

REVISTA

SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Se publica en los días 15 y último de cada mes.

NÚM. 6.º

31 de Marzo de 1864.

SUMARIO.

Del Cuerpo de Sanidad militar en Filipinas—por el Sr. P. y Torrejon, primer Ayudante médico. = Apuntes de Topografía médica del distrito militar de Aragón, para servir á los estudios sobre la defensa de la Península—por el Sr. Bernad y Tabuenca, primer Médico. = Estudios oftalmológicos. = De las granulaciones de la conjuntiva—por el Sr. Chiralt, primer Ayudante Médico. = Servicio de campaña del Cuerpo de Sanidad militar de los Estados Unidos de América (Norte)—por el Sr. Anguiz, primer Médico. = Actas de la Conferencia internacional de Ginebra—por el Dr. Landa, primer Ayudante médico. = Revista de la prensa médica. = Real Academia de Medicina de Bélgica. = Discusion sobre la naturaleza de las granulaciones palpebrales en la oftalmia militar—por el Sr. F. Losada, Médico mayor graduado. = Noticias sanitarias de la guerra de los Estados Unidos y de la de Dinamarca—por el Sr. Montejo, primer Ayudante Médico. = Variedades. = Movimiento del personal.

MADRID: 1864.

IMPRENTA DE D. ALEJANDRO GOMEZ PUENTENEIRO,
Callejuela, 6, bajo.

REDACCION.

DIRECTOR.

D. José María Santucho, Inspector médico del Cuerpo de Sanidad militar.

REDACTORES.

D. Manuel Hernando, Médico mayor.

D. Juan Marqués, primer Médico.

D. Francisco Anguiz, id.

D. Rufino Pascual y Torrejon, primer Ayudante médico.

D. Cesáreo Fernandez de Losada, id.

SECRETARIO.

D. Bonifacio Montejo, primer Ayudante médico.

Cuenta además esta *Revista* con numerosos colaboradores y corresponsales, así en la Península como en Ultramar y en el Extranjero.

REVISTA

DE

SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Madrid 31 de Marzo de 1864.

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN FILIPINAS.

(CONTINUACION.)

El Jefe de Sanidad hizo inutilizar los viveres averiados y devolver á Manila una gran parte de las últimas remesas de galleta, de carne y de menestras: las primeras, compradas por administracion é inspeccionadas minuciosamente por él mismo, habian sido de excelente calidad; pero adoptado luego el sistema de contratas, los especuladores á quienes se adjudicaban casi nunca sirvieron los pedidos segun la calidad y condiciones de las muestras, y llegaron en su abuso á un punto escandaloso.

Por otra parte, los refuerzos recibidos á cambio de los individuos inútiles y cumplidos, eran el desecho de los cuerpos que los facilitaban, y se vió obligado á dirigir en 10 de Abril al Subinspector de Sanidad de Filipinas la comunicacion que sigue, trascrita en la misma fecha al Comandante general de las fuerzas.

.....« Llamo muy especialmente la atencion de V. S. sobre el estado en que llegan los individuos destinados á la fuerza expedicionaria: aparte de los que traen enfermedades agudas y crónicas más ó menos graves, hay muchos en un estado verdaderamente cacoquímico, incapaces de resistir las repentinas variaciones de temperatura de este clima, ya por sí mal sano, especialmente en el punto que ocupamos en terrenos recién removidos, apoyados en montes muy elevados, que, en vez de proteger, aumentan la violencia y accion nociva de las corrientes atmosféricas, y rodeados como estamos de una maleza impenetrable, á la que el hierro y el fuego han arrancado apenas el sitio necesario para nuestros cuarteles y hospitales.

»Nuestras tropas, sobre todo las que permanecen mucho tiempo en las avanzadas, se resienten ya visiblemente de una exposicion tan prolongada.

»gada á un conjunto tal de ~~pausas morbiticas~~, y creo del mayor interés, á fin de poder conservar un número suficiente de soldados útiles:

1.º »Que no sean mandados á este ejército sino individuos robustos y reconocidos antes por los facultativos.

2.º »Que conservando el actual equipo de rayadillo y sombrero con funda blanca para los días calurosos, se les provea de un traje de campaña de abrigo y cómodo, pues evidentemente no basta el poncho: este traje debería ser de paño ó bayeta azul oscuro, y compuesto de pantalón y una especie de blusa ó chaqueton cerrado por delante.

»Con estas precauciones y las ya tomadas respecto á la alimentacion, réstame solo hablar del hospital del Pilar.

»La frecuencia con que en él ingresan los Sres. Jefes y Oficiales requiriendo una separacion, como sucede respecto á varias enfermedades, unido al mayor espacio que ha habido que dedicar al almacen, hacen que las ~~cuatro~~ barracas basten apenas para las atenciones ordinarias, y sean insuficientes en ocasiones, como ya sucedió en el mes de Enero.

»Si á eso reunimos que los practicantes y demás empleados siguen alojados en tiendas de campaña que les preservan muy mal de la intemperie, y que en varias ocasiones han sido destruidas por la violencia de los vientos y reemplazadas con algunas de las pocas que restan, ya muy deterioradas, no habiendo podido conseguir se les construya un abrigo por falta de materiales, pues para el almacen de víveres ha sido preciso traerlos de Manila, comprenderá V. S. la necesidad que hay de ensanchar el local con cuatro barracas más: estas podrian ser de nipa con piso de tabla, lo que, á condiciones tal vez más ventajosas, reuniría una gran economia.... »

Reunidas ya las tropas de la expedicion de Saygon, decidió el Almirante dar un golpe de mano que reprimiese la osadía de los cochinchinos. En los primeros días de Mayo fueron pasando varias compañías á los fuertes del rio: el 7 destruyeron las obras avanzadas sobre la orilla derecha, para evitar que con sus fuegos impidiesen el desembarco sobre la orilla izquierda, en que se apoyaban las tres líneas mencionadas, cuyo ataque debía tener lugar el día 8. Aproximóse la escuadra durante la noche cuanto pudo á la playa: se concentraron en el fuerte del E. las tropas que al mando del Almirante y del Coronel Lanzarote formaban las columnas del centro y de reserva: el ala izquierda, en la que iba el primer Ayudante D. Pedro Largo con un practicante, debía atravesar el rio transportada por los botes y lanchas, y asaltar los parapetos de la orilla. Tres vapores llevaron por la noche á través de la Bahía la columna del ala derecha, para que desembarcando en la playa al amanecer ó internándose un poco, forzase aquel extremo de las líneas y corriese por su espalda hasta el Mirador, dejando cortadas la primera y segunda

línea. Dos batallones franceses, con dos compañías españolas y nuestra artillería de montaña, provista de sus acémilas, formaban esta columna; un que iba el Jefe de Sanidad con otro practicante.

Siendo solo tres los médicos españoles, y habiendo que dejar uno curando ménos en el hospital y campamento, no era posible dar otro al centro ni la retaguardia, cuya asistencia quedó á cargo de los médicos franceses, si bien por su proximidad á el ala izquierda, pudo acudir á curar sus heridos el Ayudante Largo.

Roto el fuego al amanecer por la escuadra entera, y viendo que su efecto era nulo contra aquellas fortificaciones de arena, avanzaron las tres columnas. En su rápida marcha, ó más bien correría, la de la derecha, detenida solo unos instantes por dos trincheras y un fuerte cuadrado que las apoyaba, iba dejando el suelo sembrado de algunos heridos y gran número de enfermos que, sofocados por la carrera sobre arena movediza y ardiente, ó sorprendidos por el frío de invasión de la fiebre, caían por docenas. Todavía se batían en el ala izquierda y centro reunidos y reforzados por la reserva cuando, viendo ondear en el *Mirador* las banderas europeas, huyeron los enemigos por la orilla izquierda del río á lo largo de sus caminos cubiertos, refugiándose, como los que guarnecían la tercera línea y habían sido dispersados por el ala derecha, en sus antiguas posiciones de *Mi-thi* y *Dong-May*, una legua más arriba.

Un Capitan y varios soldados muertos y 60 heridos fué la pérdida de los españoles en las tres columnas; pero sólo pasaron al hospital 49 heridos por arma de fuego y un contuso, curándose los demás, que eran en su mayor parte heridos por las puas y abrojos de los fosos, en sus respectivas tiendas. Entre los de más consideracion habia uno, de la columna de la izquierda, con fractura de la mandíbula inferior, de la clavícula y el húmero por una bala de falconete de doce onzas, que extrajo en el hospital del Pilar D. Enrique Suender, practicando con toda maestría en la mañana del 10 la decolacion del húmero, si bien el enorme destrozo causado por el proyectil no le permitió salvar la vida de aquel infeliz.

En esta accion, como en todas las demás, los facultativos españoles iban con las guerrillas, acompañados de un practicante provisto de una caja de amputacion y soldados camilleros con una mochila de ambulancia y el número de parihuelas proporcionado á la fuerza: curaban sobre la marcha los heridos, practicando en el acto las operaciones indispensables por grandes que fueran, y corrían otra vez á incorporarse á la cabeza de la columna, cuando no eran detenidos por el encuentro de nuevos heridos que reclamaban sus auxilios. Españoles y franceses acudían indistintamente al socorro de los heridos de ambas naciones y no descuidaban á los mismos cochinchinos.

Pasóse la tarde del 8 en quemar y destruir la segunda y tercera líneas

conquistadas, y se replegaron las tropas para acampar sobre la primera, que empezaron á arreglar con frente al enemigo.

El gran número de heridos y de enfermos que ocasionó este día, hizo llenar el hospital del Pilar y ocupar con los enfermos ménos graves los cuarteles del campamento de Tueron, desalojados por las fuerzas que quedaron establecidas en el río, pasando á asistirlos el Ayudante Largo.

Morando otra vez bajo tiendas de campaña, sofocados de día y deslumbrados por el reflejo del sol en la arena, en las tiendas y en el mar, enfriados y humedecidos de noche por el relente, aumentaban por momentos las intermitentes, la disenteria y las hemeralopias.

Preciso fué establecer otras dos ambulancias en el fuerte del Este y el campamento del río: era esta de tiendas de campaña abrigadas del sol por una especie de emparrado hecho con cañas y hojas de palmera. De allí pasaban al hospital los más graves, á medida que habia sitio en que colocarlos. Solo en la enfermería del campo ingresaron desde el 11 de Mayo al 10 de Junio 158, de los que se curaron 110 sin pasar al hospital.

Siendo tan escasa la fuerza útil, con objeto de reunir en el río el mayor número posible, se habia dejado el blockhaus de los Filipinos guarnecido por enfermos de úlceras leves, que no figuraban en el hospital, si bien recibian los auxilios necesarios del establecimiento inmediato. Habia pues enfermos en cinco puntos distintos, y como muchos eran asistidos en sus propias tiendas, no seria exageracion decir que todo el campamento era un hospital. Y á todo esto solo dos practicantes de los ocho sacados de Manila podian hacer servicio, aunque no con buena salud. Suplióse muchas veces su personal con sargentos, cabos y soldados tomados de las filas; y viendo el Jefe de Sanidad los apuros en que por la misma causa se hallaba el celoso Contrator del hospital D. Francisco Labra para acudir al servicio administrativo, obtuvo del Sr. Coronel que le facilitase un sargento, dos cabos y ocho soldados que reemplazasen á los dependientes de Administracion, como se hacia con los de Sanidad.

Tambien se creó una seccion de obreros que mandados por un Oficial se ocupáran de componer las barracas, los catres y demás utensilios que habian sufrido deterioro por el uso, y de preparar el terreno necesario para el ensanche del hospital.

En esta ocasion, como en otras muchas, se demostró la conveniencia ó más bien necesidad absoluta de las brigadas sanitarias, en proporcion conveniente á las fuerzas del ejército. La de camilleros organizada é instruida en Manila y que habia sido compuesta con individuos escogidos en las diversas compañías de infanteria y secciones de artilleria sin dejar de pertenecer á las mismas, habia desaparecido por completo. Enfermos, inútiles ó fallecidos la mayor parte de sus individuos, y teniendo las compañías que echar mano del resto para toda clase de

servicios, sin distincion en su uniforme que señalára á primera vista las funciones para que habian sido previamente designados, habia ya por esta época que elegirlos de nuevo para cada accion de guerra. Diez camillas iban el 8 de Mayo en la seccion española del ala derecha, conducidas por los soldados que designó la suerte ó la eleccion de sus Capitanes: llegados al *Mirador*, descansaban en ellas los heridos y los enfermos á la sombra de unas casas de nipa, esperando se pusiera en marcha hacia retaguardia el convoy, cuando la detonacion de una caja de pólvora hizo volar tres ó cuatro de las casas inmediatas; los enfermos se levantaron y huyeron como pudieron, y cuatro camilleros salieron ardiendo de pies á cabeza y cayeron á los pocos pasos en la arena. Dos médicos franceses acudieron volando en auxilio del español, y en pocos minutos, ya curados, ocupaban los cuatro las mismas camillas que instantes antes habian conducido sobre sus hombros: allí permanecian en medio del arenal, expuestos á las once del día á los rayos de un sol abrasador, sin haber quien los levantara: el convoy de heridos desfilaba ya hacia la ambulancia establecida en el fuerte del Oeste. Aproximóse el Jefe de Sanidad á las dos compañías españolas, que eran las más inmediatas y descansaban sobre las armas, pidiendo unos cuantos hombres para conducir á los quemados, y ni los Capitanes querian desprenderse de su gente, ni á esta les hacia gracia abandonar el fasil por la parihuela: preciso fué que acudiese un poco más lejos al Comandante Cánovas, que mandaba la columna, el que, indignado de lo que ocurría, hizo salir para esta faccion á los individuos que formaban á la cabeza de ambas compañías.

Pasada la excitacion que producía un día de combate, volvian los ánimos á caer en el abatimiento consiguiente á una vida de campamento tan prolongada y sin poder calcular el fin de la campaña.

La guerra de Italia hizo perder la esperanza de que llegasen los refuerzos y los medios de transporte indispensables para continuar las operaciones: las cañoneras de vapor, embarcadas ya en Tolon para ser llevadas á Cochinchina, habian sido armadas y mandadas al Adriático. Se temia además que un rompimiento de Francia con Inglaterra hiciera insostenible la posicion de Turon, cuyo puerto podia ser cerrado por un par de navios: para estar dispuestos á cualquier evento se reembarcó la artillería gruesa que se habia sacado de los buques para guarnecer la línea; y se admitieron las proposiciones de paz que hicieron los unánimemente.

Celebróse la primera conferencia en unas casitas construidas ex profeso por los mandarines y próximas á sus posiciones.

En el interin continuaba la mayor parte de las tropas aliadas acampada junto al río. La permanencia en las tiendas era insostenible, porque humedecidas, ó más bien mojadas por el rocío durante la noche, se con-

vertían en verdaderas estufas en cuanto las herían los rayos del sol: las enfermedades se hacían cada día más rebeldes, como que atacaban á individuos más y más debilitados, y el Jefe de Sanidad se creyó en el deber de aconsejar el relevo completo de las fuerzas: no contento con manifestarlo de palabra, decía en oficio el 7 de Junio al Comandante general:

«....«Viendo inútiles todos mis esfuerzos para conservar la salud de nuestras tropas, á pesar de haber recibido de V. S. cuanto apoyo y protección era posible, y de haber sido tan perfecta y constantemente secundado por mis dos compañeros y demás dependientes de Sanidad, me veo en el sensible caso de tener que manifestar á V. S. una verdad poco grata.

»La experiencia de más de nueve meses ha demostrado que las fatigas de la campaña en un país tan insalubre, son á la larga superiores á la robustez de nuestras tropas en general, y que se hace de día en día más necesario relevarlas, sea total sea parcialmente, remitiendo sucesivamente á Manila los enfermos cuya reposición no sea asequible en muchos meses sin un cambio de país.

»Aun cuando los que comprende la adjunta relación no sean relevados, es conveniente pasen á curarse en aquel punto, como único medio de que puedan llegar á ser algun día útiles para las fatigas de campaña....»

Aunque el Coronel Lanzarote estuviese penetrado de la justicia y precisión de estas observaciones, no le era posible más que autorizar de vez en cuando alguna que otra remesa de enfermos á Manila.

Tal era la situación de nuestras tropas, cuando vino á completar el cuadro la presentación de algunos casos de cólera en el ejército francés. Inmediatamente pasó el Jefe de Sanidad á encargarse del hospital del Pilar, conservando á su lado al Ayudante Suender, y mandando al campamento del río á D. Pedro Largo, y propuso al Comandante general se prohibiese á las tropas el uso de las frutas y mariscos que, desde que se habló de paz, habían empezado á vender los cochinchinos.

Con la remisión á Manila de 105 enfermos para dejar más desahogado el hospital y las diversas precauciones adoptadas, se consiguió librar al cuerpo español de aquel azote: 105 cadáveres salieron del hospital francés del Plateau en los primeros veinticinco días de Junio, sin contar los que bajaron del hospital establecido á bordo de la fragata *Didon* y de las enfermerías de los demás buques.

El 29 de Junio llegó de Manila el primer Ayudante médico D. Eduardo Pérez de la Fanosa con dos practicantes: á los pocos días fué destinado al hospital del Pilar, de cuya jefatura local volvió á encargarse D. Enrique Suender el 9 de Julio, quedándose el resto del mes en aquel punto el que suscribe, con objeto de dar impulso á las obras empezadas para mejorar el establecimiento. Consistieron estas principalmente en la construcción de

dos barracas para almacen y alojamiento de los Oficiales, practicantes y sirvientes, en el blanqueo por turno de todas las salas, y la construccion de una fuente, tomada de la cañeria de bambús que bajaba al campamento y matadero, la que daba al hospital un caudal de 1.500 litros de agua por hora.

Algunos comerciantes italianos, franceses y españoles habian acudido á Turon y fueron de bastante utilidad, sobre todo para los Oficiales. El 1.º de Julio escribia el Jefe de Sanidad al superior de las fuerzas lo que sigue:

« Pongo en conocimiento de V. S. que ha ingresado hoy en el hospital un enfermo moribundo, procedente de la *Marne*, que fué embarcado en Manila (el 18 anterior) con diarrea y una afeccion crónica del pecho.

» Han fallecido del tífus el cocinero del hospital y otro enfermo.

» El Sr. Contralor del establecimiento me ha manifestado no hay vinagre en los almacenes, pero sí de venta por pipas en la plaza, y siendo hoy indispensable su uso para el hospital y muy útil para la tropa, lo participo á V. S. por si cree del caso mandar comprar una cantidad adecuada ántes de que se concluya lo existente en el mercado. »

Por esta época (el 15 de Julio) tuvo aviso del veterinario de la expedicion de que las vacas últimamente llegadas para alimento del ejército padecian una enfermedad intestinal mortífera y contagiosa: aquel celoso profesor (D. J. Robledo), que habia cuidado con notable acierto del ganado de ambos ejércitos durante toda la campaña, manifestó al Jefe de Sanidad la conveniencia de separar las reses sanas de las enfermas y alejarlas del campamento, por ser la enfermedad de carácter tifoideo. Al punto comunicó ésto sus observaciones al Comandante general, disponiendo por el pronto que fuese reconocida la carne destinada para el consumo, parte de la que fué desechada, porque su blandura y color oscuro y sanguinolento indicaba que procedia de reses enfermas, y propuso que en lo sucesivo fuesen todas reconocidas por el veterinario ántes de pasar al matadero, debiéndose abandonar la costumbre establecida de aprovechar las enfermizas.

Antes de volver al campamento del rio practicó un reconocimiento general de todos los viveres existentes en los almacenes de tierra y á bordo de los transportes, dando por inútil gran cantidad de unos y otros, y dispuso se trasladase á Manila, con otro convoy de 67 enfermos, el Ayudante Suender (que habia enfermado de intermitentes á fines de Julio), asistido de un practicante, un mozo, un cabo de sala y un enfermero encargado de la cocina.

P. y TORALON.

(Se continuará.)

APUNTES DE TOPOGRAFIA MÉDICA

del distrito militar de Aragon, para servir á los estudios sobre la defensa de la Península.

I.

En la actividad sorprendente que anima á la nacion española para recobrar nueva vida y salir de la postracion y abatimiento en que una série de errores y desgracias la sumiera, no es lo que ménos llama la atencion el desarrollo de su organizacion y poder militar, y el particular empeño y constante perseverancia con que se estudian y fomentan todos los ramos que conducen derechamente á su adelantamiento y perfeccion. Uno de estos es el de Sanidad militar, que apreciado por el Gobierno en toda la trascendental importancia que merece, recibe de su autoridad el impulso y direccion que la ciencia y la experiencia indican de antemano. En tan sólidos fundamentos es preciso apoyarse para que el Cuerpo de Sanidad militar sea perfecto, y llene cumplidamente los sagrados fines de su institución.

Preferente por demás es el estudio de la topografia médica, sobre todo de aquellas regiones de la Península en que, segun la conformacion del suelo, la estrategia elige y determina las líneas defendibles, las bases de operaciones, las vías de concentracion ó de retirada, y los puntos más convenientes para la resistencia ó el ataque. Los médicos cultivamos una ciencia y ejercemos un arte, por cierto muy diferentes de la ciencia y arte de la guerra; y aunque en fuerza de vivir entre guerreros hayamos adquirido los del Cuerpo hábitos y costumbres de soldados, y aun ciertas nociones de táctica y estrategia, esto no es bastante para guiarnos en la eleccion y apreciacion de las regiones que con tal objeto debamos estudiar. Por tanto parecerá muy natural que, proponiéndonos escribir varios artículos que tiendan á inclinar á personas más competentes á combinar y desarrollar los numerosos datos que nuestros Hospitales y Subinspecciones de los distritos atesoran para formar topografías médicas en sus relaciones con la estrategia, apelemos á la reconocida autoridad de uno de los Oficiales generales que mas ilustran el Estado mayor general del Ejército, tomando de la estimable *Geografía histórico-militar de España y Portugal* del Sr. Brigadier D. José Gomez du Arteche, los que juzguemos necesarios para referir á tal objeto estos apuntes sobre topografia médica de la cuenca del Ebro y sus afluentes, principalmente en lo que de ella comprende la capitania general de Aragon.

La importancia de este distrito es de todos conocida: Zaragoza es su capital, y este nombre por sí solo proclama el heroísmo de los españoles, é infunde respeto y admiración á las naciones extranjeras. Está situada á la orilla derecha del Ebro, es centro de la gran línea estratégica que este caudaloso rio establece, y la cordillera Pirenaica que al distrito corresponde, no puede salvarla un ejército invasor con los elementos indispensables para que su accion sea eficaz. Tiene un ferro-carril que la une á la España central; otro que la entaza con Lérida, alta Cataluña y cuencas del Ter y Llobregat; otro con Pamplona, base de ope-

rnciones sobre la línea del Pirineo, desde el valle de Roncal á la desembocadura del Bidasoa, otro que sube paralelo al río hasta Miranda de Ebro y termina en Bilbao; y por fin, el que está concedido hasta Escatron, que probablemente se enlazará con el de Valencia á Tarragona, además del que desde esta última ciudad está construyéndose á Lérida por Monblanch. Suponiendo (y es mucho suponer, porque la España de hoy no es la inocente y pobre España de 1808), suponiendo, repetimos, al enemigo victorioso en los Pirineos occidentales, dueño de Navarra y feliz en el paso del Ebro, no puede penetrar en Castilla sin tomar á Zaragoza, y el nudo de Tudela, que primero ha de romper, ofrece serias dificultades si reforzado el ejército que se haya replegado de Navarra, se apoya principalmente en las posiciones que presenta el ramal desprendido del Moncayo con el nombre de Muela de Borja, delante del cual discurre el río Quéiles que nace de la parte occidental de aquella elevadísima montaña, y que marchando luego rectamente al N., se une al Ebro pasando por Tudela. Y si se supone que la invasión se verifica al propio tiempo por Cataluña, quedará la guerra encerrada en el Principado sin poder el enemigo atacar el corazón de la Península si no procura conquistar á Zaragoza, á cuyo efecto, después de haber dominado por lo ménos la alta Cataluña y parte del litoral, ha de dirigirse forzosamente á Lérida, que necesita rendir; pero antes habrá de ganar una gran batalla en las llanuras del Segre. Zaragoza para evitarlo reforzará en tal caso al ejército español de Cataluña, y la eficacia de sus auxilios podrá decidir la victoria, y tal vez convertir en agresión la resistencia. Si otras razones no hubiera, las expuestas bastarían para iniciar los estudios de esta clase en la Península por el distrito de Aragón, teatro donde se han reñido tan rudos y heroicos combates, y donde habrán de reñirse siempre que el rayo de la guerra abraze los Pirineos, y no se haya apagado antes de tocar las aguas del Ebro.

Corresponde este distrito á la vertiente Oriental ó Ibérica, comprendida entre la cordillera Ibérica, desde la Peña Labra hasta el cabo de Palos ó el de Gata, como muchos creen; la Pirenaica cantabrica desde dicha Peña hasta los Aldudes; continuando por la misma cordillera, divisoria de las aguas con Francia; hasta el cabo de Creux; y por último, el Mediterráneo desde este al otro cabo. Las cuencas principales de esta vertiente son la del Ebro, que da nombre á la region, con todos sus afluentes; las del Ter y Llobregat, y las del Guadaluviar, Júcar y Segura. Se compone el distrito militar de las tres provincias de Zaragoza, Huesca y Teruel, que constituían el antiguo reino de Aragón, que unido después á Cataluña, Valencia é islas Baleares, formó la poderosa monarquía aragonesa hasta su incorporacion á Castilla. Está situado entre los 40° 2' 0", 42° 54' 0" latitud N.; 1° 30' 30", 4° 34' 0" longitud E. del meridiano de Madrid. Le separan de Francia por N. los Pirineos, desde la Mesa de los tres Reyes hasta la Maladeta; en una extension en línea recta de 118 kilómetros. Confina por E. con Cataluña y una parte del reino de Valencia; por el S. con el último y parte de Castilla la Nueva, y por O. con Navarra, Castilla la Vieja y la Nueva. Su superficie en proyeccion es de 46528 kilómetros cuadrados, y aunque desarrollada, debe ser de alguna consideracion el aumento por la grande extension de sus elevadísimas montañas, es posible que no exceda de cinco milésimos. Debe tenerse presente que después de la incorporacion á la capitania general de Valencia del territorio del Maes-

trazgo hasta Alcañiz inclusive, la superficie de la de Aragon ha disminuido aunque la provincia civil de Ternel, de donde se ha tomado, no haya sufrido alteracion. Las tres provincias reunidas cuentan con una poblacion absoluta, segun el censo de 1860, de 891057 habitantes, y relativa por kilometro cuadrado de 19,751. Como se ve, Aragon esta poco poblado.

Antes de referir las formaciones geológicas, los fenómenos meteorológicos, producciones naturales y cualidades de las aguas y alimentos de este distrito, procederemos á determinar su perimetro, despues de indicar, siquiera sea rápidamente, el origen y curso de los rios, llamando de paso la atencion sobre los accidentes notables del suelo, que digan relacion más directa con el fin que nos proponemos.

DR. BERNAB.

(Se continuará.)

ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS.

De las granulaciones de la conjuntiva. (Continuacion.)

B. Italia. El Dr. Quadri, de Nápoles (1), primeramente divide la conjuntiva óculo-palpebral en seis regiones, á saber: 1.º *Nepithelium* ó borde libre del párpado, que forma una de las tres paredes del *rivus lacrymalis*; 2.º *palpebrat*, que tiene por límites la serie de aberturas de las glándulas de Meibomio por un lado, y por otro el fondo-de-saco de la conjuntiva; 3.º la del fondo-de-saco, comprendiendo desde el borde adherente del tarso hasta el bulbo ocular; 4.º *region del ángulo interno*, limitada por los puntos lagrimales y el repliegue semilunar; 5.º de la esclerótica que cubre el cuarto anterior de la esclerótica limitada por la córnea, el repliegue semilunar y el fondo-de-saco; y 6.º la *region corneal*, cuyo nombre explica su situacion y límites. Despues sienta que la granulacion no es un producto de la inflamacion (2); cuando esta, que la complica con tanta frecuencia, viene á resolverse, se encuentra el elemento miliar en toda su simplicidad. Por otra parte, y este es uno de sus argumentos mas graves, «inflamando artificialmente la conjuntiva no se desarrollan en ella por lo comun granulaciones; y si la granulacion y la inflamacion de la conjuntiva no fuesen más que una sola é idéntica cosa, no habria más que inflamar artificialmente la conjuntiva para desarrollar granulaciones.»

La granulacion no es una produccion epitelial, porque el *epithelium* no presenta en ella alteracion manifesta: consiste en una hiperplasia de la parte del *stroma*, que constituye la base del cuerpo papilar; segun los antiguos, esto seria la hipertrofia del parénquima papilar; segun Virchow, esto es un *papilloma*.

Las papilas, raras y poco desarrolladas en el estado fisiológico, se hacen á

(1) Quadri, obra citada.

(2) Recuérdese que este autor divide las granulaciones en miliares y en complicadas con inflamacion, y que solo las miliares son en su concepto verdaderas granulaciones.

consecuencia de una hiperplasia, numerosas, grandes, fungosas, pero por parte del estroma, dejando el *epithelium* en el estado fisiológico; hé aquí las granulaciones miliares sin inflamación que no causan sino sensación de aspereza, y que pueden persistir largo tiempo sin acusar su presencia. Puesto que el estroma es el verdadero asiento de la granulación, las regiones en que aquel es mas abundante son las que deben ofrecer principalmente esta alteración; en efecto, en el ángulo interno y en los fondos-de-saco es en donde es necesario buscarlas en su principio; la enfermedad existe ya desde largo tiempo cuando llega á la region palpebral, con mucha frecuencia se halla entónces congestionada ó inflamada. Despues de la region palpebral son las demás invalidadas por el orden siguiente: 1.º la *nepithelial*; 2.º la *esclerótica*, y por fin la *corneal*. En estas dos últimas regiones la presencia de las granulaciones es muy rara; yo tengo, no obstante, en tratamiento tres enfermos de este género, dos que tienen granulaciones sobre la esclerótica, y uno sobre la córnea, este último de la manera más evidente.»

El Sr. Quadri, aunque no considera la granulación sino como un *papilloma*, la mira, sin embargo, como esencialmente contagiosa, sea por el contacto, sea por medio del aire cargado de vapor de agua: «este carácter contagioso de ciertos males de la mucosa (añade) se ve igualmente en las afecciones más simples, el coriza, por ejemplo.»

Hasta aquí el joven oftalmólogo de Nápoles. En mi opinion, al admitir como única granulación verdadera típica la hiperplasia papilar, el *papilloma*, que él mismo llama granulación miliar, no abraza todo el objeto, porque no estudia ó deshereda del título de granulaciones á las que otros autores, fundados en la observación y en el examen histológico, si bien tan exclusivistas como el Sr. Quadri, han reputado como el único producto morboso digno del nombre de granulaciones. Unos y otros tienen razon en llamar granulaciones á la alteración que preferentemente designan con este nombre; unas y otras producciones tienen parecida sintomatología, unas y otras son muy refractarias al tratamiento, unas y otras hiperplasias ó neoplasias son producciones anormales con ó sin semejante en la economía, que causan en los tejidos que las dan asiento y en aquellos hasta los que llega su esfera de acción mecánico-vital, destrozos igualmente deplorables; y unas y otras, finalmente, cuando se curan, lo hacen á beneficio de medios que satisfacen las mismas indicaciones. El Sr. Quadri, pues, ha estudiado uno de los modos de nacer y desarrollarse la granulación, la *hiperplasia papilar*. Pasemos á otra cuestión: ¿cuál es la causa próxima de que las papilas, en lugar de mantenerse en sus límites de número y de dimensiones, adquieran el aumento de uno y otras hasta sobresalir de la superficie epitelial, y desarrollando los primeros síntomas subjetivos merezcan el nombre de granulaciones? Léjos de mí el propósito de sentar que toda hiperplasia necesite ser promovida por la inflamación; pero ¿por qué al descender á la historia de la hiperplasia de las papilas la vemos siempre ligada á las oftalmias catarral ó purulenta? La granulación no es un producto de la inflamación, dice el autor: es, pues, su causa, porque la oftalmia miliar se acompaña constantemente de aquella, la oftalmia catarral la precede con notable frecuencia, y oftalmias hay por causas externas que las producen también: veamos de ello un hecho clínico.

OBSERVACION 2.ª José Pelaez, soldado del 4.º escuadrón del regimiento Lan-
ceros de Villaviciosa, de temperamento indeterminado, constitucion física acti-
va, de excelente salud general, y que nunca habla padecido enfermedades de
los ojos, era á la sazón ranchero, cuando á primeros de Junio del año último
se presentó á la visita con una doble oftalmia que le invadió desde el segundo
día de desempeñar el referido cargo. El enfermo atribuyó su conjuntivitis al
humo espeso que casi continuamente constituía la parte principal de la atmós-
fera de la cocina, muy estrecha y mal ventilada por cierto; las conjuntivas
oculares estaban inyectadas, formando una fina red de vasos móviles bajo la
presión del dedo, que ocupaba toda la region esclerótica; la palpebral presentaba
una inyección de vasos paralelos que con pocas anastomosis iban desde el fondo-
de-saco hacia el borde ciliar; la conjuntiva exceptuando las eminencias producidas
por las asas vasculares inyectadas, se mantenía lisa y bañada por lágrimas que
manaban en abundancia, provocadas, lo mismo que el nistagmus, por la sensación
de arena que le molestaba; ninguna secrecion anormal, nada en los fondos-de-saco,
ausencia completa de síntomas catarrales y generales. *Diagnóstico:* conjuntivitis
franca de Desmarres, ó sea la *hiperemia de la conjuntiva* de Wecker. *Tratamiento:*
cesacion de todo servicio, fomentaciones narcótico-emolientes y pediluvios lexi-
viados. Segundo día de asistencia: alivio expresado por la disminucion de todos
los síntomas anatómico-subjetivos; sigue la misma prescripción. Día tercero: con-
tinúa el alivio, habiendo desaparecido la irritabilidad y quedando solo ligera sen-
sación de arena y muy poca inyección: prescripción, colirio de tainio. Cuarto y
quinto día: mejoría progresiva; deja el enfermo de presentarse á la visita por con-
siderarse curado, y entra en el servicio del escuadrón. En los últimos días de Junio
se presenta el enfermo de nuevo á la visita, quejándose de viva molestia en la
vista, con fotofobia y mucho estorbo en los ojos, que no le deja ver bien ni de
manera alguna desempeñar su servicio. Al examen ofrece granulaciones rojas,
inflamadas, consistentes, iguales, apretadas, y que sangran con facilidad, si-
tuadas en la cara feto-palpebral superior y en los fondos-de-saco, en donde se
ven filamentos de pus; la conjuntiva bulvar inyectada hasta el anillo conjun-
tival, la córnea en estado normal. El escuadrón á que pertenece el enfermo no
tiene ningun otro granuloso, ni en el regimiento ha habido durante este tiempo
oftalmías contagiosas. *Diagnóstico:* granulaciones palpebrales, resultado de con-
juntivitis *franca*. *Tratamiento:* escarificaciones, estimulación con el sulfato cú-
prico: curacion completa en dos meses y medio.

Siempre que he visto granulaciones he creído encontrar flujosis en la conjun-
tiva en que tenían su asiento, en diversos grados: su historia forma parte de la de
todas las inflamaciones generales de la conjuntiva; su existencia sin flegmasia
apreciable precedente o concomitante debe ser una rarísima excepcion. La infla-
macion, pues, es una causa ocasional de las granulaciones. El Sr. Quadri tiene
por su argumento más serio en contra de esta proposicion, que la inflamacion ar-
tificial de la conjuntiva no desarrolla *ordinariamente* la granulacion; como acabo
de manifestar, no pretendo que la inflamacion sea su causa *determinante*, sino
su causa *ocasional*; quiza reúna mas abultante pruebas de lo primero. Además,
cada modo de inflamacion tiene su asiento, sus productos morbosos, su condi-
cion de existencia o manera de propagacion, su *quid divinum*. Si las granula-

ciones fuesen una simple hiperplasia (hipertrofia simple ó hipertrofia numérica, ó ambas á la vez) sin ningun otro accidente, sin ninguna otra condicion en su modo de ser, la que el Sr. Quadri le atribuye como esencial de ser contagiosa inmediata ó mediatamente, ¿cómo se cumpliría? ¿qué secreciones produce la sola hipertrofia de un tejido que puedan ser designadas como el elemento contagioso, como virus? Hiperplasia ó neoplasia, la granulacion se liga á otra série de fenómenos vitales, cuyo desarrollo arrastra fatalmente el de la propagacion contagiosa, por desgracia sobrado evidente.

La teoria del Sr. Quadri, rica en datos anatómico-patológicos, facilita mucho el estudio de la fisiologia patológica de la granulacion neo-papilar; pero no abraza la afeccion que forma nuestro objeto en todos sus modos de desarrollo, y deja intacta la cuestion de causalidad, porque además de señalar una proposicion de valor negativo, esta es, que nunca la granulacion puede ser efecto de la flogosis, no la prueba ni señala la causa eficiente inmediata de aquella alteracion.

CHIBALT.

(Se continuará.)

Servicio de campaña del Cuerpo de Sanidad militar de los Estados Unidos de América (Norte).

REGLAMENTO PARA EL SERVICIO MÉDICO EN LAS ACCIONES DE GUERRA.

(Oficial.)

Direccion general de Cirujia. — Washington D. C. Marzo 25 1863. — A fin de que los heridos puedan recibir el más pronto y eficaz auxilio durante una batalla ó inmediatamente despues, se publican las siguientes instrucciones, tomadas en parte de la circular del Director, Jefe Médico del Ejército del Potomac, de 30 de Octubre de 1862, para conocimiento y norma de los Oficiales Médicos.

1.ª Antes de una accion, el Director Médico Jefe, y los Directores Médicos de los cuerpos de ejército, en union con los Oficiales del Estado mayor del cuartel general, dispondrán lo necesario para el transporte de heridos, e instruirán á los conductores de carruajes y asistentes en el servicio de los coches de ambulancia y camillas.

2.ª El Director Médico Jefe tendrá la Superintendencia general de todas las ambulancias y servicio de hospitales, y dará las órdenes oportunas para la traslacion, colocacion y tratamiento quirúrgico de los heridos. Despues de la batalla, dispondrá que los heridos sean trasladados á los hospitales generales permanentes, tan pronto como sea posible, y ningun herido saldrá de los hospitales de campaña sin su autorizacion.

3.ª Inmediatamente despues de una batalla, el Director Médico Jefe transmitirá al Cirujano general un parte de la accion, describiendo las condiciones de la ba-

talla, el número de hombres que han entrado en ella, la clase del fuego enemigo, y la época y modo de traslación de los heridos. Expondrá el número y situación de los hospitales de division, su organizacion y recursos, y tambien si los heridos han sido provistos con prontitud de alimento y mantas. Transmitirá con este parte un estado clasificado de los heridos y de las operaciones practicadas, arreglado al modelo de estados mensuales de enfermos y heridos. Si ocurrieren muertos por los anestésicos, se referirán en detalle.

4.º Los Directores Médicos de los cuerpos de ejército reclamarán de sus Comandantes generales, la víspera de una batalla, las guardias y los hombres necesarios para el servicio. Estas guardias cuidarán especialmente de que ningun extraño entre en los hospitales de campaña y se aproveche de los alimentos y demás efectos preparados para los heridos.

5.º Con anterioridad á un combate, el Director Médico de un cuerpo de ejército nombrará los Oficiales Médicos que considere necesarios para quedar al cuidado de los heridos en caso de retirada. Estos nombramientos se notificarán á los Comandantes generales de los cuerpos de ejército, para que se anuncien en las órdenes generales.

6.º Los Directores Médicos de los cuerpos de ejército ejercerán, bajo las órdenes del Director Médico Jefe, la direccion y superintendencia general del servicio médico en sus respectivos cuerpos. Establecerán hospitales de campaña de division en los sitios más convenientes, donde haya facilidad de proveerse de agua y fuego, y en edificio cuando sea posible.

7.º Los Directores Médicos de los cuerpos cuidarán de que los hospitales de division estén bien organizados y surtidos de instrumentos, provisiones y material.

8.º Cuidarán de que las ambulancias que sigan á las tropas para socorrer los heridos y retirarlos del campo de batalla, tengan los trenes necesarios, camillas y camilleros, á fin de que los soldados no puedan alegar este motivo para abandonar las filas.

9.º El Cirujano en jefe de cada division ejercerá la inspeccion general, bajo las órdenes del Director Médico del cuerpo de ejército, del servicio médico de su division. Cuidará de que los Oficiales y subalternos sean exactos en el cumplimiento de sus deberes en el hospital y sobre el campo, y que los heridos sean retirados durante la batalla con el mayor cuidado y presteza.

10.º Organizara los hospitales de division como sigue:

1.º Un Cirujano encargado; un Cirujano Ayudante para proveer de alimentos, combustible y agua, y otro Cirujano Ayudante para llevar la documentacion.

2.º Tres Oficiales Médicos para la práctica de operaciones en el hospital, y tres Oficiales Médicos para servir de Ayudantes á cada uno de aquellos.

3.º Oficiales Médicos agregados, dispenseros de hospital, cocineros y enfermeros de la division.

11. El Cirujano encargado tendrá la superintendencia general, y será responsable al Cirujano de division de la administracion del hospital. Será deber suyo tener las tiendas-hospitales colocadas convenientemente, y cuando hubieran de ocuparse edificios, tenerlos en orden para recibir en ellos los heridos.

Le corresponde tambien surtir los hospitales de provisiones y medicamentos necesarios, mesas de operacion, paja ó heno para las camas, mantas y ra-
ciones.

12. Los Ayudantes Cirujanos, que estan bajo las inmediatas órdenes del Cirujano encargado, ayudarán a este en la preparacion del hospital para poder recibir los heridos. Cumplido este deber, uno de ellos organizará y tendrá á su cargo la cocina, usando al efecto las cajas de provisiones de hospital, ollas y platos etc., de las ambulancias. Las provisiones de extracto de vaca y pan de las ambulancias, y el extracto de café, té, leche condensada y otras sustancias de los wagones de provisiones de hospital, le servirán para preparar inmediatamente suficiente cantidad de bien condimentado y nutritivo alimento para cubrir las necesidades más perentorias, interin se pueden proveer de carne y otras provisiones frescas. Todos los cocineros, despenseros y enfermeros que sean necesarios se pondrán a las ordenes de este Ayudante Cirujano.

13. El otro Ayudante Cirujano llevará un registro donde anotará todos los heridos que se presenten en el hospital, inscribiendo el nombre, clase, compañía y regimiento; el sitio y caracter de la herida, el tratamiento, la operacion si se hubiese practicado, el resultado y el nombre del operador. De todo se remitirán relaciones por el Cirujano de division al Director Médico del Cuerpo, y por este al Director Médico en jefe.

14. Este último Ayudante Cirujano hará dos estados clasificados de los heridos; uno de los cuales transmitirá el Cirujano de division, dentro de las cuarenta y ocho horas despues de una batalla, al Director Médico Jefe, y otro al Director Médico del cuerpo de ejército.

15. Cuilará tambien de que se entierren pronto los que mueran, y que cada sepultura esté marcada con una tarjeta con el nombre, clase, compañía y regimiento, legiblemente escrito en ella.

16. Los tres Oficiales Médicos que componen la seccion de operadores, serán elegidos por el Cirujano de division sin consideracion á la clase, sino solo á sus conocimientos, prudencia, capacidad y destreza. La responsabilidad de la ejecucion de todas las operaciones importantes recaerá sobre estos Oficiales. En todos los casos dudosos consultarán entre si, y la mayoría decidirá sobre la necesidad y clase de la operacion.

17. Cada uno de estos Oficiales tendrá un ayudante de los tres Oficiales Médicos, que actuando bajo sus órdenes, le ayudarán en las operaciones.

18. Los demás Oficiales Médicos de la division, excepto uno por cada regimiento, se agregarán á los hospitales para servir de ayudantes y practicar las curaciones. Los que sigan á los regimientos establecerán un depósito á alguna distancia de la retaguardia de aquellos, donde socorrerán á los heridos cuando crean que deben serlo inmediatamente. Se les recuerda que ninguna consideracion personal se interpondrá en sus deberes para con los heridos, recayendo una gran responsabilidad sobre los que los expongan sin necesidad.

19. El Cirujano de division mandará al hospital, una vez establecido, todos los wagones de provisiones de hospital, tiendas y material; y todos los cocineros, despenseros y enfermeros pertenecientes á la division. Pondrá en conocimiento del Comandante de la division de ambulancias la situacion del hospital.

Cuando sus deberes se lo permitan prestará sus servicios profesionales en el hospital.

20. Ningun Oficial Médico se separará del punto para que haya sido nombrado sin permiso, y de cualquier Oficial que lo haga, se dará parte al Director Médico del Cuerpo y al Director Médico Jefe.

21. Los Directores Médicos de los cuerpos y los Cirujanos de division deberán llevar en las cajas de cada carruaje de ambulancia, debajo del asiento del conductor, los siguientes artículos: Extracto de vaca en dos frascos, 6 libras. — Cubos de cuero, núm. 1. — Marmitas de campaña, núm. 1. — Farol con su vela, núm. 1. — Cucharas de mesa, núm. 6. — Vasos de lata, núm. 6. — Pan, 10 libras. — Las cajas se llevarán cerradas. El Cirujano encargado de la brigada conservará las llaves, y por inspecciones semanales se asegurará de que cada carruaje de ambulancia tiene completas sus provisiones. Además cada carruaje de ambulancia estará provisto de dos camillas y un barril lleno de agua. — WILLIAM ET HAMMON, *Cirujano general del Ejército de los Estados- Unidos*.

ANGUÍZ.

ACTAS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL REUNIDA EN GINEBRA

para estudiar el modo de remediar la insuficiencia del servicio sanitario de los Ejércitos en campaña.

(CONTINUACION.)

S. E. el Sr. Principe Demidoff, Consejero de Estado y gentilhombre de S. M. el Emperador de Rusia, al dar gracias por la invitacion que se le ha hecho, añade, dirigiéndose á Mr. Henry Dunant:

«Feliz, como me considero siempre, al asociarme á vuestras miras, os pido permiso para sugeriros desde ahora la idea de un ramo especial de asistencia, que entraría muy armoniosamente en la obra meritoria cuyo promotor sois.

«Es verdad que los heridos merecen las más vivas muestras de interés y los más pronto socorros; pero despues de ellos viene otra clase de desgraciados, que aunque salvan la vida, padecen un dolor moral que el espíritu cristiano debe consolar: hablo de los prisioneros de guerra. Estos se ven arrastrados al destierro, á regiones donde habitan, costumbres, lenguaje, todo les es desconocido. Es indudable que la humanidad en todos los gobiernos ha hecho mucho en estos últimos tiempos para suavizar la suerte de los prisioneros: son por lo general suficientes los socorros que aseguran su subsistencia material, y además el espíritu hospitalario de todas las naciones acoge con piedad respetuosa á aquellos para quienes ha sido desgraciada la suerte de las armas. Pero estos desterrados, lo mismo que todo hombre sobre la tierra, no viven solo de pan. La imagen de la patria y de la familia les persigue en un suelo donde todo está mudo para ellos, y sienten imperiosamente la necesidad de una señal, de un recuerdo de aquellos seres que echan de ménos.

« Antes de las grandes guerras anteriores á 1815, un prisionero era un hombre sepultado en el olvido. La dificultad de las comunicaciones á través de comarcas desorganizadas por la guerra, hacía que fuera una rara fortuna la llegada de una carta al cabo de muchos meses de escrita; pero hoy no hay ya lugar alguno que sea inaccesible á la correspondencia, y esta es el consuelo del prisionero, esta le da valor y resignación, esta es la que le reconcilia con el destierro y le hace apreciar, sin preocupaciones hostiles, al país donde la suerte le ha lanzado.

« Durante la guerra de 1831 empecé yo la obra de tener en correspondencia con su país á los prisioneros de las naciones beligerantes, á pesar de que ofrecía mas dificultades que hoy. Establecido en Viena, cerca de la legación imperial de Rusia, de que formaba parte, me ocurrió desde el principio de las hostilidades la idea muy natural de extender una protección fraternal y anónima sobre aquellos de mis compatriotas que eran internados en Francia y en Inglaterra. Por medio de un zeloso agente que residía en París y se trasladaba continuamente á todos los depósitos y con la piadosa ayuda de dos Jefes de la Iglesia griega ortodoxa en París y Londres, los cuales llevaban á los prisioneros el consuelo de sus exhortaciones y de su caridad, la asistencia que se dió á estos expatriados fué la mas completa posible. Las cartas, las noticias de sus familias, los socorros en dinero, las informaciones útiles, las dulzuras materiales enviadas desde lejos por un simpático patriotismo, todo contribuyó á mejorar su suerte, con la benévola autorización de los gobiernos respectivos. Apenas comenzaba á obtener éxito la obra de que se aprovechaban mis compatriotas, me apresuré á hacerla extensiva á los prisioneros de las naciones enemigas de la Rusia, dispersos en varias partes de este imperio. Concediéronseme para ello las más amplias facultades: se estableció un centro general de correspondencia en Constantinopla, y hasta el fin de la guerra y devolución de los prisioneros, pudieron estos aprovecharse de los beneficios de una idea sencilla, práctica, y que en suma no me impuso sino ligeros sacrificios.

« Esto es lo que me tomo la libertad de recomendar á vuestras meditaciones, para cuando el noble pensamiento que habéis emitido llegue á discutirse en los centros donde prevalecerán la filosofía cristiana y la filantropía universal, para lo cual pondría gustoso á vuestra disposición cuantas aclaraciones os pareciesen necesarias.»

Por último, esta misma mañana hemos recibido de S. E. el Sr. Teniente general D. Milutin, Ministro de la Guerra de Rusia, un despacho dirigido á Mr. Durant con fecha 28 Setiembre (10 Octubre) que dice así:

« Acabo de recibir vuestra estimable carta de 22 de Setiembre, con el prospecto de la organización de Sociedades internacionales y permanentes de socorro para los militares heridos, y os ruego aceptéis mis sinceras acciones de gracias por esas comunicaciones tan interesantes y tan filantrópicas. Siento, sin embargo, que vuestra proposición ha llegado demasiado tarde para poder dar los pasos necesarios á fin de nombrar, según deseáis, un representante del Gobierno Ruso, que asista á la Conferencia internacional que ha de reunirse en Ginebra el 26 de Octubre. Lo siento tanto más, cuanto que el Gobierno imperial ha consagrado un estudio particular á la importante cuestión que ha de tratarse en esa

Conferencia. Se han organizado ya en S. Petersburgo Comités particulares con el objeto de introducir en el servicio sanitario cuantas mejoras reclama la ciencia moderna, así en tiempo de paz como en el de guerra. No dudo que bajo este punto de vista podrán las Conferencias de Ginebra dar resultados prácticos muy importantes, y no dejaré de tomar mis medidas para sacar partido de ellos.

• Al atestiguar mi simpatía personal hacia la obra que se proyecta bajo el punto de vista de la ciencia y de la caridad cristiana, creo también que sería ventajoso el separar completamente todo lo que atañe al derecho internacional, reservando esta parte de la cuestión para la iniciativa de los Gobiernos por medio de sus órganos competentes. •

Se abre la discusión sobre la totalidad.

S. A. EL PRÍNCIPE DE REUSS. — Señores : S. A. R. el Príncipe Carlos de Prusia, Gran Maestro de la Orden de S. Juan de Jerusalén, ha recibido con placer la invitación que el honorable Comité de Ginebra se ha servido dirigirle, á fin de que tomase parte en las deliberaciones que aquí van á abrirse.

Al aceptarla gustoso, S. A. R. me ha dado el encargo de representar á la Orden en el seno de esta honorable Asamblea, y el de expresar, señores, todo el interés que se toma en el noble objeto de vuestra reunión, y los votos sinceros que hace por el éxito de esta humanitaria empresa.

Desde su reconstitución se ha inspirado la Orden en la idea de aproximarse todo lo posible al lugar que en otros tiempos ocupaba, esto es, en hacerse digna otra vez del título de hospitalaria que lleva. Ha procurado ejercer influencia en los hospitales, fundar otros nuevos ó ayudar á los existentes, aumentando en ellos cierto número de camas, y mejorando de todas maneras la suerte de los enfermos. Poderosamente secundada en esta obra caritativa por las hermanas Diaconisas, cuenta hoy la Orden con bastante número de establecimientos que ha hecho edificar, los cuales se hallan bajo la dirección de sus miembros.

Pero ¿qué es esto en proporción de las miserias que piden socorro, de las enfermedades humanas á que la Orden quisiera consagrarse? No es sino un débil principio, que no impide, sin embargo, marchar adelante por el camino que se ha trazado; y tomar parte en todas las obras que por su índole se acerquen al verdadero carácter de la Orden.

Ya veis, señores, que la idea que aquí nos reúne ha debido hallar eco entre nosotros é interesar especialmente á la Orden de S. Juan, y tanto más, cuanto que el mejorar la suerte de los heridos en el campo de batalla, ha sido siempre una de sus más vivas preocupaciones.

Ya en 1859, cuando la guerra amenazaba alcanzar á toda Europa, la Orden tomó en seria consideración esta idea, elaboró un proyecto de organización de socorros para los heridos, y solo faltó la ocasión de ejecutarlo. El Gobierno prusiano, con quien se había puesto en relaciones, aprobó las medidas proyectadas y se mostró completamente dispuesto á facilitar la realización de los proyectos de la Orden. Felizmente no alcanzó por entonces á mi patria el azote de la guerra; mas no por eso se ha abandonado la idea en cuestión, y la Orden se ha alegrado al saber que trataba de formarse una gran asociación internacional para ocuparse especialmente de aquellos.

Así, pues, señores, la Orden ha acogido con verdadera satisfacción la invita-

cion que le habeis dirigido, y espera alcanzar útiles resultados por medio de las relaciones que gustosa mantendrá con vosotros.

Puedo declarar desde hoy que la Orden verá con placer el que la Asociacion filial de esta que se forme en Prusia, se ponga en relaciones directas con ella. Por el número de sus miembros extiende su accion la Orden, no solo á Prusia, sino á toda Alemania: su organizacion ofrece un apoyo precioso para todos los que quieran consagrarse al mismo fin; y además está ya autorizada por S. M. el Rey de Prusia para obrar en favor de los enfermos y heridos en el mismo sentido que se propone la Conferencia.

El Sr. Dr. LORPELOR, de Berlin. — Señores: En nombre del Ministerio de la Guerra de mi país, tengo el honor de deciros que se reconoce entre nosotros la nobleza de los motivos y la importancia de la idea filantrópica debida al autor del *Recuerdo de Solferino*, y cuya realizacion ha comenzado la Sociedad de Utilidad pública.

S. E. el Sr. de Roon, Ministro de la Guerra, aguarda con mucho interés los resultados de esta Conferencia, y S. M. el Rey Guillermo se ha dignado encargarme os exprese su sincera simpatía por el noble objeto de esta reunion internacional.

En cuanto á la práctica, señores, me limitaré en este momento á señalar brevemente cuál es el punto de vista bajo el cual considera esta cuestion el Gobierno prusiano.

No se observarían los principios de una gobernacion sabia, si en tiempo de paz y de una manera continua no se prestara al servicio sanitario del Ejército toda la atencion y desarrollo que reclaman las necesidades de la guerra. Por otra parte, la historia de todos los grandes combates de nuestro siglo ha demostrado que en el momento en que va á estallar una guerra, es imposible que las autoridades oficiales completen sus medios de socorro con bastante rapidez y extension para satisfacer todas las eventualidades. En casos tales, es preciso recurrir al concurso caritativo del público, si se han de dar á las victimas de los combates todos los cuidados á que tanto derecho tienen, y que todo corazón filantrópico debe exigir para sus semejantes. Pero este objeto parece que no podrá alcanzarse sino es aplicando el principio de *divide et impera*.

Bajo el punto de vista práctico puede hacerse distincion entre los socorros que se han de dar á los heridos en el campo de batalla, y los que se han de prodigar á los heridos y enfermos en los hospitales más ó ménos permanentes, más ó ménos alejados del teatro de la guerra.

De cuantos males amenazan la vida de los soldados heridos, ninguno hay tan fatal como el acúmulo en sus asilos. Felizmente los grandes medios modernos de transporte permiten conocer facilmente los heridos y enfermos, y aprovechando preciosas invenciones, tales como el aparato del Sr. Dr. Appia, el saco-camilla de Mr. Joubert, y otros que el genio de los sabios y el zelo de los filántropos producirán todavía, se podrá llevar á los militares heridos, los más graves, lejos del tumulto, de los conflictos y de la atmósfera infectante de los hospitales atestados. Cuanto más se ejecute este sistema, será más difícil dar en todas partes los auxilios necesarios, á no contar con la caritativa ayuda del público.

Este es, señores, el gran terreno de accion para las sociedades permanentes

de socorro que se organicen durante la paz y hayan preparado de antemano las medidas convenientes para suplir á las de las autoridades oficiales, y para satisfacer los deseos de una filantropía verdaderamente religiosa.

La historia moderna ha inscrito en sus páginas admirables ejemplos de lo que hace el entusiasmo nacional con este objeto; pero, señores, una vez realizada la idea de Mr. Dunant, los resultados prácticos del concurso caritativo nacional é internacional excederán á cuanto se ha visto hasta ahora.

Bajo este punto de vista es como yo espero que mi Gobierno dará su alta protección á la organización de las sociedades de socorro, conforme á lo propuesto por el honorable Comité de Ginebra. Pero, señores, en cuanto á la asistencia en los campos de batalla, no hay que hacerse ilusiones. Nada dire de las dificultades que las compañías de voluntarios de Sanidad encontrarían en el teatro del combate, ya para satisfacer sus propias necesidades materiales, ya para hacer trasladar los medios de socorro que allí han de ofrecer. Cuando ménos puede decirse que los Gobiernos no podrían obligarse á facilitar la ejecución: ¿preguntadlo sino á los señores intendentes militares!

Pero habria tambien más de un motivo importante para que no pareciera conveniente á las autoridades militares el concurso de los particulares en el campo de batalla. Allí debe reinar el orden militar en todas partes, y por consiguiente debe reinar tambien en el servicio sanitario. Sobre el campo de batalla, el objeto táctico está ántes que la obra filantrópica, y por ejemplo, sería casi imposible que la cooperación privada diera garantías suficientes contra el espionaje.

Por eso el deber de cuidar á los heridos durante el combate ha de ser desempeñado únicamente por los Gobiernos, salvo algunos casos enteramente excepcionales.

¿Pero renunciaremos por eso á ejecutar los deseos de filantropía precisamente en la parte en que aparecen más apremiantes y sublimes? Nada de eso, señores, pues una vez organizada de antemano para los hospitales fijos la asistencia pública é internacional, los Gobiernos se encontrarán más desembarazados para concentrar, así en paz como en guerra, todos sus esfuerzos en los primeros socorros para los heridos. Entonces podrán perfeccionar el servicio oficial de las ambulancias y hospitales movibles, y los votos de la humanidad se habrán cumplido en cuanto es posible.

Partiendo de este modo de ver la cuestión, el Gobierno prusiano ha dado hace poco tiempo un nuevo reglamento para el servicio de Sanidad en campaña, cuyo objeto principal es perfeccionar la manera de proveer á las necesidades de los heridos en los campos de batalla.

Permitidme, señores, que diga ahora dos palabras acerca de la *neutralidad* que el programa propone para todas las personas empleadas en el servicio sanitario, así el oficial como el privado. No es esta una idea completamente nueva, pues hace más de un siglo que se ensayó su realización, de lo cual os voy á citar un solo ejemplo. En un tratado entre Francia y Prusia, que el Rey Federico el Grande firmó en 7 de Setiembre de 1759, se hallan los dos artículos siguientes:

«Que se cuidará á los heridos por una y otra parte: que se pagarán sus medicamentos y alimentos, restituyéndose estos gastos por una y otra parte: que se permitirá cubrirles cirujanos y sus criados, con pasaportes de los Generales:

que además, tanto los prisioneros como los que no lo fueren, se devolverán con protección y salvoconducto de los Generales, con la libertad de ser transportados por agua ó por tierra, según su mayor comodidad y conveniencia y por el camino más corto, á condición, sin embargo, de que los que hubieren sido hechos prisioneros no servirán después de haber sido canjeados ó rescatados.»

«Que no se harán prisioneros á los enfermos de una y otra parte, sino que podrán quedar con seguridad en los hospitales, donde cada uno de los beligerantes ó auxiliares podrá dejarles una guardia, la cual, así como los enfermos, será devuelta con pasaporte de los Generales por el camino más corto, y sin que puedan ser molestados ó detenidos. Lo mismo se hará con los Comisarios de guerra, Capellanes, Médicos, Cirujanos, Boticarios, enfermeros, sirvientes y demás individuos empleados en el servicio de los enfermos, los cuales no podrán ser hechos prisioneros, sino devueltos del mismo modo.»

Después creo que se ha dejado olvidar por una y otra parte este concordato verdaderamente filantrópico; mas yo espero, señores, que esta Conferencia internacional contribuirá no solo á que renazca, sino á que se extienda á toda la Europa civilizada. Puede esperarse al ménos que se aceptará la neutralidad si consentís en renunciar en principio á la acción privada sobre el campo de batalla.

Por último, propone el programa un uniforme ó signo distintivo internacional para todo el personal del servicio sanitario. Como Médico de Ejército no podría aplaudir esta proposición, que en la práctica no daría ventaja alguna á los médicos, y complicaría en teoría la cuestión de « combatientes » y « no combatientes. » Sin embargo, reconozco que es un medio prudente para asegurar á los ejércitos beligerantes la prestación de los socorros necesarios, y por eso le propuse yo mismo hace tres años en la *Gaceta prusiana Médico-militar*. Pero en cuanto al uniforme internacional, es preciso, señores, renunciar á él, pues jamás se podría obtener acuerdo; contentémonos con el signo distintivo internacional, pero para que tenga éxito es preciso fijar los detalles á esta proposición.

Dr. LANDA.

(Se continuará.)

REVISTA DE LA PRENSA MÉDICA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE BELGICA.

DISCUSION SOBRE LA NATURALEZA DE LAS GRANULACIONES PALPEBRALES EN LA OFTALMÍA MILITAR.

Principios generales de patología celular, según Virchow. Aplicación de estas doctrinas al estudio de la oftalmía castrense.

(Continuación.)

Para modificar este modo de ver, admitió Virchow la expresión de *exudacion parenquimatosa*. Allí donde se formaba una tumefacción inflamatoria, no existía absolutamente más que el mismo tejido. Los tejidos compuestos tan solo de células

no presentan después de la tumefacción (exudación) más que células; los tejidos compuestos de células y de sustancia intercelular, ofrecen únicamente células y sustancia intercelular; lo que únicamente sucede es que los elementos son más voluminosos, más tensos, llenos de ciertas sustancias que no debieran contener. Toda la masa nueva se encuentra encerrada en los elementos. De este hecho, al que dió Virchow, como queda dicho, el nombre de *exudación parenquimatosa*, ha sacado el mismo autor el nombre de *inflamación parenquimatosa*. En este caso los elementos del tejido se asimilan una gran cantidad de sustancias que no se las encuentra fuera de estos elementos.

Tales fenómenos de irritación nutritiva son en muchos casos el punto de partida de *modificaciones formativas*. En los grados más avanzados de irritación sufrida por un tejido u órgano cualquiera se ve que los elementos, poco tiempo después de haberse aumentado de volumen por la nutrición exagerada, experimentan nuevas modificaciones, principiando por el núcleo y su nucleolo: este último se estrecha por su centro, y concluye por dividirse en dos nucleolos, cuya división precede á la del núcleo que se estrangula á su vez y concluye también por separarse en dos mitades. De esta manera se llega al conocimiento de la *neoplasia de la célula misma*. Cuando la proliferación nuclear se ha efectuado, la célula puede existir como formación entera, pero ordinariamente se ve dividirse la célula inmediatamente después de la segmentación del nucleolo. Se encuentran entonces dos células sobrepuestas separadas por una pared, y cada una de estas células tiene su núcleo especial. Esta es la marcha natural y regular del aumento real de los elementos. En seguida ambas células se alejan la una de la otra, si el tejido posee sustancia conjuntiva, ó bien se conservan en contacto si no tiene el tejido más que células. Esta serie de fenómenos que conducen á una división sucesiva y continua de células y á la producción de grupos considerables de células, á causa de la segmentación de los elementos simples, se presenta de una manera tan clara como la división de los núcleos provocada por la irritación directa de los tejidos. Todo esto se demuestra estudiando lo que pasa en la piel cuando se la atraviesa con un hilo ó se la cauteriza con un caustico promoviendo una irritación mecánica: la tumefacción no es únicamente debida á la de los elementos de la parte, sino también á su división y multiplicación. Al rededor del hilo que atraviesa la piel se ve desde el segundo día una serie de elementos recientes. Igual sucede cuando se provoca la misma modificación por irritantes químicos: las células se entumescen, los elementos se dividen, y muy pronto se observa una proliferación más ó menos abundante de células, sin que en este acto haya nada que no sea constante, aunque la parte tenga ó no tenga vasos y nervios. Los vasos no sirven más que para conducir los materiales nutritivos al interior de los elementos, pues aunque se intente producir en el organismo este modo de proliferación, sea procediendo por experimentación, sea obrando directamente sobre el vaso ó sobre el nervio, nunca se consigue aquel resultado. La circulación de la sangre y la irritación nerviosa de una parte del organismo, se puede aumentar en sumo grado, pero la proliferación de los elementos no se verifica.

La inflamación, estudiada en general hasta ahora de una manera ontológica, es considerada bajo un nuevo punto de vista por Virchow, que ha llegado á dis-

tinguir esencialmente sus diferentes actos de los de las demás evoluciones patológicas por la forma y por la marcha de ellas.

La opinion de los antiguos, transmitida dogmáticamente por Galeno, hacia desempeñar al calor en la inflamacion el principal papel entre lo que se ha llamado los cuatro síntomas cardinales: *calor, rubor, tumor, dolor*. A medida que el calor fué perdiendo su importancia en las épocas sucesivas, así lo adquiria la rubicundez. En el siglo último, cuando dominaba la teoria mecánica, atribuyó Boerhaave la inflamacion á la obstruccion de los vasos capilares y al éxtasis de la sangre, que era su resultado. Conforme se fueron vulgarizando los conocimientos de anatomia patológica, se consideró la hiperemia como el punto de partida regular y necesario de la inflamacion. La tenacidad con que se ha defendido y se defiende aún hoy este modo de ver, es en gran parte efecto de la doctrina de Broussais, que tan grande influencia ha tenido en las doctrinas médicas. La escuela de Viena trató de modificar estas ideas, y partiendo del punto de vista anatómico, sustituyó los productos de la inflamacion á sus síntomas: buscó la esencia de este acto morbozo en un producto procedente de los vasos, y que designó con el nombre de *exudacion*. En la clasificacion de los antiguos la *exudacion* corresponde á la tumefaccion. Por lo que antecede se ve que despues de haber hecho desempeñar el primer papel al calor, despues á la rubicundez, se le reservó á la tumefaccion. Los neuristas son los únicos que en sus teorías especulativas han colocado en primera linea al dolor como la alteracion esencial que caracteriza la inflamacion.

De todas estas hipótesis, la de la escuela de Viena seria la más exacta si se lograse demostrar que en cada inflamacion, en la acepcion general de esta palabra, existe siempre una exudacion; si se probase que el tumor es esencialmente producido por esa exudacion, y en fin, si se supiese que esa exudacion es constante, típica, y que la fibrina que contiene es el signo característico de su naturaleza inflamatoria.

En lo que queda expuesto de la doctrina de Virchow se ha visto que la idea de exudacion debió limitarse mucho, y se ha hecho ver además la importancia de la actividad de los elementos histológicos en el depósito de las sustancias que deben evidentemente ser consideradas como procedentes de los vasos, y viniendo á depositarse en los tejidos. Muchas veces esas sustancias no son exudadas por los vasos, y de ordinario es indispensable considerarlas como extraídas de los vasos por la actividad propia del elemento histológico.

Lo que parece deber ser el punto de partida del estudio de la inflamacion, cuestion que al parecer ha sido comprendida por Broussais y Andral mejor que por otros, y que Virchow también admite, es la idea de la irritacion, que es sin duda la más racional. La inflamacion no puede comprenderse sin una irritacion inflamatoria: veamos cómo debe comprenderse esa irritacion.

Ya hemos visto que en general la irritacion presenta tres formas diferentes: es funcional, nutritiva ó formativa. En la inflamacion no podría mirarse la irritacion funcional como un elemento esencial, por el solo hecho de que todas las escenas modernas estan de acuerdo sobre un punto, á saber, que á los cuatro síntomas característicos de la inflamacion es necesaria añadir la lesion funcional (*functio laesa*).

Si la función está afectada en la inflamación, es necesario admitir que la irritación inflamatoria debe determinar en la estructura de las partes tales lesiones, que la función pueda ser turbada. Nadie supondrá que un músculo inflamado funcione normalmente; fácil es comprender que la sustancia contráctil del músculo ha debido sufrir ciertas modificaciones. Del mismo modo una célula glandular inflamada no segregará normalmente; la alteración de la secreción será consecuencia natural de la inflamación. No puede suponerse que una célula glandular, que un nervio inflamado, desempeñen normalmente sus funciones, y respondan a las excitaciones como si estuviesen sanos. Estos hechos, juzgando por la experiencia más general, nos conducen necesariamente a admitir que los elementos celulares han debido sufrir en su composición íntima algunas alteraciones que turben su actividad funcional y normal. Cuando esas alteraciones se producen como consecuencia de irritaciones que no son bastante poderosas para destruir inmediatamente las partes, ó para agotar de repente su actividad funcional, es necesario admitir que son el resultado de una irritación, sea nutritiva, sea formativa; y en efecto, todo confirma esta conclusión en la inflamación. En la actualidad hay tendencias a pensar que la inflamación no es más que una perturbación de la nutrición, y se considera a esta como comprendiendo los fenómenos formatrices y nutritivos.

¿Qué es, pues, una irritación inflamatoria?

Para Virchow, y según sus observaciones, es una acción exterior que viniendo ya directamente de afuera, ya de la sangre, obra sobre una parte del organismo, cambia la estructura y la composición de él, y modifica las relaciones de unos tejidos con otros. Bajo esta influencia, la parte irritada atrae hacia ella cierta cantidad de sustancia que toma de lo que la rodea, sea de un vaso, sea de cualquiera otra parte del cuerpo; atrae, absorbe, transforma, según las circunstancias, una parte más ó menos considerable de materiales. Todas las formas conocidas de inflamación encuentran de esta manera su natural explicación. Todo se resume en que la inflamación comienza en el momento en que los tejidos absorben cierta cantidad de materiales, y empiezan a hacerles sufrir modificaciones ulteriores.

Esta doctrina está hasta cierto punto de acuerdo con la teoría vascular, que mira la exudación como consecuencia inmediata de la hiperemia, y caracteriza la inflamación declarada por la presencia de una sustancia más ó menos extraña, alterando la composición natural de la parte. La única cosa que es indispensable confirmar, es saber si la hiperemia provoca realmente la aparición de esos fenómenos.

F. LOSADA.

(Se continuará.)

NOTICIAS SANITARIAS

de la guerra de los Estados Unidos y de la de Dinamarca.

Continúa en los Estados-Unidos de América con tenacidad indomable la guerra civil que hace ya más de dos años despedaza el corazón de aquella poderosa república, diezma con horrible frecuencia la juventud combatiente de uno y otro ban-

do, y convierte su vasto territorio en un inmenso lago de sangre humana. Las artes, la industria y el comercio de aquel país laborioso, que antes de esta lucha fratricida inundaban con sus cuantiosos productos a las naciones extranjeras, han concentrado toda su actividad en alimentar y robustecer los elementos de destrucción y de guerra, ensayando y modificando ventajosamente cuanto había inventado el genio militar en los pueblos más adelantados del mundo, y asombrando a esos mismos pueblos con las creaciones gigantescas que han surgido de las condiciones especiales de aquella lucha titánica, sin ejemplo en la historia de los pasados tiempos. En esta obra ha cabido una parte de grande consideración a las instituciones sanitarias de los ejércitos. Puede decirse que improvisado el Cuerpo de Sanidad militar en los momentos en que se inició la guerra, ha adquirido en dos años no solo la hábil organización y la rigida y severa disciplina que reclama su difícil y con tanta frecuencia peligroso servicio en los mismos momentos del combate, sino aquellos poderosos elementos en donde completa, lejos del campo de batalla, su obra de reparación y de consuelo. Trenes, hospitales, ambulancias, material sanitario de todas clases, museos, reglamentación, estadística, publicaciones, comisiones auxiliares, cuanto puede en fin hacer al médico militar más apto y más útil para el bien de sus compañeros de fatiga heridos ó enfermos, existe ya en los Estados- Unidos. En la imposibilidad de dar a nuestros lectores una revista retrospectiva, en la cual se condensase en breves líneas lo que es absolutamente imposible reducir a los estrechos límites de nuestra publicación, extraclaremos en lo sucesivo lo más importante y lo más reciente que sobre este punto encontremos en la prensa extranjera, comenzando hoy nuestra tarea por la *Revue scientifique et administrative des Médecins des Armées*, que se publica en París cada dos meses.

En Enero último da cuenta a sus redactores el corresponsal que tienen en Nueva-York, profesor sin duda del Cuerpo de Médicos militares, de los progresos de la Sanidad en los ejércitos federales. Elogia los continuos y extraordinarios servicios de la *Comisión sanitaria*, especie de Junta filantrópica, exclusivamente sostenida con donativos espontáneos y generosos, que sin entorpecer de modo alguno la acción oficial del Gobierno y de los Jefes de los ejércitos, y obrando solo como simple auxiliar, ha contribuido en los dos últimos años, por término medio, con una suma mensual de doscientos mil francos para el acopio y distribución de provisiones hospitalarias, además de los artículos de vestuario y de los numerosos alimentos ligeros y especiales (limones, naranjas, frutas frescas y secas, confitura) que ha tenido siempre a disposición de los enfermos. Dice que este gasto, unido al que hace el Gobierno con toda regularidad, puede aparecer inmenso para el que no sepa que con mucha frecuencia aquella Comisión ha organizado por sí sola todo lo necesario para una expedición, llegando a suministrar, además del material propio de la misma, los medios de transporte. Juzga, sin embargo, de un valor incalculable é incomparablemente superiores a aquellos esfuerzos los beneficios que ha reportado a los quinientos mil hombres que están sobre las armas en las líneas de combate. Se congratula de que la inteligencia y la instrucción de todos los subalternos de Sanidad militar, hábilmente dirigidos por un cirujano de experiencia, y que sabe hacer frente a las dificultades, sea la más poderosa razón del favorable éxito que obtienen los profesores del ejér-

cito aún sobre el mismo campo de batalla. Considera como una demostración ejemplarmente victoriosa de la utilidad de la higiene, á los maravillosos resultados que se han obtenido con la pronta y eficaz aplicacion de sus preceptos en las tropas que durante los dos últimos años se han visto precisadas á campar á las márgenes del Misisipi, y á este propósito refiere el siguiente hecho.

Una division del ejército del general Grant, que sitiaba á Wicksburg, y que tenia su campamento sobre el delta del Misisipi, á la embocadura de uno de sus rios afluentes, se vió sorprendida por una crecida repentina y violenta: sus individuos se embarcaron precipitadamente en transportes inutilizados, y por causa de un sostenido temporal se vieron en la necesidad de permanecer en aquel inesperado acantonamiento treinta y seis dias sin ninguna clase de alimentos frescos. Fácilmente podian preverse las consecuencias. Se desarrolló el escorbuto con visible tendencia á invadir á todos los individuos igualmente predispuestos por su situacion anterior. El Comisariato, perezoso ó torpe, declaró con pretextos frívolos su insuficiencia para remediar semejante estado; pero la Comision sanitaria, avisada oportunamente, envió con plenos poderes á su Secretario general, y desplegó tal actividad por medio de sus agentes, que en breve tiempo, vencidas las dificultades y obstáculos de la navegacion, pudo hacer llegar hasta aquel ejército enfermizo un barco cargado de barriles de patatas, manzanas, cebollas y berzas ácidas (choucroutes). Al cabo de dos ó tres dias del uso de aquellas alimentos frescos, se notaron sus saludables efectos, lo mismo en los que tenian desarrollado el escorbuto que en los que parecian próximos á sufrirlo, y en brevísim tiempo el éxito obtenido con aquella alimentacion fué general y completo. El correspondal del periódico francés siente que se desconozca por el soldado federal la utilidad de la ensalada y de algunas plantas amargas para contrarestar los efectos de una alimentacion demasiado uniforme.

A continuacion se detiene á examinar el estado de la literatura que él llama de la guerra, y hace notar la actividad extraordinaria que despliegan los editores de aquel país en la publicacion de obras militares, llegando á creer que las que han visto la luz en los estados federales en el año último, exceden con mucho á las que en cualquiera otra época y en igual periodo de tiempo hayan podido publicarse en las demas naciones extranjeras. Las obras publicadas son en su mayor parte traducciones de libros franceses. Cita como original, y muy importante entre las de Medicina, el *Tratado de Higiene militar* del Dr. Hammon, Cirujano general del ejército. Despues de recordar su reputacion anterior como fisiólogo eminente y escritor de varios ramos de la ciencia, elogia su hábil direccion del Cuerpo de Sanidad militar, el vasto museo que ha logrado establecer, y que excede á los mejores de su género, tanto del antiguo como del Nuevo Mundo, y anuncia que á sus cuidados se debiera pronto la publicacion de una *Historia Médica y Quirúrgica* de aquella guerra. El tratado de higiene se distingue por su utilidad práctica y por el esmero con que su autor ha procurado tratar en él todas cuantas cuestiones de higiene debe tener presentes el Médico militar. El autor funda su dictámen sobre puntos de grande importancia en estudios experimentales hechos por sí mismo. La Comision sanitaria ha publicado tambien una *Monografía* escrita por el Dr. Harris, relativa al modo de combatir en las tropas las enfermedades infectantes. Su espíritu práctico y la claridad de su exposicion son supe-

riores á todo elogio: últimamente, recuerda el corresponsal, que se han traducido considerándoles de grande aplicación, el *Reglamento de inutilidades del ejército francés*, y la obra de Mr. Baudens sobre la guerra de Crimea.

Ocupándose de lo que llama progreso médico de la guerra, indica que los resultados obtenidos en más de doscientos hospitales son muy lisonjeros para la cirugía militar y para la ciencia, obteniéndose hoy mayor número de curaciones, y existiendo una disminución visible en los accidentes consecutivos á las operaciones graves. Habla de la piohemia de las gangrenas, de la difteritis y de las diarreas, y hace grandes elogios del bromo, del permanganato de potasa, del polvo desinfectante de Ridgewood, y del subnitrito de bismuto. Últimamente considera á los magníficos hospitales erigidos por el Gobierno como justo motivo de gloria y de orgullo para su país.

En otra correspondencia inserta en la mencionada *Revue scientifique et administrative des Médecins des Armées*, se dan curiosas noticias sanitarias referentes á la guerra de Dinamarca con las dos grandes potencias alemanas, el Austria y la Prusia. Entraron en Rendsbourg heridos procedentes del campo de batalla de OEVERSEE y de Königsberg el 3 de Febrero, y aunque era muy escaso su número, pudo notarse desde luego la gravedad de las heridas de armas de fuego producidas por los daneses.

El mayor número de las heridas eran de pecho, quedando las balas á su salida detenidas por los omóplatos. Las producidas por los cascos ó fragmentos de los proyectiles huecos fueron espantosas. Los médicos sajones curaron á los heridos, á causa de la escasez de médicos aliados en aquellos puntos, y su conducta está considerada como superior á todo elogio, aun cuando por carecer de medios hubieron de limitarse á curas sencillas. Inmediatamente se reparó aquella falta por las ambulancias del ejército y por los hospitales próximos, establecidos: uno de quinientas camas en Rendsbourg; otro de guerra en Schleswig con igual número de camas; el de Hamburgo, de la Alianza-Hermosa, con trescientas, y el de Altona con igual número. Debía establecerse uno en Flensbourg, y se utilizaban los prusianos muy ventajosamente de cuatro de campaña que siguen al ejército hasta el sitio del combate, y puede contener cada uno doscientos enfermos. Se proyectaba además el establecimiento de tres hospitales de seiscientas camas cada uno, y uno en Kiel de mil.

A despecho de la intensidad del frío, los helamientos habían sido raros, y á las tropas les había dado más que hacer el hambre, pues en su retirada los daneses habían arrastrado consigo todo género de provisiones.

En 8 de Febrero se ordenó á los Médicos la remision cada cinco dias de un parte sobre el estado de los enfermos y heridos, y de un informe sobre los males reinantes, su forma, causas y medidas especiales para prevenirlos. Tras el ejército marcha siempre el Cuerpo y las compañías de Sanidad de reserva, que segun las necesidades surten de medicinas y objetos de curacion.

La de los heridos de la batalla de OEVERSEE duró hasta más de media noche, siendo trasladadas al siguiente dia á la ciudad de Schleswig. El corresponsal de la *Revue* hace un sentido elogio del poderoso auxilio que prestaron los profesores civiles, ayudando generosamente á la curacion de los heridos.

MONTEJO.

VARIEDADES.

En el arsenal de Wodwich, y á presencia de los directores del departamento de viveres, se ha verificado el siguiente experimento.

Muerto que fué un buey joven por el procedimiento ordinario, y abierto inmediatamente el pecho, se colocó en la aorta pectoral un tubo metálico con llave, estando aquel en comunicacion por medio de otro tubo elástico con una vasija llena de salmuera, y colocada á una altura de siete metros sobre el terreno: abierta la llave metálica, la salmuera, forzada á circular por todo el sistema arterial, volvía por las venas, expulsando de ellas toda la sangre por una incision hecha con este objeto. Por este proceder pasaron por el cuerpo cerca de veintisiete litros de salmuera. Se hizo la misma operacion sirviéndose de sustancias conservadoras, por la inyeccion de cerca de treinta litros en una disolucion de azúcar, de sal, de salitre, de la decoccion de clavos de especia y de pimienta, y aun de cabal, teniendo cerrada la abertura de salida. Esta operacion fué tan rápida que no exigió más que veinte minutos, y tan poco complicada, que bastaria para el aparato una jeringa de inyeccion anatómica. El buey sometido al experimento fué en seguida desollado, cortado en pedazos, y colocado en una cámara de desecacion y guardado despues en cajones con serrín ó carbón.

Creemos útil la publicacion de este procedimiento pronto, sencillo, que debe dar buen gusto á la carne, y de la que los buques podrian hacer fácilmente provision cuando llegasen á un país abundante en ganado. Podria tambien utilizarse para el ejercito en plazas, campamentos, etc.

El grado de Caballero de la Legion de honor que el General Comandante en jefe del cuerpo expedicionario francés en Méjico habia dado provisionalmente á Mr. Legendre, Médico mayor de segunda clase, ha sido confirmado por decreto de 3 de Febrero último. Mr. Legendre cuenta catorce años de servicio y nueve campañas, y se ha distinguido muy en particular en Tampico durante la epidemia de fiebre amarilla, habiéndola padecido tambien él mismo.

Por Real resolucion de 3 del corriente se ha hecho extensiva la gracia concedida á los Jefes y Oficiales heridos en la guerra de Africa, de disfrutar el sueldo por entero con las restricciones que se expresan en la Real órden de 26 de Agosto de 1860, á los procedentes de las acciones sostenidas contra los moros fronterizos de Melilla.

Los regimientos de infanteria que varían de guarnicion, segun se acostumbra por esta época, son los siguientes:

De Castilla la Nueva pasa Iberia á Aragon. — De Cataluña, Princesa y Mallorca á las Islas Baleares, y Cazadores de Segorve á Granada. — De Andalucía, Rey á Granada y Asturias á Valencia. — De Valencia, Girona á Andalucía. — De Galicia, Aragon á Granada. — De Aragon, Infante á Burgos. — De Granada, Cordoba á Andalucía, y Cazadores de Madrid á Cataluña. — De Baleares, Zaragoza y Luchana á Cataluña.

Con sentimiento participamos á nuestros lectores el fallecimiento del primer Médico del ejército de Cuba D. Juan Francisco Valdés, ocurrido en la Habana el 25 de Febrero último.

Por Real órden de 18 del corriente se han dictado varias reglas sobre el modo de redimirse del enganche militar, cuando se solicite en razon á especiales circunstancias, reservándose no obstante el Gobierno la facultad de acceder ó no á las instancias de los interesados.

Hemos visto cartas de Santo Domingo de los primeros dias de Febrero último, en las cuales se dan noticias del primer Ayudante médico D. Francisco Ferrari, encargado no solo de asistir á nuestros compatriotas prisioneros en Santiago de los Caballeros, sino tambien á los enfermos y heridos de los rebeldes. En alguna se habla tambien del mal estado de salud del primer Médico D. Eusebio Gascon, afectado de la disenteria.

Por lo no firmado, el Srío. de la Redaccion,
BONIFACIO MONTEJO.

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

MADRID: 1867. Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentenebro,
Callejuela, 8.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

REALES ÓRDENES.

8 Marzo 1864. Negando los honores de segundo Ayudante médico al Doctor en Farmacia, residente en Gerona, D. Francisco Vivas y Colomer, por no baltarse comprendido en el art. 90 del reglamento.

8 id. Aprobando la agregacion al hospital militar de Madrid del primer Ayudante médico D. Juan Martinez y Muñoz, procedente del ejército de Cuba, interin obtiene colocacion en su clase.

8 id. Concediendo un año de licencia para restablecer su salud en la Península al Subinspector Jefe de la isla de Puerto-Rico, D. Jorge de la Linde y Perez.

8 id. Id. en iguales terminos al segundo Ayudante médico D. Francisco Mancebo y Moreno.

14 id. Admitiendo la renuncia del empleo de Médico de entrada interino del hospital militar de Mahón á D. Antonio Roca y Flaquer.

14 id. Disponiendo que por la Direccion general se instruya el oportuno expediente para la clasificacion de elegibles, si resultasen acreedores, al Médico mayor D. Mariano Pascual y Elvira, y al primer Ayudante médico D. Cesáreo Fernandez y Fernandez de Losada, en vista de que los servicios que han prestado en la instruccion de las compañías sanitarias son facultativos, y por lo tanto de los que deben servirles para su concepcion y adelantos en la carrera, en concurrencia con los de su clase.

14 id. Declarando elegible de primera clase al primer Ayudante médico D. Rufino Pascual y Torrejon, con arreglo al art. 74 del reglamento, en atencion á los distinguidos servicios que prestó en la expedicion á Cochinchina.

16 id. Resolviendo quede retirada la instancia del segundo Ayudante médico D. Victoriano Casaseca y Amigo, que en solicitud de licencia absoluta promovió en Enero último, y vuelva á tener ingreso en el Cuerpo, ocupando en la escala el lugar que tenia como si no hubiese sido baja.

16 id. Disponiendo que el Médico mayor Jefe de Sanidad militar en comision de las Islas Canarias D. Tomás Merino y Delgado, pase destinado en clase de Jefe local facultativo al hospital militar de la Coruña; y que el Médico mayor que sufre este destino, D. Antonio Leyda y Muñoz, le reemplace en la Jefatura de dichas Islas.

17 id. Aprobando la baja definitiva en el Cuerpo del segundo Ayudante médico D. Eduardo Gonzalez Poudal y Abente, que se hallaba en uso de licencia concedida por el Capitan general de Castilla la Vieja, en vista de no haberse presentado en su destino de la fábrica de armas y municiones de Trubia.

17 id. Desestimando la instancia en solicitud del empleo de primer Médico supernumerario, promovida por el primer Ayudante del ejército de Filipinas D. Ramon Nibó y Miret, por haber sido provistas las vacantes que han ocurrido en Oficiales que cuentan mayor antigüedad en su clase, siendo innecesarias estas peticiones, por cuanto las plazas se protegen con estricta sujecion á lo que previene el reglamento del Cuerpo.

18 id. Declarando primeros Ayudantes médicos efectivos con la antigüedad de 27 de Febrero anterior, á los supernumerarios de los ejércitos de Ultramar D. Francisco Deu y Gonzalez, D. Vicente Caballero y de Alvaro, D. Pedro Chaple y Corral, D. José Aguilera y Perez, D. Fernando Pulido y Casero, D. Antonio Bobillo y Juncquera, D. Manuel Fenollosa y Peris, D. Gregorio Dueñas é Ibarrola y D. José del Villar y Yebra.

RESOLUCIONES DE LA DIRECCION GENERAL.

14 Marzo 1864. Trasladando á continuar sus servicios al tercer Regimiento montado de Artillería á D. Jorge Florit y Roldan.

14 id. Id. al Real Cuerpo de Guardias Alabarderos á D. José de la Cortina y Rodriguez.

14 id. Id. al hospital militar de Madrid á D. Julian Lopez y Somorilla.

14 id. Id. á la asistencia de Jefes y Oficiales en comisiones activas en Madrid á D. Sebastian Busqué y Torró.

14 id. Id. al Regimiento Caballería de Alcántara á D. Juan Martinez y Muñoz.

RESOLUCIONES DE LOS CAPITANES GENERALES.

26 Enero 1864. Del de la Isla de Santo Domingo. Concediendo la separacion del servicio solicitada, en atencion al mal estado de su salud, al Médico provisional del ejército de Cuba D. Manuel Carmona.

14 Diciembre 1863. Del de las Islas Filipinas. Concediendo retiro por las cajas de las Islas al primer Médico supernumerario D. Mariano Martí y Flores.

La *Revista de Sanidad militar Española y Extranjera* se publica en Madrid los días 15 y último de cada mes. Cada número consta de 24 páginas en 4.º español. Los números de cada año formarán un tomo, que llevará la portada é índice correspondiente.

La abundancia de materiales nos ha obligado á aumentar en ocho páginas el presente número.

PRECIOS Y PUNTOS DE SUSCRICION.

EN MADRID, en la Redaccion, calle de la Cruz, número 18, etc. 2.º	12 rs. por trimestre.
En los demás puntos de la PENÍNSULA, ISLAS BALEARES Y CANARIAS, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los distritos respectivos.	
EN LAS ISLAS DE CUBA, PUERTO RICO, STO. DOMINGO, FILIPINAS Y FERNANDO PÓO, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los dominios respectivos.	120 rs. por un año.

No se admiten suscripciones en la Península por ménos de un trimestre, y en Ultramar y el Extranjero por ménos de un año.

En el Extranjero podrá verificarse la suscripcion en los puntos siguientes:

PARÍS: *J. B. Bailliere*, 19, Rue Hautefeuille. — *Brachet*, 30, Rue Jacob. — *Victor Rozier*, 11, Rue Childebert.

LONDRES: *H. Bailliere*, 219, Regent Street. — *Kirkland y Compañia*, 23, Salisbury, Street, Strand.

BÉLGICA: *Türcher y Manceaux*, Rue Etuve, en Bruselas.

PORTUGAL: *Silva Junior y Compañia*, en Lisboa.

ITALIA: *Schiepati*, en Turin.

ALEMANIA: *Brockhaus*, libreria, en Leipsig.

AMÉRICA: *Hippolito Bailliere*, Broadway, en New York.

En los puntos en que no haya comisionados, pueden hacerse las suscripciones remitiendo libranzas, en sellos de franqueo en carta certificada, ó en otra forma de fácil cobro, á favor del Administrador de la *Revista*, Don Juan Marqués y Sevilla, en la Redaccion, calle de la Cruz, núm. 18, Madrid.

La correspondencia franqueada, con las mismas señas, á D. Bonifacio Montejo y Robledo.

Los Sres. suscritores y comisionados de provincias se servirán renovar oportunamente las suscripciones del segundo trimestre á fin de que no experimenten retraso en el recibo de los números, dando aviso asimismo en el caso de que variasen de residencia.