

Sanidad Militar de campaña

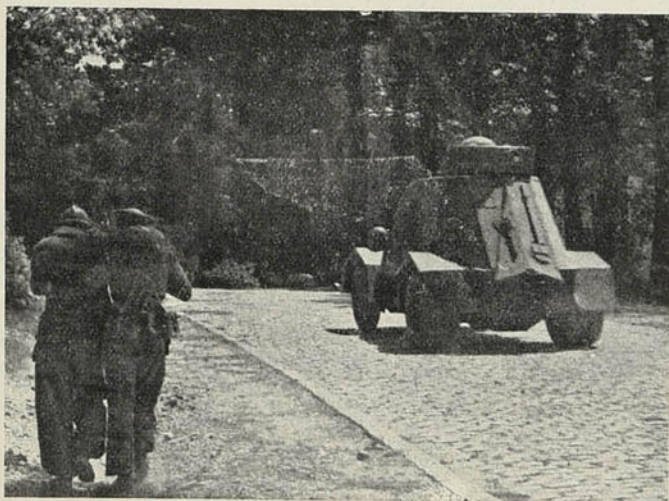
Es indudable que el tiempo transcurrido desde el comienzo de nuestra lucha ha creado unas necesidades nuevas para aquellos que se incorporan en los momentos actuales, y ha sentado también las bases fundamentales de una organización cada vez más eficaz.

Al año de guerra, podemos hablar ya, en cuanto a Sanidad se refiere, de una organización estable, siempre con las modificaciones que el combate y las condiciones del terreno impone. Precisamente a estas últimas modificaciones la Sanidad de nuestro Ejército sabe amoldarse a la perfección; nuestra capacidad acomodativa es grande y en todo momento sabemos romper con viejas tradiciones y ajustarnos a nuevas necesidades.

Así, de esta forma, día por día, las enseñanzas adquiridas van formando un cuerpo de doctrina que debe ser conocido de todos aquellos que se incorporan actualmente a nuestro lado, y, sobre todo, por aquellos estudiantes que en la terminación de su carrera en las distintas Facultades, que en un día no lejano formarán en los cuadros de nuestro Ejército.

A esto principalmente van dirigidas estas letras. Precisamen-

te, hace algún tiempo yo propuse a la F. U. E. que, al igual que hay una escuela premilitar de la juventud, se crease una escuela preparatoria de médicos para enseñar más eficazmente su misión en el combate. No había dificultades. Según mis noticias, exis-



ten actualmente en la Facultad de Medicina de Madrid aproximadamente 150 estudiantes que muy pronto saldrán de ella con un bagaje científico suficiente, pero sin conocimiento militar alguno. No se ha hecho nada. Estos hombres saldrán de la Facultad, ingresarán en el Ejército y buscarán, ansiosos, algún libro en que saciar sus necesidades. El tal libro

no existe. De Sanidad en campaña sólo tenemos en España algún antiguo libro amoldado a la actuación del viejo y carcomido Ejército. ¡Cuántos hemos buscado inútilmente literatura de Sanidad militar!

Durante mi estancia en el primer Cuerpo de Ejército, el Jefe de Sanidad del mismo, compren-

diendo esta necesidad, inició la confección de uno de este tipo; pero, desgraciadamente, no llegó a ver la luz. Y ya es hora de terminar con este estado de cosas. Sin pretensiones de ningún género, iniciamos hoy en LA VOZ DE LA SANIDAD la confección de unos consejos que esperamos sean útiles a todos.

A. P. RODRIGUEZ

Medical Field-service

Undoubtedly war time has created new needs for us which we have already incorporated with our old ideas to form fundamental bases form our future work.

One year is past and we can say that our Sanitation is a stable organization; of course with the constant amending and correcting that the war fronts and different terrains impose upon us.

It is about this amending that I would like to speak. We can always change our methods and form new knowledge as we move on to different conditions. However, those who are now studying should be carefully instructed in that which we have so laborously learned by trial and experience. It is for these comrades that this article is written.

Some time ago I proposed to the F U E that like the pre military academy for the youth, there should be a preparatory school for doctors to instruct them in field conditions and trench conditions so as to prepare them to help in the fight as soon as they are finished with school. Nothing as yet has been done to carry out my suggestions. When these comrades come into the army, they search for books to help them in their distress and the only ones they find are old and completely outmoded, giving them no help at all.

Since we have not found any books that can be useful to these comrades, we are inaugurating a series in the VOZ DE SANIDAD that we hope will be useful to all.

¡Camaradas expedicionarios!

Acordaos de los caídos y sed dignos de ellos

La Sanidad en la Compañía de Infantería

La Compañía, unidad mínima independiente de combate, es el primer puntal de la Sanidad. En ella se inicia el escalonamiento de nuestra organización y a base de sus componentes sanitarios se inicia el movimiento de la gran cadena de la Sanidad.

Inseparablemente unidos a las Secciones que la forman, viven los primeros eslabones de la Sanidad sólo tres hombres, pero que desempeñan una labor utilísima en todo momento. Camaradas de vida conjunta con los soldados, les asisten en el momento mismo de resultar heridos y les trasladan posteriormente a lugar más alejado de la línea, donde la asistencia puede ser más eficaz. De estos tres hombres, los héroes de la Sanidad militar, uno es un sanitario que va provisto de bolsa de socorro, y los otros dos son camilleros.

¡Nunca se ha estimado lo suficiente la labor magnífica de estos hombres, que en muchas ocasiones, a pecho descubierto, dejan su parapeto y en pleno campo recogen a los camaradas caídos! Hombres cuya labor es siempre triste, aun en los días de mayores victorias, y que permanecen constantemente anónimos.

Labor de un médico de Batallón es la elección exacta y cuidadosa de estos hombres. Función suya es también llevar al ánimo de los Mandos militares que los sanitarios han de ser elegidos entre los hombres más fuertes y valerosos de las secciones, y que hay que desterrar la antigua costumbre, insostenible en el Ejército del pueblo, de destinar para camilleros y sanitarios aquellos hombres inútiles, débiles o con algún impedimento físico. El hombre que en ocasiones ha de transportar heridos a largas distancias; el hombre que ha de desafiar a campo descubierto, en pie o sin parapeto al guño, las descargas de fusilería y las ráfagas de ametralladora, ni puede ser un pusilánime, ni puede ser un débil.

Sabemos lo fácil que es decir esto y lo difícil que es de llevar a la práctica; pero confiamos siempre en el buen sentido de los Mandos y en las virtudes de persuasión de los médicos de Batallón. Ellos, en todo caso, deben librar la batalla definitiva. Que piensen el Comandante de Batallón,

el Capitán de Compañía, el Teniente de Sección, que los soldados que van al combate tienen tanto más elevada su moral cuanto mejor saben que serán atendidos los servicios sanitarios, y es lógico que si el soldado sabe que el camillero que tiene junto a él ha sido elegido entre los fuertes y valerosos de su Sección, se cumple a la perfección este punto fundamental.

Pero, aun siendo mucho, no es esto sólo la función que desempeñan los sanitarios y camilleros de las Compañías. Bajo la dirección del Cabo sanitario estos camaradas son los Comisarios de la higiene en las trincheras. De ellos depende la vida salubre de 120 hombres. A ellos compete la instalación de los servicios de policía diaria de la zona que su Compañía ocupa. Ellos son los encargados de mantener constantemente en condiciones higiénicas, mediante el empleo diario del zotal y de la creolina, las letrinas de la tropa.

Precisamente en este punto es también necesario llamar la atención de los Mandos: el empleo de los zapadores para trabajos de índole sanitaria rara vez se concede. Ciertamente que en momentos de combate toda la labor de estos hombres, absolutamente toda, debe encaminarse a la confección de fortificaciones que defiendan la vida de nuestros soldados. Pero, en frente estacionados, todos debían comprender que las infecciones y las epidemias causan más bajas que las balas, y que los trabajos sanitarios de los zapadores también sirven para proteger la salud de nuestros soldados. De esta forma estamos convencidos que con el tiempo recibiremos la ayuda necesaria. Mientras esto ocurre, también es labor del Médico de Batallón, y del Jefe Médico de la Brigada, la persuasión y convencimiento de los Mandos.

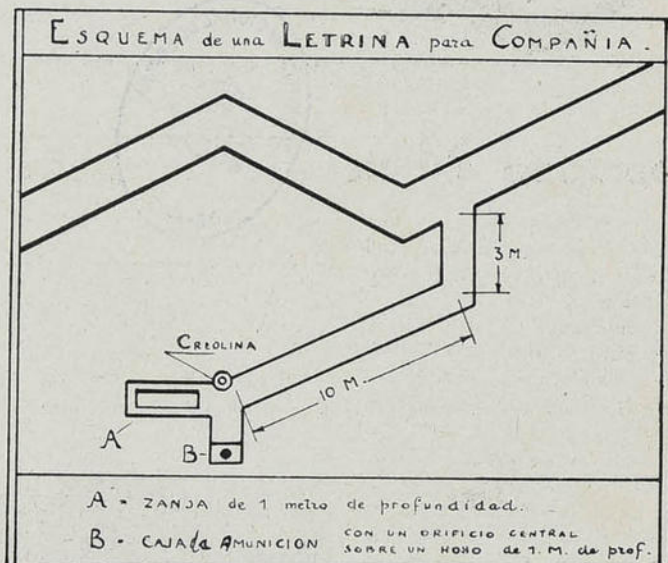
Respecto a la confección de letrinas, es sensible que los Ingenieros de nuestro Ejército tengan que ir a remolque de la Sanidad. Indudablemente, que los Jefes y Oficiales de Ingenieros tienen forzosamente que tener más conocimientos que nosotros a ese respecto; sin embargo, en ningún punto hemos visto una iniciativa en este

sentido. Es sensible, pero nosotros los Médicos, en muchas, por no decir en todas las ocasiones, nos hemos visto obligados a dirigir la construcción de estos vertederos. Así, ¡cuántas veces hemos visto, junto a la misma trinchera, los excrementos de cientos de hombres! Y esto no es posible; ni la

letrina ha de estar junto a la misma trinchera ni por otra parte el soldado debe salir al terreno descubierto para efectuar sus necesidades fisiológicas.

Un buen procedimiento es la confección de un camino cubierto que sale de la trinchera misma.

(Continuará.)



Medical Service in the Infantry Company

The company, smallest independent battle unit, is the main support of the Medical Sanitary Staff. It is from the company that we start to build our organisation, and its components are the links of the chain from which the Medical Sanitary Staff is formed.

The sanitary men of the company go into the primary steps of sanitary and first-aid work in close relation with their sections. Only three men and yet they perform many useful tasks at any given moment. In close relation with their fellow soldiers, they assist them when they are wounded and remove them from the battle line to a better place of comfort where they may be treated with a higher degree of efficiency and care. These three heroes, and they are heroes in the strictest sense of the word, are always ready and eager to help their wounded comrades, entirely forgetting their own personal safety and comfort. Two stretcher bearers and one first aid man yet they act in a highly coordinated

manner that does much to save lives and bring greater comfort to the company on the firing line and off.

It is the function of the Battalion Physician to select these men from the most courageous in the company. The man who must, under fire, carry wounded for kilometres at a time cannot be a weakling or otherwise mentally or physically unfit.

We know how easy it is to say all this and how much more difficult it is to put it in practise, but we are sure that the Company Commander, the Battalion Physician and other officials realize how much higher the morale of the men will be if they are backed up by efficient and courageous Sanitary Men.

Notwithstanding this tremendous piece of work under fire, the sanitary men have still another duty. Under the guidance of a Sanitary Corporal it is their duty to safeguard the health of the company by spraying the latrines every day with creoline and zotal.

LAS GRANDES HEMORRAGIAS

It is necessary at this time to call the attention of the Commanding officer to this fact. The use of sappers is seldom allowed in sanitary work, such as digging and spraying latrines. Doubtless in time of battle the use of sappers should be only for building defence works to protect the lives of our soldiers, but we must also realize that at a stationary front or behind the lines the sappers could perform invaluable sanitary work. In the meantime it is the duty of the Company Commanders to convince the Commanding Officers of the necessity of such aid.

In regard to the construction of latrines it is a lamentable fact that our army engineers should have to follow the instructions of the Medical Staff. There is no doubt that engineers should know more about construction than we do yet we have not as yet seen any improvements in that line. It is regrettable that many times the Medical Staff has had to supervise the construction of latrines when that is the regular work of the engineers. Thus how many times have we seen the excrements (shit) of hundreds of men right next to the trenches. Such a state of things should not be tolerated; on one hand, the latrines should not be placed too near the trenches, and on the other hand a soldier should not have to get out to the fields to evacuate.

The construction of a sheltered passway from trench to latrine is the needed thing and should be built.

(Continued.)

El organismo humano resiste pérdidas de sangre hasta un cierto límite, sin que por ello peligre su vida; pero pasado ese límite, toda hemorragia es peligrosísima. La mujer sufre con más facilidad que el hombre pérdidas sanguíneas y ambos soportan mejor hemorragias pequeñas y repetidas que una grande y rápida.

Ahora hay en el Hospital número 1 una Biblioteca Médica. Solicita libros para leer.

Ante hemorragias graves, el cirujano necesita hacer un tratamiento local y otro general. El primero tiene por fin ligar el vaso roto, ya de una manera provisional (hemostasia provisional), ya de forma definitiva (hemostasia definitiva).

El tratamiento general tiene que llenar diversas indicaciones: primeramente, restablecer el volumen líquido perdido, y en segundo lugar, sostener el corazón. Para cumplir la primera indicación dispone el cirujano de dos recursos: uno, la inyección intravenosa de grandes cantidades de suero fisiológico (de todos conocido), y segundo, la transfusión sanguínea, la inyección en las venas del herido de sangre de otro ser humano. El primer método es el más sencillo, pues no tenemos más que tomar las ampo-

llas de suero fisiológico, tem-
plar el mismo e inyectar en la vena, operación sumamente fácil. El segundo proceder no es de ejecución tan sencilla, pues necesita tener un aparato apropiado y sangre que sea bien tolerada por el herido. En la práctica actual estas dificultades son allanadas con gran facilidad.

Pero si la inyección de suero es más fácil que la transfusión sanguínea, ¿por qué no hacer siempre aquella? Porque la inyección de suero sólo cumple una misión: reemplazar la pérdida de sangre como volumen, como cantidad, pero no como calidad. Es decir, la sangre se compone de una parte líquida y otra sólida (hematíes, leucocitos, etc.). El suero fisiológico proporciona al organismo la líquida, pero no los elementos formes y principalmente los hematíes, que son los que llevan el oxígeno a los tejidos. Con la transfusión sanguínea suministramos al herido las dos partes componentes de la sangre: la líquida y la sólida.

Cuando la pérdida de sangre es muy considerable tenemos, además de los recursos citados, otros más sencillos, como colocar al herido con la cabeza más baja que los pies, para evitar la anemia del cerebro; el vendar las cuatro extremidades y colocar una ligadura de goma en la raíz de las mismas; de este modo rechazamos la sangre de los miembros hacia los grandes órganos centrales.

Para sostener y excitar el corazón disponemos de los medios de todos conocidos: el aceite alcanforado, la cafeína, etc.

Dr. HERRAIZ

CAMARADAS DE LA XV BRIGADA

Sin tener en cuenta la distancia que nos separa, todavía pensamos en vosotros como pertenecientes a nuestra Unidad.

Estamos esperando vuestros artículos para nuestro periódico.

GREAT HEMORRHAGES

The human organism resists losses of blood up to a certain amount without danger to life, but when this threshold is passed, any further loss becomes very dangerous. Women have a higher resistance to hemorrhage than men, and both resist better to small and frequent hemorrhages than to one single but heavy one.

For great hemorrhages the surgeon applies a local and a general treatment, the first one aims to tie off the wounded vessel, this in a provisional way (provisional hemostasis) or in a definitive way (definitive hemostasis).

The general treatment has to meet several conditions: first of all it must reestablish the liquid bulk and secondly it must strengthen the heart. To fulfil the first condition, the physician has at his disposal two means: the first is the intrave-

nous injection of great quantities of saline solution (well known by everybody) and secondly blood-transfusion, which is the injection of blood from another human being into the veins of the wounded. The first method is the easier one, as we have just to take the ampules of saline solution, warm them up and inject them into the veins: an extremely easy operation. The second procedure is not so easy as it needs the use of an appropriated apparatus and blood tolerated by the patient. In todays practice these difficulties have been overcome.

If the injection of saline is so much easier than the blood-transfusion, why should we not always use the first one? Because the injection of saline only answers one condition: it restitutes the loss of blood as a volume, as a quantity, but



Espectáculo de teatro en el patio del jardín de un hospital.

not as a quality. Blood consists of a liquid part and another solid part, the blood corpuscles etc. Saline solution brings to the organism the liquid part, but not these figured elements and especially not the red corpuscles which have to carry the oxygen to the living tissues.

With the blood-transfusion we give the patient both parts, the liquid one and the solid one.

When the loss of blood is extremely severe, we have, beside of the above mentioned

means, at our disposal other and simpler methods. For instance, placing the patient with the head lower than the feet and forcing the blood out the arms and legs to the more important central organs, by means of bandages wound from the extremities to the roots of the members and fixed there by a tourniquet.

To stimulate the heart we have at our disposal the medicines well known by everybody, such as camphor oil, coffee, etc.

Dr. HERRAIZ

2. Prolonged isolation of contaminated persons while being treated.

3. To fight were possible against stagnant ponds and stagnant water.

4. To eliminate ponds for-

med by water escaping from drains as this is the most frequent breeding place of Anopheles (mosquito).

SANJUANBENITO

PALUDISMO

Coincidiendo con la aparición de casos de paludismo en las fuerzas de una División próxima, empezaron a presentarse casos en uno de los Batallones de nuestra Brigada que, por su situación, contigua a las fuerzas que forman parte de la mencionada División, hacían pensar en que el fenómeno de paludización se hacía por contigüidad, sobre todo comprobando que habiendo aparecido el primer caso el día 30 de julio y alcanzando su máxima intensidad en el 6 de agosto, hasta este día no se dió ningún caso en las fuerzas de los otros Batallones, y los primeros casos se dieron precisamente en el Batallón contiguo al primeramente contagiado; a partir de ese día, y no habiéndose dado ninguno en el que está más alejado, a pesar de que las medidas de profilaxis se tomaron simultáneamente en todas las Unidades, y habiendo cesado de

Inmediatamente de iniciado el foco palúdico se comenzó la profilaxis, quininizando a las fuerzas con dosis de un gramo dos días en la semana, logrando rápidamente el agotamiento del foco, haciendo resaltar la buena voluntad puesta por toda la fuerza.

Visitados los enfermos en el Servicio Antipalúdico del Cuerpo de Ejército, el Jefe del Servicio, Doctor Sousa, me informó de todas las particularidades: El tipo, que es terciana, y en su inmensa mayoría, terciana doble (lo que hizo pensar en una forma cotidiana en un principio), con grandes accesos, siendo positivo el examen microscópico en el 55 por 100 de los casos, y el resto negativo, manteniéndose el diagnóstico clínicamente en el resto, pues hemos de tener en cuenta que la profilaxis estaba iniciada y nada de particular tiene la ausencia del plasmodium en la sangre periférica; el estado de los enfermos curados clínicamente es de gran depauperación, impidiendo una recuperación rápida, siendo necesario forzar la alimentación para evitar convalecencias excesivamente largas, no habiéndose observado complicaciones, salvo algunas algias y pocas esplenomegalias.

Conclusiones: Necesidad de una quinización intensa al principio de la campaña: un gramo dos días en la primera semana, y continuar posteriormente con dosis de 0,40 gramos las semanas siguientes, mientras no mejoren las condiciones climatológicas.

Aislamiento algo prolongado de los individuos afectados sometidos a tratamiento y con alimentación reforzada.

Luchar donde sea posible contra las charcas y remansos, y si se apreciaran anófeles en algunas tierras de cultivo, disminuir los riegos o vigilar los escapes de las acequias, para evitar pequeñas charcas.

SANJUANBENITO

Jefe Médico de la 17 Brigada

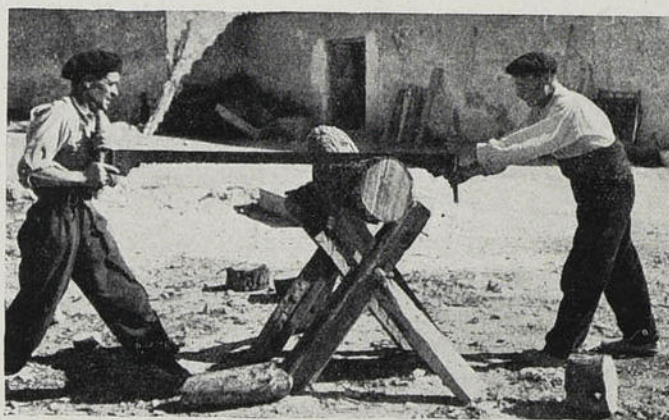


Coincident with malaria cases that sprang out in a neighboring Division we noticed some cases of this same disease in a Battalion of our Brigade which was situated very closely to the other Division. This immediately led us to believe that the disease was transmitted from one group to the other due to the fact that they were very close to each other. Another fact to support this theory was that the first cases occurred on July 30 in both groups and reached their highest intensity on August 6. However after prophylactic measures were taken no other cases were registered. These measures consisted of finding the focus of the disease, and giving each soldier one gramme of quinine twice a week; which rapidly eliminated the focus and prevented the disease from spreading.

Visiting the patients in the anti-malaria service of the Army, I was informed of most of the particulars by Dr. Sousa-Chief of Service. He told me that the type was tertian and in most cases double tertian; also that the microscopical test showed positive in 55 % of the cases and negative in the rest; Meanwhile clinical diagnosis was being maintained because we must consider that prophylaxis was started and due to

the lack of Plasmodium in the blood, the condition of the patients under clinical test must be exhaustive to achieve the best results. Aside from some algias and a few asplenomegalias no other complications were noticed.

In order to combat this sort



Paco y Juan.

of disease it is necessary to take the following precautions:

1. Quinine Treatment— one gramme a day for two days in the first week to be followed with 0.40 grammes in the coming weeks if the weather conditions do not improve.

registrarse casos a partir del día 12.

Hago estas observaciones solamente a título de curiosidad, pues no creo dé lugar a enseñanza alguna, considerando que en fuerzas situadas a mayor distancia se dieron también casos de malaria.

IRON RATIONS RACIONES DE GUERRA

During the last campaign the iron ration given to the men was usually large tins of bully beef and bread. One can of bully beef was issued to four men. Another ration was cheese and bread.

In practice the cheese and bread ration proved itself by far more satisfactory. During the first long march the route was strewn with tins of bully beef because one man carried the ration for four men and furthermore it was very heavy to carry. The cans of beef that were opened were usually not eaten half consumed for various reasons i. e.: messy and difficult to eat, salty, and often one or two men opening a can for themselves.

The cheese was very satisfactory being very light to carry and with bread forming a well balanced diet. Every man carried his own. He could cut a piece and keep the rest for the time that he needed it again.

Other suggestions for an iron ration would be onion and bread being also light to carry and appetizing. Dried and smoked meats are also good as well as sausage if it is not too spicy so as to cause thirst. These meats keep well and are light to carry.

If satisfactory iron rations were used and if a reserve of them could be established they could be issued when kitchens stop functioning for any of the many reasons that they give. They could also be issued to the men along night marches etc.

Tinned meats have also their place in the rations and a smaller tin is preferable. The type best suited is pressed beef, the type we used was very heavy due to the large amount of liquid contained in the tin.

Small tins of marmalade are also very good for the iron ration.

MAGID

Durante la última campaña, la ración de guerra dada a los hombres consistía usualmente en grandes latas de carne en conserva y pan. Una lata de carne de buey guisada era distribuida para cuatro hombres. Otra ración consistía en pan y queso. En la práctica esta ración demostró ser más satisfactoria. Durante la primera gran marcha, el camino estaba cubierto de latas de carne, porque, llevando un solo hombre la ración de cuatro, y en la mayoría de los casos resultaba muy pesada de llevar. Las latas de carne que se abrían no se comían enteras; generalmente, se dejaban a medio consu-

CAMARADAS

DE LA XV BRIGADA

Hemos recibido algunos alimentos (chocolate, etc.) del Extranjero.

Hay una gran cantidad de ellos preparados para vosotros.

Estos serán enviados tan pronto como recibamos vuestras primeras series de artículos.

mir por varias razones: resultaban poco convenientes y difíciles de comer, saladas, y a menudo uno o dos hombres abrían una lata para ellos solos.

El queso era más satisfactorio, ya que era más fácil de

transportar, y con el pan constituía una dieta bastante llevadera. Cada hombre llevaba el suyo propio. Podían cortar un trozo y guardar el resto para cuando lo necesitaran otra vez.

Otra sugestión para ración de guerra sería la unión de pan y cebolla, que es, asimismo, fácil de llevar y apetecible. Las carnes secas y ahumadas son también buenas, tanto como los embutidos; si no contienen especias en cantidad tal que provoquen la sed, estas carnes se conservan bien y son fáciles de transportar.

Las raciones de guerra convenientes deberían usarse estableciendo una reserva a base de ellas; podrían ser suministradas cuando las cocinas dejasen de funcionar por cualquiera de las muchas razones que pueden dar lugar a ello. También podrían ser entregadas durante las marchas nocturnas, etc.

Las carnes envasadas tienen también su lugar entre las raciones citadas, siendo preferibles las latas pequeñas. El tipo más conveniente es la carne prensada. El tipo que usábamos nosotros era demasiado pesado, debido a la gran cantidad de líquido contenido en las latas.

Las latas pequeñas de mermelada son muy buenas para la ración de guerra.

MAGID



Abastecimiento de agua a los Batallones

Ciertamente que la División lleva agua al frente, pero aún presenta ciertas dificultades el problema de la llegada de la misma a los batallones.

La mejor solución a este problema son los mulos, que deben ser utilizados un número de ellos específicamente para este fin.

Los mismos sanitarios de primera línea deben desempeñar esta función de llevar el agua con los mulos a los batallones, pudiendo efectuar al regreso la evacuación de los heridos existentes.

Los mulos deben estar bajo el cuidado de un conductor competente, que debe prestarles en todo momento la atención que merecen.

M.

COMRADES OF THE 15th BRIGADE

Not counting the distance between us, we still think of you as belonging to our Unit. We are awaiting your articles for our periodical.

Visiting the Wounded

Visiting the wounded in the hospitals is really a pleasant task. Pleasant for both the visitor and those visited. It is pleasant to see old comrades again and on the road to recovery. It is also pleasant for the wounded comrades to have someone from their own battalion visit them. They appreciate these visitors most because they are getting from them direct news from their battalion and speak their own language. They get news about their friends and the position and movement of their battalion.

In the present that the battalion is at rest it might be well to organize visiting by members of the battalion and the first-aid section to the hospitals especially the Madrid hospitals. At present this is not done to a sufficient extent.

Dr. M.

Tratamiento de los atacados por gases de combate

(Continuación.)

III. GASES VESICANTES (IPERITA)

A) Tratamiento preventivo:

Caretas antigás, traje especial de encerado, botas de caucho.

B) Tratamiento curativo:

1) Accidentes cutáneos.

Primer grado:

Toques con algodón embebido en petróleo, "sin frotar"; después, ligero enjabonamiento con jabón blanco; después repase con solución clorurada, 2 grs., 5 por 1.000 (licor de Dakin), durante treinta a sesenta minutos; y, en seguida, vendaje con la pomada Dermo Z-1.



Puesto de socorro de un Batallón.

Segundo grado:

a) Cerrado: Vendaje con la pomada Dermo Z-1, sin abrir.

b) Abierta: Compresas o baño, durante treinta minutos, con el Licor de Dakin (2 gramos, 5 por 1.000); después secar con aire caliente, y vendaje con pomada Dermo Z-2. La helioterapia moderada da buenos resultados.

c) Infectados: Lavado con Licor de Dakin, y vendaje con pomadas antisépticas no cáusticas. Una vez terminada la supuración, lavado con Suero Fisiológico, al-

ternado con la pomada Dermo Z-3.

Todos los polvos, pomadas y soluciones cáusticas son "contraindicadas".

2) Lesiones pulmonares.

a) Reposo absoluto en cama, semisentado; calma, prohibición de hablar.

b) Inhalaciones de atmósferas balsámicas y antisépticas.

c) Introducir en las fosas nasales, de vez en cuando, aceite gomenolado o eucaliptado.

d) Calmantes para la tos: codeína o dionina.

e) Inhalaciones de aire ricas en oxígeno, al 50 ó 60 por 100.

3) Accidentes del aparato digestivo.

a) Gargarismos e inyección de bicarbonato de sosa al 22,5 por 1.000; hipercloreto de sosa al 2-3 por 1.000, y de agua de Vichy.

b) Ulceras bucales: Azul de Metileno cocainizado.

c) Dieta: nutrición líquida y ligera.

4) Accidentes nerviosos.

Casos de agitación nerviosa y dolores de cabeza: aspirina y, en casos excepcionales, morfina.

5) Accidentes de la vista.

a) Lavados con soluciones: saladas, al 14 por 1.000; bicarbonatadas, al 22,5 por 1.000; permanganato de potasa, al 0,25 por 1.000.

b) Pomada oftálmica Z-1.

c) Gafas ahumadas.

d) En caso de grande irritación: solución cocainizada y baños locales, durante quince minutos, con una solución hipertónica estéril.

e) Si hubiere supuración: pomada oftálmica Z-2.

Todos los vendajes oclusivos son "contraindicados".

La pomada Z es una pomada alcalina semifluida, "descongestionante", "antiséptica", "anestésica".

Treatment of victims of gas attacks

(Continuation.)

III. MUSTARD GAS AND OTHER IPERITA

A) Prevention:

Gasmask, special suit (oil-cloth), rubber-boots.

B) Cure:

1) Skin:

Firs grade:

Touch with cottonwool dipped in paraffin, don't rub, then lather lightly with white soap, afterwards repeated with a chlorure solution 2,5 pro thousand (Dakin's solution), applied during 30 to 60 minutes. This followed by a bandage with Dermo Z-1 ointment.

Second grade:

a) Closed: Bandage with Dermo Z-1 ointment without breaking the skin.

COMRADES

FROM THE 15 th BRIGADE

We received some goods (chocolate, etc.) from abroad.

There is a great parcel prepared for you.

This will be sent off as soon as your first series of articles reaches us.

b) Open: Compress or bath during 30 minutes with Dakin's solution (2,5 grs. pro thousand) followed by hot air bath and a bandage with Dermo Z-2 ointment. Moderate heliotherapy gives good results.

c) Infected: Bathe with Dakin's solution and bandage with antiseptic, non caustic, ointments. Once the discharge has ceased bathe with physiological serum, alternately with Dermo Z-3 ointment.

All caustic powders, ointments or solutions are not be used.

2) Lungs.

a) Absolute rest in bed, reclining position, quiet, no speaking.

b) Inhalation of a balmic and antiseptic atmosphere.

c) Put into the nostrils a little eucaliptus oil from time to time.

d) To calm the cough: codeine or dionine.

e) Inhalation of air, rich in oxygen, to 50 %.

Now there is a medical library in Hospital núm. 1.

Ask for books to read.

3) Digestive Apparatus.

a) To gargle with (or inject) sodiumbicarbonate 22,5 pro thousand, potash - permanganate, 0,25 pro thousand, sodiumhypochlorite, 2-3 pro thousand, and Vichy-water.

b) Mouth-infection: Cocainized methyl blue.

c) Diet: Liquid and light food.

4) Nerves.

In cases of nervous feeling and head-ache: Aspirin and in exceptional cases—Morphine.

5) Eye-sight

a) Bathe with salt-solution 14 pro thousand or bicarbonate 22,5 pro thousand, potash-permanganate 0,25 pro thousand

b) Ophthalmic ointment Z-1.

c) Smoked sun-glasses.

d) In case of great irritation: Cocaine solution and local bathing during 15 minutes with a sterile, hypertonic, solution.

e) In case of discharge: Ophthalmic ointment Z-2.

All bandages completely covering the eye must not be used.

The ointment Z is an alkaline semi fluid ointment, antiseptic and anaesthetic.



Traslado de un herido a una ambulancia.

CASA DE REPOSO

Desde hace días funcionan en nuestra División tres Casas de reposo. Dos de nuestras Brigadas, y la División como unidad, han instalado magníficas Enfermerías que desempeñan una función utilísima.

Somos opuestos a todo lo que signifique parcelar en pequeñas entidades aquello que puede estar perfectamente centralizado, pero... la zona que nuestra División ocupa carece de edificios grandes, de capacidad suficiente para la asistencia del porcentaje de enfermos que una Unidad de este tipo produce. Todo aquel que haya convivido con nosotros lo sabe: De vez en vez las atenciones que los camaradas heridos o enfermos merecen nos obligaban a evacuar a retaguardia buena cantidad de los mismos. Y esto, que así dicho, carece al parecer de importancia, la tiene en grado considerable. Nosotros, los Médicos militares, estábamos ciertamente obligados a velar por la salud de nuestros camaradas, pero también, como militares antifascistas, tenemos la obligación moral de no restar hombres al frente. La evacuación a retaguardia nos crea el problema considerable de la dificultad en la recuperación. Pero esto será objeto en otro artículo de una exposición más amplia. Ahora nos interesa hacer constar solamente que en ciertas zonas como la nuestra, las "casas de reposo", donde se albergan agotados y convalecientes de recuperación rápida nos prestan un servicio excelente. Carecemos de enfermerías lo suficientemente amplias y esto autoriza su existencia. Los agotados, los convalecientes de hospitales, pasan en ella unos pocos días en descanso, con vida sana, higiénica y agradable y pronto vuelven a sus puestos de combate.

Por otra parte, la vida económica de las mismas no es una carga para nadie. Se surten a expensas de las mismas Brigadas y del racionamiento de los enfermos. Además, los mismos Mandos militares, que

comprenden su admirable función, las ayudan considerablemente.

Para terminar, no hay que olvidar un aspecto de posible

utilización de estas Casas de reposo: con capacidad de 20 a 30 camas, pueden servir de depósitos de leves en momentos de combate. Pero esto es otra cosa que requiere también una más amplia explicación.

A. P. RODRIGUEZ

A los Médicos de Batallón y a los sanitarios de Compañía

Días pasados, visitando las trincheras, he visto un detalle magnífico que da idea de la vitalidad de nuestro Ejército: Pegado a la pared de la trinchera había un pasquín, donde el camillero Antonio daba consejos a los camaradas soldados. Fijaos bien: El camillero Antonio.

Pues bien; en cada Compañía hay camilleros: José, Antonio, Pedro; el nombre es lo de menos. Lo cierto es que estos sanitarios, nueve hombres y un cabo, en numerosas ocasiones, tienen que aconsejar

a los soldados, ya que son los responsables de la higiene. Por otra parte, también a veces el Médico de Batallón, el de Brigada; éstos tienen que aconsejar e instruir a los camilleros de Compañía.

Hace falta, por lo tanto, un órgano, algo que sirva para el establecimiento de estas relaciones. El pasquín del camarada Antonio nos da la pauta a seguir. Coged un trozo de cartón, de tabla, de lo que sea. Construid en vuestra Compañía un periódico

mural, que sea a la vez tabla de consejos para el soldado y pauta de advertencias para vosotros. Además, de aquí, nosotros cogéramos vuestras ideas y sugerencias y los buenos trabajos para nuestro periódico de la División.

Igual te digo a ti, camarada Médico de Batallón. En tu puesto de socorro he echado de menos una tabla donde consignes aquellas cosas importantes que tu Brigada te dicte y donde hagas constar a la vez todo aquello que pueda dar idea de la vida de la Sanidad. No te entumezca en el puesto. Fomenta en las Compañías las pequeñas tablas que se llaman periódicos murales; constrúyete tú mismo uno. Ya te digo: De unos y de otros LA VOZ DE LA SANIDAD puede sacar semanalmente aquello más importante que puede constituir algo útil para todos, y por nuestra parte os prometemos nuestra colaboración.

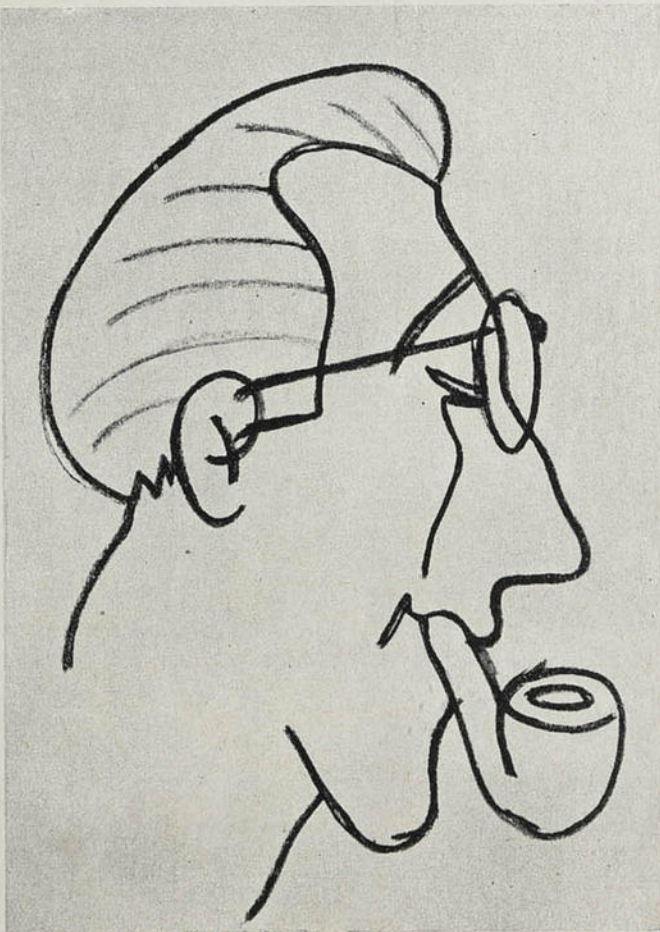
No es necesario que sea bonita la tabla para el periódico. Lo que más nos interesa es el contenido. El periódico del camarada camillero Antonio era un papel clavado con un palo. ¡Y cómo hizo vibrar la sensibilidad de los que lo vimos!

Visita a los heridos

Es, en verdad, una buena obra, y agradable para ambos, el visitador y el visitado, la visita de nuestros heridos en los hospitales. Alegra ver otra vez a viejos camaradas, cuyas heridas siguen un buen curso, y es, por otra parte, muy agradable para los heridos ver nuevamente a los camaradas del Batallón. Se les lleva información de sus Batallones, se les habla en su mismo idioma y reciben noticias de los amigos y modificaciones del Batallón.

Los periodos de descanso de los batallones deben servir también para organizar estas visitas a los camaradas, y a la vez los mismos sanitarios deben visitar a los heridos.

Aunque de momento esto no se lleva a cabo con la esiduidad necesaria, esperamos que el espíritu de camaradería se haga cada día más eficaz.

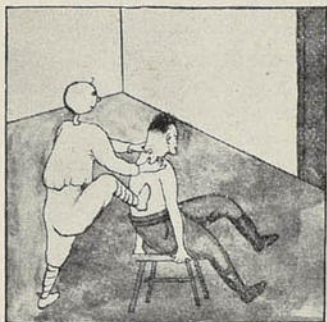


Dumont, el cirujano incansable.

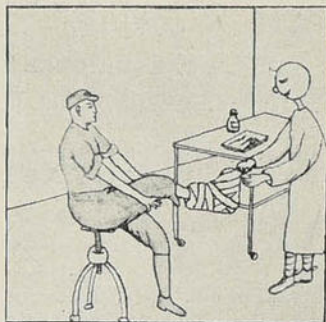
AVENTURAS DE GARBANCITO EN SANIDAD

VII. EN EL PUESTO DE SOCORRO

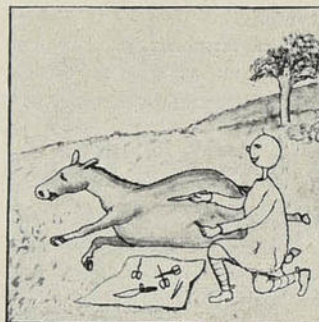
por Porras



Garbancito quiere ser cirujano, y le da por reventar "granos".



Para una simple erosión gasta un kilo de algodón.



A una mula que dormía le quiere hacer laparotomía.



Y poner una inyección le vi hasta con un berbiquí

(Continuará.)

Batallón watersupply

Altho' the division brings water to the front the problem of getting this water to the batallions is a difficult one.

The best solution to the problem is mules. Every first-aid section should have about four mules. These should belong to the first-aid section and be used for no other work, in other words, other sections in the batallion should get their own mules.

The first-aid section should take over the bringing of water in to the batallion and the same mules could be used to evacuate the wounded.

The mules should be under the care of a competent driver and attention should be given to safeguard them especially during bombardment since they

are very vulnerable. They should be scattered in groups and not kept all together.

Dr. M.

Kamerad Chauffeur!

Kamerad Chauffeur! Die Organisation ist Grundlage unseres Sieges. Es ist notwendig, dass niemand ohne Befehl etwas anfangt. Für die Chauffeure heissen solche Befehle "Hojas de ruta" (Fahrblätter). An der Klasifikationsstelle, in den Spitälern, bei jedem Dienst, muss der Chauffeur ein Blatt verlangen, in dem die auszuführende Arbeit aufgeschrieben ist, und dies Blatt muss er wieder zum Ausgangspunkt zurückbringen.

Falls an irgendeinem Bestimmungsort, in irgendeinem Spital der Direktor es für ange-

bracht hält, dass die Ambulanz ihren Dienst erweitere und einen in der anfänglichen Order nicht vorhergesehenen ausführe, so muss der Chauffeur immer schriftliche Order und Erweiterung seines "Fahrausweises" mit Unterschrift des Verantwortlichen verlangen, der es anordnet.

Auf den "Fahrausweisen" ist die Stunde der Abfahrt und beim Bestimmungsort die Zeit der Ankunft aufzuschreiben.

Bedeutung und Wirksamkeit eurer Funktion erheischen es so.

To our fallen comrades

The very hard and recent fights against the fascist forces in some sectors of the Centre-Front, gave us the satisfaction of taking some villages

from the enemy. But to this joy was added the pain of losing some friends.

Grozeff, Robbins, doctors, first-aid men, stretcherbearers, who lived with us in the Medical Service of the Division have given their lives in the defense of the Spanish Republic and for the freedom of all peoples.

Fallen comrades! The greatest homage we can render to your memory is to follow your example of constant work for the better health of our fighters in attending our sick and curing our wounded.

We shall follow your heroic conduct when the time comes.

MEDICAL SERVICE
110 BRIGADE

Gráfica Administrativa. C. O.—Madrid.

Comrades of the 15th Brigade:
Remember your fallen comrades and be worthy of them