REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO I — MADRID, 1.º DE AGOSTO DE 1887 — NÚM. 3

ENDEMO-PATOLOGÍA DE FILIPINAS

Ahora que se presenta á concurso especial por vez primera para su metrópoli, desde el año 1521 que se constituyó en colonia hispana nuestro valiosísimo cuanto desdeñado Archipiélago filipino, y demostrará seguramente á su madre patria adoptiva cuánto vale, y lo mucho que por su situación geográfica privilegiada, su suelo feraz, su clima y la índole de sus fieles indios pobladores puede y debe esperar de aquella dilatada, hermosa y codiciada región; ahora, repetimos, que han de conocerse, aunque sólo sea en miniatura, los ricos y apreciados productos de su agricultura, industria, comercio, sus bellas artes y hasta su antropología, parecenos oportuno dar á conocer, siquiera sea lacónicamente, lo único que no tendrá representación gráfica ni práctica, cual es la endemo-patología, que si no especial, más constantemente aflige á sus habitantes. Este asunto, peculiar y predilecto de nuestra profesión y de la REVISTA á que se dedica este artículo, no está fuera de lugar en los momentos actuales en que se presenta vestida de gala en su Exposición regional nuestra envidiada posesión del extremo Oriente, y en que es conveniente presentar unidos los bienes y los males, como en su concierto admirable la naturaleza manifiesta aunados el dolor á la alegría, la miseria á la riqueza, y las espinas erizando las mejores flores.

Constituye el Archipiélago filipino una vastísima agrupación de más de mil cuatrocientas Islas, cuya extensión varía entre más de cinco y menos de cuatrocientos kilómetros en su mayor longitud, y comprendida entre los 5°,18 y 18°,45 latitud N. y los 114° y 125 longitud E. del meridiano de Paris; la mayor parte de dichas islas, asentadas sobre suelo de nueva y reciente formación madrepórica, activa en la actualidad hasta el punto de perder visiblemente fondo los canales y costas, con tendencia á la unificación mono-insular, alcanza poco nivel sobre el mar, y

© Biblioteca Nacional de España

por lo tanto, son fácilmente anegables los terrenos más bajos en las altas mareas, á lo que también contribuye poderosamente el reducido número de sus montañas, cuya cadena, con pocas sensibles estribaciones y más escasas derivaciones, divide en dirección casi constante de N. á SO. con vertientes á base perdida, todo el territorio, y da margen y *kaus* á multitud de arterias fluviales, algunas navegables en gran trayecto; esto, por lo que respecta á la situación geográfica, constitución geolo-geodésica, orografía y fluvio-hidrografía.

Emplazada y tendida la inmensa mayoría de las poblaciones á lo largo de las costas y de las márgenes de los grandes ríos, parece que por intuición natural, los indígenas han tratado de establecer desde muy antiguo sus comunicaciones por agua, porque su selvático suelo, totalmente cubierto de inextricable y virgen floresta, se les ofrece menos accesible y practicable

Su clima cálido, entre los 17° y 40°, permite y fomenta con las lluvias torrenciales propias de estas regiones, su exuberante flora y producciones en arroz, azúcar, café, cacao, tabaco, añil, abacá y preciados frutos, y su muy variada pesca, concha nácar, balate y carey en sus abundosos mares.

La endemo-patología de Filipinas, es á nuestro juicio poco numerosa comparada con la de otros países, que no solo gozan del triste privilegio de emanar gérmenes morbógenos propios y temibles (*Méjico*, fiebre amarilla; *Egipto*, *Siria*, peste de levante; *Ganges*, *Calcuta*, cólera morbo), sino que tienen aún más extensa patología.

Paludismo. Si como se cree y no dudamos, al desarrollo miasmático-paludico contribuyen estos cuatro factores: restos vegetales, humedad, calor, y un suelo impermeable, nada más comprensible ni fácil de hallar que esos elementos aunados en nuestro país filipino, selvático, inculto y virgen en las seis décimas partes de su extensión, sobre un subsuelo madrepórico poco absorvente, bajo una temperatura elevada y abundantes lluvias, además de las anegaciones propias de las altas mareas.

Parecía natural que los indígenas que han nacido bajo esa influencia morbífica y han respirado siempre una atmósfera malárica, gozasen de alguna inmunidad creándose en ellos una especie de hábito ó tolerancia morbosa; pero lejos de eso, pudiera decirse que el paludismo, al contrario que la viruela que cuantas

© Biblioteca Nacional de España

más veces se padece menos probabilidades hay de volverla á contraer, cada día más y más envenena al que vive en su letal ambiente. Si bien es cierto que una vez contraída la enfermedad hace en los europeos más rápidos progresos, abrevia su período caquéctico, y los aniquila más pronto que á los naturales, en que es más paulatino y lento su dominio, en cambio aquéllos ofrecen y presentan más resistencia á la invasión; y es que su constitución, más robusta por lo general que la de los indígenas, entra por mucho y pesa de un modo notable en la receptividad morbosa de esta enfermedad. Hay sin embargo ocasiones en que toma la forma epidémica, ó mejor dicho poliendémica, en una localidad determinada, cuando los desmontes en grande escala, las remociones de tierra, una prolongada elevación de temperatura que activa la evaporización de los esteros ó mangles, de ordinario inundados, la desecación de los pantanos por canales de desagüe, las lluvias recias de ciertos monzones, revolviendo lodos que son arrastrados por los ríos, y la fructificación del arroz, en cuya época, como es sabido, los terrenos sembrados de este cereal están inundados más de un mes, provocan la actividad del mal y duplican la intensidad de su acción.

Nada nuevo podría añadir acerca de una afección cuya etiología, marcha y terapéutica son, por la frecuencia de los casos, bastante si no sobrado conocidas.

Disentería. Sigue en orden de frecuencia al paludismo la disentería, enfermedad de la cual, antes y después de mi permanencia en aquel país, he oído hablar hasta con espanto á las personas extrañas á la profesión. Y en verdad que no comprendo ese temor, cuyo origen no he podido comprobar durante mi prolongado servicio en el Archipiélago, ni siquiera en Joló, punto en que más se padece la indicada dolencia, por las especiales condiciones climatológicas, y donde he podido recoger una cuantiosa estadística, por haber tenido á mi exclusivo cargo durante más de tres años la asistencia de un hospital que ofrecía más de dos mil estancias mensuales. A la vista tengo los estados nosográficos de aquella época, y en ellos se comprueba perfectamente que si la frecuencia de la disentería no es para alarmar, puesto que esta afección figura en la proporción de 12 por 100, menos debe asustar bajo el punto de vista del pronóstico, toda vez que la mortalidad apenas pasó del 28 por 100 de los atacados.

© Biblioteca Nacional de España

Las causas patogénicas de la disenteria puede decirse que quedan enunciadas en lo dicho sobre el paludismo; fácilmente se concibe la producción de aquella enfermedad bajo el influjo de una elevada temperatura que sostiene activa y constante la circulación periférica, y de imprevistas lluvias torrenciales que sorprenden á muchos sin albergue y sin abrigo, dando lugar á enfriamientos frecuentes, origen á su vez de hiperemias gastro-intestinales, y muchos más teniendo en cuenta que con la preocupación ó con el pretesto de contrarrestar la atonía gástrica se abusa extraordinariamente de bebidas alcohólicas destiladas y de condimentos altamente excitantes.

La fiebre gastro-biliosa, que ocupa el tercer lugar en las estadísticas, tiene su razón de ser, sobre todo en los europeos, por el desarrollo que el hígado adquiere, al pasar á los países cálidos individuos habituados á vivir en zonas templadas ó frías; doblemente cuando existe una idiosincracia gastro-hepática, causa esencial, á nuestro juicio, de inaclimatación, y, por tanto, de ineptitud para servir en aquel país. Pues bien: compréndese que al establecerse la hipersecreción biliar consiguiente en estos casos, basta cualquiera de las causas que predisponen á una fiebre—en nuestro clima sencillamente gástrica—para que allí tome la forma gastro biliosa.

A propósito de esta enfermedad, bien puede asegurarse que de los europeos que retornan de la India después de algún tiempo de permanencia en ella, casi ninguno vuelve con el color rosado con que se embarcó al ir; la inmensa mayoría, ó regresan pálidos y anémicos, ó con un tinte subictérico característico que si bien se borra al restituirse la funcionalidad orgánica natal, marca y sella por un tiempo más ó menos largo la estancia en aquellas cálidas regiones.

Ictiosis-Escabiosis. He aquí dos afecciones de la piel, esclusivas del indígena, cuya etiología tiene, como es sabido, origen en el uso continuado de una exclusiva alimentación ictióica para la primera, y para la segunda en el contagio más fácil por la falta de aseo personal.

En cuanto á la *ictiosis*, ya dijimos en otra ocasión *(Gaceta del Cuerpo de Sanidad Militar:* tomo X, págs. 582 y 583), que el indio es ictiófago por excelencia; que el pescado y el arroz constituyen casi su exclusiva y única alimentación, acaso porque en

© Biblioteca Nacional de España

su proverbial indolencia y apatía para el trabajo, el primero es el que con más facilidad está al alcance de su mano, en la playa donde habita, en el río por donde establece su flotante circulación, en los mangles, esteros ó pantanos de que vive rodeado y hasta en medio de los terrenos de labor inundados en las épocas de grandes lluvias y donde encuentra variada y abundante pesca con que satisfacer desde niño su cotidiana necesidad; de esta suerte, á los pocos años de alimentación ictioica, se manifiesta la enfermedad bajo una de las formas escamosa ó furfurácea, ya general, ya parcial zonular abigarrada.

La *escabiosis* está igualmente justificada por la misma indolencia para la limpieza é higiene en general; el indio no se cuida más que de la cabeza, á cuyo peinado dedica toda su atención, teniendo para lo demás el mayor abandono, y llegando á veces á sufrir por ello la alteración epidérmica de casi todo el cuerpo.

Por último, las *úlceras atónicas* que tienen por principal asiento los miembros inferiores, si bien debidas la mayor parte de las veces á agentes exteriores y sostenidas por las causas debilitantes generales del clima, también se presentan espontáneamente en los indígenas, rara vez en los europeos y siempre de tal índole é importancia que no bastan los medios más enérgicos á contener su progreso extraordinario, causa á menudo del rápido marasmo de los pacientes.

A esta patogenia más común, está reducida la del archipiélago filipino; creyendo poder asegurar sin temor de que nos ciegue la pasión y apoyados en razonamientos convincentes, que bajo este aspecto, es por muchos conceptos más sano aquel país que nuestra cara, preciada y al parecer privilegiada España.

MANUEL RABADÁN,
Médico 1.º

© Biblioteca Nacional de España

PRENSA Y SOCIEDADES MÉDICAS

Mareo: Atropina.—Haciendo uso de la atropina en inyecciones subcutáneas, ha conseguido el Dr. Rabatel suprimir los vómitos y la sensación epigástrica que tanto molestan á los que viajan por mar. Con una inyección cada siete ú ocho horas, de 2 ½ á 3 décimas de miligramo (3 miligramos en 10 gramos de agua), no se ha observado accidente alguno y sí sólo una ligera sequedad de garganta. Cuando se quiera provocar el sueño se puede añadir morfina, pero en muy corta cantidad para no contrarrestar el efecto de la atropina.

(Lyon med).

***

Nuevo toracímetro.—El médico militar italiano Dr. Iandoli ha presentado á la presidencia de la Junta un modelo de *cinta metálica toracimétrica*, detallando en una Memoria el objeto y la importancia de la modificación que propone. Opina el Dr. Iandoli que al mismo tiempo que las imperfecciones de la cinta que sirve de medida, son causa de error la tensión empleada y la finura del tacto del perito; la movilidad del pecho del reconocido así como la temperatura ambiente y la de la cinta, y la diferente anchura de ésta: y aunque reconoce la dificultad de corregir los citados defectos, aconseja se adopten las siguientes precauciones: primera, hacer mecánicamente apreciable la tensión del *toracímetro:* segunda, modificar la posición del reconocido, y tercera, adoptar una cinta única.

Para medir la tensión de la cinta, propone dotar los extremos de ésta de unas balancitas de resorte que no necesitan escala alguna, puesto que para señalar una tenxión dada uniforme y constante les basta con un solo signo.

Juzgando inconveniente la posición en que según el reglamento debe colocarse el reconocido, opina que los brazos deben de cruzarse por detrás del occipucio, porque en tal posición la elevación de la escápula compensa la dilatación que se dá al torax, y éste permanece casi inmóvil.

En cuanto á la adopción de una cinta tipo, cree el Sr. Constantino Iandoli que todos los años deben contrastarse de oficio tanto las medidas como la resistencia de las pinzas ó ramas de la balanza que determina la tensión normal.

Al dar cuenta el *Giornale médico* de la Memoria del citado doctor italiano, se hacen algunas consideraciones acerca del nuevo toracímetro y se indica que los defectos del método no los corrige la balanza, ni los medios propuestos en la Memoria, ni se remediarán nunca; añadiendo que la posición aconsejada necesita estudiarse y exigiría se modifique el reglamento; y que la adopción de una cinta como medida oficial puede aceptarse como justa, práctica, sencilla y fácilmente utilizable.

(Giorn. med. del R.° eser. é della R.ª mar.).

***

© Biblioteca Nacional de España

Fiebre tifoidea: Contagio.—Las epidemias de Pierrefonds, Clermont y Epinay en 1886, han demostrado plenamente que el agua es el mejor medio de trasmisión de la fiebre tifoidea. En Pierrefonds y en Clermont se ha comprobado la presencia del bacilo tifógeno en las aguas, y si éste no se ha descubierto en Epinay—como en Génova en 1884—se ha probado, por lo menos, que la enfermedad ha sido provocada por la infección de las aguas potables. Esto es lo que resulta de los notables informes de Brouardel, Chantemesse y Charrius, y de la interesante comunicación del Dr. Halteuhoff (de Génova): de modo que las poblaciones deben adoptar las medidas necesarias para mejorar el alcantarillado y aislar de todo contacto infeccioso las tuberías y demás medios de conducción de las aguas potables.

(Bull, gen. de therap.).

***

Terapéutica: Oportunidad en la administración de los medicamentos.—Reproducimos aquí las indicaciones dadas por el Dr. Barié, relativamente al momento en que conviene administrar los diversos medicamentos empleados.

1.º *Deben tomarse en ayunas:* los medicamentos que pueden trastornar la digestión, como el aceite de hígado de bacalao, los eméticos, los purgantes, á excepción de los resinosos, y las sustancias que, debiendo ser absorbidas en gran cantidad, necesitan que el estómago esté vacío, (aguas de Evian y Contrexéville, las cuales obran más bien por la cantidad de líquido absorbido que por los principios minerales que contienen).

2.º *Inmediatamente antes de las comidas:* los medicamentos destinados á excitar el apetito (preparados de quina, genciana, cuasia, colombo, etcétera); las sustancias absorbentes empleadas en las diversas formas de dispepsias (carbón, magnesia, bicarbonato de sosa, creta preparada, subnitrato de dismuto, etc.); los estricnicos, (gotas de Beaumé, tintura de nuez vómica, etc.). Conviene añadir á esta lista los mercuriales que no menciona Barié.

3.º *Durante las comidas:* los medicamentos cuya absorción debe ser progresiva (agua mineral acidulada, aguas minerales alcalinas ó ferruginosas), los preparados yódicos, los fosfatos de cal y otros, los ferruginosos y las sales de manganeso. Haremos notar que los preparados yódicos deberían colocarse en el grupo anterior ó en el siguiente, pues no es práctico administrarlos durante la comida; su sabor por más que se disimule, no es agradable, y los enfermos procuran tomar la cucharada del medicamento lo más pronto posible; al principio ó al fin de la comida es, pues, cuando deben prescribirse, y de este modo el estómago los tolera y la absorción es segura.

4.º *Al final de las comidas:* los medicamentos eupépticos (pepsina, pancreatina), así como los alcohólicos tomados á pequeñas dosis para estimular la secreción gástrica.

5.º *En los intervalos de las comidas:* los agentes medicamentosos que pueden alterar el apetito ó perturbar la digestión (preparados arsenicales, trementina, pociones azucaradas, sulfato de quinina). En cuanto á este último medicamento si se prescribe como anti-periódico, es indipensable agotar toda su acción contra el acceso próximo, y para alcanzar este objeto se puede administrar en dos veces; la primera ocho horas y la segunda cuatro horas antes del acceso.

© Biblioteca Nacional de España

6.º *Para tomar por la noche:* los hipnóticos en general (preparados opiáceos, bromuros, cloral, paraldeido, urétano, metilal, etc.), los purgantes resinosos (podofilino, evonimina, áloes, píldoras purgantes), pues preparan durante la noche la secreción catarral del intestino que se expulsa al día siguiente por la mañana por medio de un ligero purgante (sen ó aceite de ricino).

(Rev. clin. et therap.).

* * *

Parálisis facial: Etiología.—En los *Archives de neurologie* publica el Dr. Neumann un bonito trabajo acerca del papel que desempeña la predisposición nerviosa en la etiología de la parálisis facial llamada *á frigore*. Apoyándose el autor en los datos consignados en las 17 observaciones de que dá cuenta detallada, considera debe aceptarse la idea de la naturaleza esencialmente nerviosa de la hemiplegia de la cara y afirma que en la mayor parte de los casos, como en los recogidos por él, se puede descubrir en el enfermo, por medio de un minucioso interrogatorio, sutara nerviosa hereditaria, sin la cual todas las causas ocasionales (frío etc.) hubieran sido completamente impotentes para provocar la enfermedad. En una palabra, según el Dr. Neumann la parálisis facial reumática, debe ser eliminada del cuadro cada vez más reducido de las enfermedades *á frigore*, para ocupar el sitio que por su origen le corresponde en la gran familia neuropatológica.

* * *

Calomelanos: Descomposición de la bilis.—Tras larga serie de minuciosas investigaciones de laboratorio, el Dr. Zarradzky formula acerca de este asunto las conclusiones siguientes:

1.ª Los calomelanos tienen una acción antipútrida sobre la bilis y el contenido de los intestinos;

2.ª Esta acción se explica por la trasformación de los calomelanos en contacto con la bilis y en el intestino en Hg^2O, trasformación favorecida por la reacción alcalina del contenido intestinal;

3.ª El color característico de los excrementos después de la administración de los calomelanos depende: *a* de la trasformación de la *bilirubina* (tal vez de la hidro-bilirubina) en biliverdina, bajo la influencia de Hg^2O, según la fórmula

$$C^{16}H^{18}Az^2O^3 + 2Hg^2O = C^{16}H^{18}Az^2O^4 + HgO + 3Hg$$

Bilirubina **Biliverdina**

con separación de mercurio metálico; y *b* de la presencia de la biliverdina (parte constituyente normal de la bilis) que no ha podido descomponerse gracias á la acción antipútrida de los calomelanos y del Hg^2O;

4.ª La reacción ácida del medio, así como las demás condiciones desfavorables á las trasformaciones indicadas, pueden explicar la ausencia de la coloración característica de los excrementos en algunos casos de administración de los calomelanos.

(Bull. gen. de ther.).

© Biblioteca Nacional de España

BACTERIOLOGÍA

EXPERIENCIAS PRACTICADAS HASTA EL DÍA SOBRE LOS MICROBIOS DE LA VACUNA

POR EL DOCTOR VOIGT

Jefe de vacunación en Hamburgo

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMAN

POR J. MADERA

Subinspector médico de segunda clase

Las investigaciones publicadas recientemente en diferentes puntos, con objeto de llegar al conocimiento práctico de la importante cuestión del contagio de la viruela y la vacuna, nos han impulsado á hacer un estudio comparativo del resultado obtenido hasta el día, para cuyo objeto nos ha sido preciso demasiado trabajo para reunir el material que ha de servirnos de guía.

Ya las importantes experiencias de Koch y de Feiler en 1883, nos indicaron cuán poca esperanza había de dar solución satisfactoria al problema con las simples investigaciones bacteriológicas.

Desde entonces acá ha habido, en distintos puntos, muchas cabezas y manos aplicadas al objeto y aptas para obtener resultados; pero á algunos de estos observadores han faltado suficientes conocimientos de las formas abortivas de la vacunación animal y la mayoría de sus esfuerzos han quedado sin éxito y otros han dejado de confirmar el obtenido, por medio de las indispensables inoculaciones de comprobación.

Los primeros resultados obtenidos por Quist en Helsingfors, lo fueron empleando mezclas de vacuna completamente impuras y siguiendo además un procedimiento original, y tampoco Bareggi en Mailand el cual obtuvo pústulas de vacuna por la siembra artificial de microbios operó con cultivos puros. Siguieron después mis trabajos sobre la actividad de los coccos de la vacuna que publiqué en Diciembre de 1885 y los de Garré que dió á luz sus observaciones sobre el mismo asunto en Marzo de 1887 aunque trabajó conmigo próximamente al mismo tiempo.

Como quiera que nuestros trabajos se completan y Garré no ha interpretado con exactitud algunas de mis observaciones describiéndolas en consecuencia (Garré habla de un eczema en donde yo describo nudosidades y tubérculos) compararé en primer lugar nuestros resultados entre sí y despues insistiré sobre los de Bareggi en Mailand y Marotta en Nápoles, los que han encontrado coccos diferentes á los nuestros en la viruela; han reproducido los de la vacuna en cultivos puros y los han inoculado con éxito.

© Biblioteca Nacional de España

Ya en 1885, obtuve yo diferentes microbios de la vacuna, por el procedimiento de las placas y coccos, empleando otros métodos en cultivos puros, inoculándolos á la segunda y tercera generación en cinco terneras. Uno de estos animales falleció, sin género de duda, de catarro intestinal agudo; otro quedó sin presentar reacción alguna, y los tres restantes, ofrecieron en el campo de la inoculación, tubérculos ó nudosidades, mostrándose después completamente inmunes á la inoculación de prueba practicada en ellos con vacuna muy activa.

Estos tubérculos ó nudosidades, pues no se trata aquí de eczema, como piensa Garré, siguieron el curso típico de las erupciones que se presentan en las terneras inoculadas con la linfa vacuna, y aunque no contenían linfa capaz de ser trasplantada, dieron lugar, sin embargo, á la inmunidad contra la acción del ulterior la vacuna en los animales que las tenían, y no sólo quedaron inmunes, sino que también ocurrió con ellas algo imprevisto y extraordinario. Tomé de una de estas tres terneras un poco de linfa que contenía una de aquellas nudosidades y la trasporté directamente sin previo cultivo á otro animal de la misma especie, desarrollándose de nuevo las mismas nudosidades en los puntos de la inoculación, y además se observó una vacuna ordinaria que se utilizó después como poderosa y enérgica sustancia inoculable. Aun más notable fué el siguiente resultado de investigacion. Ingerté en un tubo de ensayo con gelatina un cultivo puro obtenido de la vacuna por el sistema de aislamiento de la placa de cristal, cuyo cultivo fué trasmitido en su segunda generación á una ternera dando lugar á una erupción de tubérculos: del jugo de una de estas nudosidades aislé la misma especie de coccos siguiendo igual procedimiento y volví á llevar á otra ternera la segunda generación de este último cultivo que se había desarrollado en gelatinas y así sucesivamente. Estos segundos cultivos se extendieron repetidas veces sobre placas, y siempre se encontraron los mismos coccos en cultivo puro, hasta el punto que esto puede afirmarse. Próximamente medio año después, ocurrió que el cultivo que continuaba ingertándose de unos tubos á otros se impurificó mezclándose con otra especie de coccos y además ya hacía tiempo que el puro había perdido toda actividad vacinógena. Describo aquí estas particularidades como réplica á las observaciones y dudas expuestas por Freund (1) y Mr. Wolff (2).

Garré obtuvo en Bale un resultado más directo que yo, pues sacó cultivos puros de coccos procedentes de la vacuna, que tenían caracteres muy semejantes á los míos, y que inoculó á la cuarta y quinta generación en seis terneras, resultando que en uno no produjo efecto; en dos

(1) Vierteljahrsschrift für Dermatologie und Syphilis. 1887: Bericht über die Leistungen der Vaccination etc.

(2) Berliner klisniche Wochenschrift, 1886, núm. 45.

© Biblioteca Nacional de España

obtuvo nubosidades, y en tres verdaderas pústulas de vacuna que se comprobaron ser tales, en uno de los casos, por su falta de reacción con la inoculación comprobante. Su vacuna reciente maduró con mucha actividad, como ocurrió en mis experimentos; sus pústulas apenas se hicieron purulentas, y aun así con lentitud, como en la vacuna animal ordinaria, y se parecían mucho á las del cowpox recientemente desarrollado ó á las de la primera generación de la vacuna de la viruela.

Los coccos de Garré no dieron lugar á inflamaciones ni á otros efectos patógenos, tanto con la inoculación cutánea como con las inyecciones hipodérmicas practicadas en ellos. Tampoco dieron lugar á la supuración las inoculaciones cutáneas hechas por mí, sin que llegase á efectuar inyecciones hipodérmicas.

La vacuna hecha con nuestros coccos, que se manifestó con bastante fuerza en las terneras, quedó sin acción en los hombres, y ni los que yo cultivé por espacio de quince semanas, ni los de Garré á las cuatro, dieron lugar á la más mínima señal de reacción en los niños vacunados con ellos, y las vacunaciones de comprobación que después se hicieron en ellos, produjeron pústulas normales, y, por tanto, la prueba plena de que dichos coccos no habían producido en los niños una inmunidad latente.

De esto se deduce que ni Garré ni yo hemos encontrado un método que tuviese verdadero valor para nuestros ensayos de vacunación; pero hemos comprobado que algunas de las partes constituyentes de la linfa, aisladas por el procedimiento de las placas, pueden ser inoculadas con cierto resultado en las terneras hasta el punto de manifestarse con evidencia como linfa inoculadora.

Las objecciones de Mr. Wolff (1) se fundan sólo en mis tentativas de inoculación con linfa debilitada y en los cultivos puros de Garré que no se repitieron á la cuarta y quinta generación; pero respecto á los míos ya yo indico que no debe usarse la linfa debilitada, sino cultivos puros sacados de la vacuna en la segunda ó tercera generación, pues semejante división y extravagante disolución robarían toda su actividad á la linfa inoculadora más enérgica. Wolff refiere que él practicó numerosas tentativas semejantes, y que no obtuvo más que raras veces débiles pústulas de vacuna, y esto sólo cuando empleó, para inocular, sus cultivos en la primera generación; pero desgraciadamente no cita nada respecto á inoculaciones de comprobación, ni refiere tampoco con qué género de coccos obtuvo resultados positivos. En el estado actual de la cuestión tal vez hubiera sido de provecho semejante informe, tanto más cuanto yo sé que Wolff tiene razón al asegurar que está todavía por ganar el premio de mil libras esterlinas ofrecido por la Society of Grocers (2) de Londres al

(1) Loc. cit. p. 783.
(2) Sociedad de especieros. (N. del T.)

© Biblioteca Nacional de España

que presente un método de obtener linfa inoculable de efectos positivos que no sea del cuerpo de animales. Yo pienso, sin embargo, que aunque el estímulo ofrecido por dicha Sociedad no es de desdeñar, es inferior al premio del honor.

Yo cultivé mis coccos en gelatina nutritiva de König de Berlín, y Garré hizo crecer los suyos sólo como cultivo mezclado y no puro; pero á pesar de esta diferencia, no tengo por imposible que nuestros coccos sean idénticos, puesto que variaciones insignificantes en la constitución del suelo nutricio influyen de una manera esencial en la multiplicación de los cultivos, y, por tanto, en los obtenidos de la viruela y la vacuna.

Si se confirma esta suposición se completan nuestras observaciones; pero en otro caso, resultan dos coccos diferentes, aunque muy semejantes entre sí, como portadores de la vacuna. En efecto se trata de coccos muy pequeños, que no tienen movimiento ó sólo están dotados de moléculas en las gotas, colocados de dos en dos, que no funden el agar-agar (Garré) ni la gelatina (Voigt), aunque fluidifican algo el suero de la sangre, son aeróbios y crecen en la superficie del suelo nutritivo como cultivos de color gris blanco. Mis ingertos recuerdan al micrococo piógeno tenue; pero no poseen ninguna de sus propiedades patógenas.

En vista de estos resultados podría esperarse que con mejor suelo nutricio podiéramos conservar á estos coccos una actividad vacinógena segura, sólo que no es tan sencilla y hay aún otros problemas que resolver.

(Se continuará.

FÓRMULAS

9

Amoniaco.	1 parte.
Agua destilada.	4 á 6 partes.

M. Para inyecciones hipodérmicas.

En el **alcoholismo agudo**.

(*Glinsky*).

10

Harina de maíz rojo.	500 gramos.
Cacao Caracas tostado y pulverizado. .	100 »
Azúcar en polvo.	300 »

M. Para dar cien gramos en las 24 horas, diluído y hervido durante cinco minutos en una taza de leche.

En la **debilidad de los niños**.

(*Marteau*).

© Biblioteca Nacional de España

SECCIÓN PROFESIONAL

LAS PLANTILLAS

Las muchas é importantes reformas llevadas á cabo por el Excelentísimo Sr. D. Valeriano Weyler, desde el momento en que se hizo cargo de la Dirección del Cuerpo de Sanidad Militar, han variado tanto y tan favorablemente la situacion del referido Instituto, que, sin otro motivo de estimación y reconocimiento, bastaría con ellas para que el personal del mismo tenga grata é imperecedera memoria del ilustre jefe que hoy figura á su cabeza. En efecto, sin el decidido empeño con que dicho general ha procurado mejorar el desconsolador estado de las escalas, el Cuerpo médico-militar español continuaría sin porvenir alguno por la injusta y notoria preterición en que le han tenido casi todos los Gobiernos anteriores. Y buena prueba de ello es el que á pesar de tales reformas y ventajas está todavía en disposición de esperar grandes beneficios de las modificaciones que hoy se proyectan y pueden en adelante proyectarse para mejorar la organización del Ejército.

Hoy que toda la prensa anuncia que durante el interregno parlamentario se va á ocupar el señor Ministro de la Guerra en el arreglo de las plantillas de todas las Armas, Cuerpos é Institutos del Ejército; hoy que se tiene por segura la adopción de medidas justas que eviten las incomprensibles diferencias que en el número de Jefes con relación al de Oficiales existen en algunos Cuerpos; hoy, en fin, que está demostrado plenamente que dichas diferencias no hallan justificación ni en la importancia de los servicios, ni en los sacrificios de todo género que éstos llevan consigo, ni en motivos de ilustración ni de coste ó gastos indispensables para las distintas carreras, nos creemos en el caso de esperar nuevas ventajas, como llevamos dicho, porque no es posible que deje de reportarlas todo lo que sea armonizar los derechos y los deberes de cada colectividad con sujeción á la más estricta equidad y justicia.

Tratada la cuestión de un modo general, creemos asimismo que está reservada mucha gloria al Ministro de la Guerra, sea quien fuere, que, atento exclusivamente á lo que demanda la razón, y prescindiendo de todo género de consideraciones y favoritismos, proceda con propósito firme y mano enérgica á llevar al Ejército la verdadera moralidad, para asegurar el debido porvenir en justa y exacta proporción á todos los que han consagrado su vida al servicio de la patria.

Ahora, para demostrar á la vez la conveniencia del arreglo de las plantillas y las halagüeñas esperanzas que puede inspirar el mismo al personal del Cuerpo de Sanidad Militar, vamos á insertar á continuación un estado numérico de los Jefes y Oficiales que en 1.º de Enero del co-

© Biblioteca Nacional de España

rriente año figuran en los Cuerpos llamados de escala cerrada, y la proporción en que se encuentra el número de Jefes y Oficiales de cada empleo con relación al total de los individuos de cada Arma é Instituto.

RELACIÓN NUMÉRICA POR CUERPOS Y POR EMPLEOS EFECTIVOS

CUERPOS	Mariscales.	Brigadieres.	Coroneles.	Tents. Coroneles.	Comandantes.	Capitanes.	Tenientes.
Estado Mayor	»	5	16	16	25	60	40
Ingenieros	4	15	25	35	50	122	178
Artillería	5	15	51	71	93	273	210
Administración	5	16	22	53	145	193	240
Cuerpo Jurídico-militar	4	5	13	8	8	14	20
Cuerpo Médico-militar	3	8	17	24	92	199	148

OBSERVACIONES 1.ª No se comprende á los Oficiales terceros de Administración, por no tener equivalentes en los Cuerpos comprendidos en este cuadro; 2.ª En el grupo de Capitanes del Cuerpo Médico-militar aparecen 56 más de los que figuran en la Plantilla, cuya cifra se descompone en Oficiales de reemplazo y en Comisión en Batallones de reserva, pero que, como es natural, todos son aspirantes al ascenso.

PROPORCIÓN DEL TOTAL CON RELACIÓN Á CADA EMPLEO

CUERPOS	Para cada Mariscal.	Para cada Brigadier.	Para cada coronel.	Para cada Teniente Coronel.	Para cada Comandante.	Para cada Capitán.
Estado Mayor	»	31,40	8,81	7,81	4,00	0.66
Ingenieros	106,00	27,33	15,40	10,00	6,00	1,45
Artillería	142,60	46,51	12,68	8,11	5,19	0,76
Administración	133,80	40,81	28,63	10,90	2.98	1,24
Cuerpo Jurídico militar	17,00	12,60	3,84	5.25	4,25	1,42
Cuerpo Médico-militar	162,66	60,00	27,23	18,28	3.77	0.74

LA VERDADERA ASIMILACIÓN

Faltaríamos á uno de los más elementales deberes de consideración y gratitud, si no tributáramos las más espresivas gracias — no sólo en nuestro nombre, sino también en el de todos los Jefes y Oficiales médicos del Cuerpo con quienes nos hemos ocupado de este particular — al señor General Pando, autor de la enmienda al art. 41 de la ley consti-

© Biblioteca Nacional de España

tutiva del Ejército, presentada en las Cortes con fecha 17 de Junio último, y que á continuación trascribimos.

Dice así:

Teniendo en cuenta los Diputados que suscriben que el Cuerpo médico militar acompaña á todas las unidades tácticas del ejército tanto en paz como en guerra, compartiendo con ellas las mismas vicisitudes y peligros en la Península y Ultramar, debiendo recibir y recibiendo iguales recompensas por sus servicios; considerando que se hallan honrados legítimamente algunos de sus individuos con la cruz laureada de San Fernando, que se ha aquilatado la bizarría de dicho Cuerpo en las últimas guerras peninsulares y ultramarinas, por el número de muertos y heridos por el plomo enemigo, habiendo sufrido los Oficiales Médicos prisioneros igual suerte que los de las armas generales, pues sorteados con los Oficiales de infantería fueron fusilados algunos; y considerando que es preciso, en bien del servicio, que los Jefes y Oficiales Médicos de nuestro país, tengan como en los ejércitos mejor organizados de Europa y América, la debida autoridad y mando, con excepción del de las armas, para llenar lo más cumplidamente posible la misión que les está encomendada, tienen la honra de proponer al Congreso, la siguiente adición al artículo 41 del dictamen de la Comisión del proyecto de ley constitutiva del ejército, por considerar justo y de necesidad que los Jefes y Oficiales Médicos se hallen investidos de todos los derechos que legítimamente les corresponden:

«Los Jefes y Oficiales Médicos, se hallarán investidos y disfrutarán de todos los derechos, ventajas, honores y condecoraciones, como si fuesen individuos de un Cuerpo militar de combate, sin otra excepción que la de no ejercer en ninguna ocasión ni con pretexto alguno el mando de armas.»—Palacio del Congreso 17 de Junio de 1887.—Luis Manuel de Pando.—Eduardo Baselga.—Javier Los Arcos.—El Conde de Sallent.—Antonio Dabán.—Enrique de Orozco.—Federico Sánchez Bedoya.

Según tenemos entendido el digno señor Ministro de la Guerra ha manifestado su conformidad con el espíritu que informa dicha enmienda por hallarse penetrado de la justicia que envuelve.

El señor General Pando no sólo se ha hecho acreedor á la gratitud del Cuerpo de Sanidad Militar, sino también á la de todos los que se interesan por la causa de la justicia.

VARIEDADES

La Sociedad Española de Higiene ha acordado abrir un concurso de premios para cartillas higiénicas, destinadas á propagar los conocimientos de la higiene, en las cuales, descartando las investigaciones de la ciencia y el estudio puramente doctrinario y técnico, se dé al público, ya compendiado en reglas prácticas y conclusiones, todo lo que la ciencia ha conseguido alcanzar para prevenir las enfermedades y para mejorar las condiciones de la vida.

Las cartillas versarán sobre los siguientes temas: «Higiene del trabajo en la segunda infancia» y «Medios de evitar los perniciosos efectos que producen en el órgano visual las malas condiciones de las escuelas y los métodos de enseñanza.»

© Biblioteca Nacional de España

Para cada uno de estos temas se concederá un *premio* y un *accésit*; el primero consistirá en un diploma de socio correspondiente si el autor no perteneciera á la Sociedad, la suma de 250 pesetas y 100 ejemplares de la cartilla premiada, que se imprimirá por cuenta de la Sociedad en una edición tan numerosa como sea posible.

El *accésit* consistirá solamente en el diploma expresado. Además el Jurado podrá si lo estima conveniente, conceder menciones honoríficas á las cartillas que merezcan alguna distinción.

Las cartillas se presentarán en la secretaría de la Sociedad, Montera, 22, bajo, todos los días no feriados, de doce á cuatro de la tarde, hasta el 30 de Setiembre de 1887.

El resultado del concurso se publicará en la inauguración del curso académico próximo, en cuyo acto se hará la entrega de los premios, si es que hubiere lugar á adjudicarlos.

* * *

Todos los países y casi todas las corporaciones médicas enviarán representantes al Congreso médico internacional de Washington, que se ha de celebrar en breve. Si la importancia de los gastos que habría de originar una comisión de esta especie impidiera que, del personal del Cuerpo de Sanidad que sirve en la Península, pasara á aquella capital un Delegado del mismo, sería de desear que alguno de los Jefes y Oficiales que prestan servicio en la gran Antilla fuese nombrado con tal objeto, revistiéndole para ello del carácter de representante oficial de la Sanidad militar española.

* * *

Nuestro estimado colega la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* da cuenta en su último número de un nuevo fracaso de las vacunaciones antirrábicas.

José Ballesteros, vecino de La Puerta (Jaén), fué mordido en la noche del 2 de Febrero por un perro rabioso al parecer, y pasó con tal motivo al Instituto Pasteur á los siete días de ocurrido el accidente. Dicho individuo empezó á ser vacunado por el procedimiento intenso á los diez días de ser mordido; se le hicieron 29 inoculaciones, y á los treinta días de sufrir las mordeduras y diez después de ser dado de alta en el Instituto Pasteur, sufrió todos los síntomas de la rabia, y murió á las ocho ó diez horas de presentársele la sensación de angustia.

* * *

Muy digna de imitarse, por los resultados prácticos y ventajosos que ha de ofrecer, nos parece la siguiente medida adoptada por el Gobierno italiano:

El *Giorn. Milit. Uffic.* anuncia un concurso al premio *Riberi* entre los Oficiales médicos del ejército y de la marina de Italia. Según el programa del concurso, se adjudicará un premio de 1.000 liras á la mejor Memoria redactada sobre el siguiente tema: «Enfermedades tropicales, su profilaxis y tratamiento; influencia del clima tropical sobre el curso y la terminación de las enfermedades ordinarias, traumáticas, etc.»

El plazo para la admisión de trabajos espira el 10 de Septiembre de 1888; el manuscrito quedará como propiedad de la Junta *(comitato)* de Sanidad militar, que podrá publicar en todo ó en parte la Memoria premiada, y el autor podrá también publicarla corregida ó aumentada, pero dando á conocer en el prólogo ó en el texto las modificaciones introducidas.

Establecimiento tipográfico de Ricardo Fé, calle de Cedaceros, núm. 11.

© Biblioteca Nacional de España