracción llega al máximum al cuarto de hora; dura quince minutos ó más, y después sus efectos desaparecen poco á poco. La tensión del ojo normal no se afecta, al parecer, pero en el glaucoma los efectos de la arecolina son idénticos á los de la eserina. Según Bietti, obra con más rapidez y energía que ésta, pero sus efectos son menos duraderos.

(*Buffalo Méd. Journal.*)

*
*

Tanopina.—La tanopina, llamada primeramente tanon, es, desde el punto de vista químico, la hexametiltramintanina, designada todavía con el nombre de urotropintanino, y corresponde á la fórmula química $(CH_2)^6 N^4 (C^4 H^{10} O^9)^3$. Es, al parecer, un producto de condensación del tanino y de la urotropina ó hexamiletlenamina. Contiene, próximamente, 87 por 100 de tanino y 13 por 100 de urotropina. Es un polvo de color de cacao, nada higroscópico, poco soluble en los alcalinos, insoluble en el agua, en los ácidos diluídos y en el alcohol. Atraviesa el estómago sin descomponerse, y en el intestino se descompone en urotropina y tanino, que ejercen, éste su acción astringente y aquélla su acción antiséptica. Gracias á esta combinación de efectos astringentes y antisépticos, la tanopina es un medicamento eficazísimo en la diarrea, superior al tanino, porque como no se descompone al pasar al estómago, no produce molestias ni vómitos. Está indicada en las enteritis agudas y crónicas y en la tuberculosis intestinal. En los niños, la dosis es de 25 á 50 centigramos, tres á cinco veces por día; en los adultos, de medio á un gramo, tres á cuatro veces en las veinticuatro horas.

(*Gaz. hebdom. de Medicine et de Chirurgie.*)

*
*

Abertura de la cavidad abdominal por la pelvis menor.—La abertura del abdomen por la vía de la pelvis menor, de una aplicación corriente en las afecciones abdominales de la mujer, no ha sido realizada hasta hoy sino muy raras veces en el hombre. Según las investigaciones que el Dr. Stieda ha llevado á cabo en el cadáver, se puede abordar la cavidad abdominal por la vía de la pelvis, ora por medio de una incisión perineal penetrando en el abdomen entre el recto y la vejiga, ora con ayuda de una incisión del hueso isquiorrectal, ó bien aún abriendo el peritoneo desde la región sacra. Estas operaciones parecen muy complicadas si nos atenemos á las condiciones anatómicas normales. Pero el acceso de la cavidad peritoneal resulta sumamente facilitado en ciertos estados patológicos, por el hecho de que los exudados inflamatorios se aproximan mucho á la región perineal. Dos observaciones recogidas por el autor en

el servicio del Dr. von Eiselsberg, en Königsberg, parecen corroborar semejante criterio. La primera se refiere á un hombre de 25 años, atacado desde hacía quince días de una peritífritis. En el momento de su admisión en el hospital, la mitad inferior del abdomen estaba ocupada por una tumefacción, sensible á la presión, y que ofrecía el volumen de un útero á los seis meses de embarazo. La palpación rectal reveló la presencia de una tumefacción elástica por delante de la pared del recto, descendiendo hasta cinco centímetros próximamente encima del ano. El Dr. von Eiselsberg trazó una incisión perineal transversal, á la distancia de un dedo del orificio anal. Después de haber puesto al descubierto la pared anterior del recto, hizo una punción exploradora en la dirección de la tumefacción mencionada. Habiendo retirado un pus fétido, incindió el absceso sobre la cánula de la jeringa, dando con ello salida á una gran cantidad de pus. La operación fué terminada mediante la introducción de un voluminoso tubo de desagüe. Las consecuencias operatorias fueron regulares; el tumor abdominal desapareció, y el paciente se restableció sin obstáculo alguno.

El segundo enfermo, de 15 años de edad, presentó igualmente, durante una crisis de peritífritis, un grueso absceso intraperitoneal, que se extendía entre el recto y la vejiga hasta la cavidad de la pelvis menor. La intervención fué efectuada á poca diferencia de la misma manera que en el caso precedente. Las consecuencias operatorias complicáronse primeramente con una parotiditis supurada; luego con una necrosis circunscrita de la pared anterior del recto. La pérdida de substancia de la mucosa rectal se reparó, sin embargo, fácilmente, y el paciente no tardó en restablecerse.

El Dr. Stieda estima que la principal ventaja de la incisión perineal de los abscesos en cuestión consiste en hacer descartar el peligro de la infección de la cavidad abdominal libre, tal como se presenta en la abertura de esas colecciones purulentas por laparotomía. Es de opinión, además, que la incisión perineal constituye una intervención menos grave que la abertura sacra preconizada por Koch.

(*Deutsche Zeitsch. f. Chir.*)

* * *

Tratamiento local de la difteria escarlatínica.—Después de haber ensayado diversos medios de tratamiento local contra la difteria escarlatínica, un Médico polaco, el Dr. A. Malinowsky, ha obtenido particularmente buenos resultados con las pulverizaciones ó inhalaciones de la mixtura así formulada:

Creosota de haya.....	} á á 0 gr. 50 centigr.
Timol.	
Alcohol alcanforado....	} á á 25 gramos.
Esencia de trementina...	

Mézelese.—Uso externo.

Con ayuda de un pulverizador se arroja esta mezcla, durante diez á veinte segundos, sobre la mucosa faríngea y en las cavidades na-

sales, y se repiten estas pulverizaciones cada dos horas. Se puede también hacer inhalar este mismo líquido, el cual es colocado al efecto en un frasco de doble abertura.

La mejoría sobreviene al cabo de veinticuatro horas. En ese momento las falsas membranas empiezan á desprenderse y la mucosa toma un aspecto más normal.

Es obvio decir que la aplicación de este procedimiento no excluye el empleo de gargarismos antisépticos, los lavados de la garganta y de las fosas nasales, ni el tratamiento general.

(*La Sem. Méd.*)

SECCION PROFESIONAL

RECLUTAMIENTO.

LEY.

«D. Alfonso XIII, por la gracia de Dios y la Constitución Rey de España, y en su nombre y durante su menor edad, la Reina Regente del Reino, á todos los que la presente vieren y entendieren, sabed: que las Cortes han decretado y Nos sancionado lo siguiente:

Artículo 1.º En el alistamiento para el servicio militar que anualmente ha de efectuarse, conforme á las reglas que establece la Ley de reclutamiento y reemplazo del ejército, se comprenderá á todos los mozos que, sin llegar á 22 años, cumplan 21 desde el día primero de Enero al treinta y uno de Diciembre inclusive del año en que se ha de hacer la declaración de soldados.

Art. 2.º Para relacionar el sistema actual con el que establece el artículo anterior, no se hará alistamiento ni llamamiento á filas de los mozos de 19 años en el año inmediato á la publicación de esta Ley; en el siguiente se alistará y llamará á los que cumplan 20 años; en el que á éste siga no se hará alistamiento, y en el año inmediato regirá definitivamente lo que el artículo primero determina.

Art. 3.º Se modificarán en tal concepto las disposiciones de la Ley vigente que no estén de acuerdo con lo que prescribe el artículo primero.

Por tanto:

Mandamos á todos los Tribunales, Justicias, Jefes, Gobernadores y demás autoridades, así civiles como militares y eclesiásticas, de cualquier clase y dignidad, que guarden y hagan guardar, cumplir y ejecutar la presente Ley en todas sus partes.

Dado en Palacio á veinticinco de Diciembre de mil ochocientos no-

venta y nueve.—Yo la Reina Regente.—El Ministro de la Guerra, Marcelo de Azcárraga.»

NECROLOGÍA

Don Diego Mendoza y García.—Nació en 5 de Julio de 1863, é ingresó en el Cuerpo, previa oposición, por Real Orden de 7 de Junio de 1898, con la condición de servir en la Isla de Cuba mientras durase la campaña. No habiendo podido incorporarse á dicha isla fué destinado al batallón expedicionario de Valencia, donde prestó sus servicios hasta Septiembre de 1898, que se le nombró para el segundo regimiento de Zapadores-Minadores. En Mayo de 1899 pasó á situación de reemplazo, por enfermo, en la que permaneció hasta el 16 de Diciembre último, día de su fallecimiento, en Granada, á consecuencia de una afección pulmonar crónica.

VARIEDADES

LA POBLACIÓN DE ESPAÑA.—La Dirección general del Instituto Geográfico y Estadístico ha publicado los *Resultados provisionales del Censo de la población de España en 1897*, cuyo examen se presta á numerosas consideraciones.

CENSOS.	NÚMERO DE HABITANTES.	
	TOTAL.	Por kilómetro cuadrado.
1877.....	16.634.345	33
1887.....	17.565.632	35
1897.....	18.089.500	36

Para juzgar del valor que significa tal aumento, es preciso comparar esta población con la de otros países; y ya en este terreno, fuerza es confesar que nos falta mucho para igualarlos en poder material, pues—como se vé por el siguiente cuadro—España es la nación que, á excepción de Rusia, tiene menor número de habitantes por kilómetro cuadrado.

POBLACIONES.	AÑOS.	NÚMERO DE HABITANTES.	
		TOTAL.	Por kilómetro cuadrado.
Bélgica.....	1897	6.586.593	224
Gran Bretaña.....	1898	40.188.927	128
Italia.....	1897	31.479.217	110
Alemania.....	1895	52.279.901	97
Austria.....	1890	23.895.413	79
Francia.....	1896	38.517.975	62
Hungría.....	1890	17.643.791	54
España.....	1897	18.089.500	36
Rusia Europea.....	1897	94.215.415	19

*
**

Las Secciones del Congreso han autorizado la lectura de una proposición de Ley presentada por el General Suárez Inclán, en virtud de la que deberán pasar á situación de retirado los Jefes y Oficiales del Cuerpo á las edades siguientes: Médicos segundos y primeros, á los 58 años; Médicos mayores y Subinspectores de segunda clase, á los 60; Subinspectores de primera clase, á los 62; Inspectores de segunda clase, á los 64; é Inspectores de primera clase, á los 66.

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

Agenda médico-quirúrgica de bolsillo ó memorandum terapéutico, formulario moderno y diario de visita para 1900, bajo la dirección facultativa del *Dr. D. Gustavo Réboles y Campos*.—Madrid.—Librería editorial de Bailly-Baillière é Hijos.—Plaza de Santa Ana, número 10.—1900.

Discursos leídos en la sesión inaugural del año académico de 1899-900, de la Sociedad española de Higiene, por el *Excmo. Sr. D. Mariano Belmás*, Secretario general de la Sociedad, y el *Sr. D. Angel de Larra y Cerezo*, Socio numerario de la misma.—Madrid, 1899. (Dos ejemplares.)

Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos de la provincia de Castellón.—Revista quincenal.—1900.

La Clínica.—Periódico mensual de medicina, dirigido por el *Doctor D. Abdón Sánchez Herrero*.—Madrid, 1900.