

REVISTA

DE

SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

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

NÚM. 8.º

15 de Marzo de 1864.

SUMARIO.

Del Cuerpo de Sanidad militar en Filipinas — por el Sr. P. y Torrejón, primer Ayudante médico. = Estudios oftalmológicos. = De las granulaciones de la conjuntiva — por el Sr. Chiralt, primer Ayudante 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 — Discusión sobre la naturaleza de las granulaciones palpebrales en la oftalmia militar — por el Sr. F. Losada, Médico mayor graduado. = Estadística — Documento curioso. = Variedades. = Movimiento del personal.

MADRID: 1864.

IMPRENTA DE D. ALEJANDRO GÓMEZ FUENTENEBO,

Colegiata, 6, bajo.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

22 Febrero 1864. Concediendo retiro por Real resolución de 30 de Diciembre de 1863, al Médico mayor supernumerario D. Tomás Birani y Colominas, con los 90 centésimos del sueldo de su empleo, según 1.100 rs. mensuales, como asimilado á la clase de primeros Comandantes.

24 id. Concediendo la licencia absoluta para separarse del servicio al primer Ayudante médico del Ejército de Cuba, D. José Caballero y Villar, sin que vaya al punto de su destino para cursar su instancia, según está prevenido, en vista de las circunstancias excepcionales en que se encuentra.

24 id. Aprobando lo dispuesto por el Capitan general de Cuba al ordenar la baja en el Cuerpo del primer Médico supernumerario D. Vicente Ferrer y Gonzalez, por haber pasado á desempeñar otro cargo, no correspondiendo expedirle la licencia absoluta, hasta que transcurridos dos años opte por una ú otra carrera.

24 id. Disponiendo no tener objeto alguno la invalidación de la nota puesta en la 11.ª subdivisión de la hoja de servicios del Médico mayor supernumerario D. José Gonzalez Zorrilla, en conformidad con lo informado por el Tribunal Supremo de Guerra y Marina, puesto que como referente á un hecho, es invalidable.

25 id. Nombrando al Subinspector médico de primera clase D. Anastasio Chinchilla y Piqueras, presidente de la Comisión que ha de proceder á reformar el Formulario de medicamentos para uso de los hospitales militares.

26 id. Trasladando á continuar sus servicios al hospital militar de Burgos al primer Médico D. Manuel Navarro y Navarro.

26 id. Id. á la Secretaría de la Dirección general, al de igual clase D. Francisco Alvarez de Quevedo.

26 id. Nombrando Subayudantes de la tercera compañía sanitaria á D. Francisco Vega y Osuna, D. José Moya y Soriano, D. José Parejo y Castro, D. Eugenio Rodriguez Campillo, D. Juan Sevillano y Gonzalez, D. Sebastian Navas y Rojas, y D. Faustino Caberta y Tabarés.

27 id. Concediendo al primer Médico D. Ramon Sanchez y Diaz, abono del tiempo transcurrido desde 1.º de Enero de 1835 á fin de Octubre de 1838, en cuya época prestó sus servicios como médico nacional movilizado de la de S. Martin de la Vega, en la provincia de Madrid, dispensándole al efecto el no haber sentido á reclamarlo en tiempo oportuno.

27 id. Asignando al empleo de Médico mayor á D. Antolin Juan y de Juan, con destino al hospital militar de Valencia.

27 id. Id. al de primer Médico á D. Francisco Anguiz y Malo de Molina, con destino al hospital militar de Madrid.

27 id. Id. á D. Antonio Capella y Teixeira, al hospital militar de Mahon.

27 id. Id. á D. Juan Galan y Morales, al hospital militar de Valladolid.

27 id. Id. al de primer Ayudante médico á D. Miguel de la Plata y Marcos, al Parque sanitario de Madrid.

27 id. Id. á D. Enrique Fernandez de Ibarra y Diez, al primer batallon regimiento infantería de Córdoba.

27 id. Id. á D. Pedro Puig y Gibert, al primer batallon del Regimiento Infantería de Leon.

27 id. Id. á D. Ciriaco Hernansanz y de Torres, al primer batallon del Regimiento Infantería de Cantabria.

27 id. Id. á D. Cristóbal Mas y Bonebal, al primer batallon del Regimiento Infantería de América.

27 id. Id. á D. Manuel Góngora y Peña, al primer batallon del Regimiento Infantería del Infante.

27 id. Trasladando al hospital militar de Barcelona al primer Médico D. Alejandro Nogués y Argal.

27 id. Declarando primeros Ayudantes medicos efectivos, con la antigüedad de 2 de Enero anterior, á los supernumerarios del Ejército de Filipinas D. Manuel Falco y Burgell y D. José Guerrero y Searnichia.

REVISTA

DE

SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

Madrid 15 de Marzo de 1864.

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN FILIPINAS.

(CONTINUACION.)

Cuantos hombres quedaban exentos del servicio de armas salían á trabajar en los caminos y fortificaciones, ó se dedicaban á construir *camarines* (barracas), de caña y *cógon* (1) en que poder refugiarse, pues las tiendas, sobre ofrecer muy poco abrigo, empezaban á estar ya destruidas. Colocáronse tres, á espaldas uno de otro, en el declive de una colina: el más elevado y pequeño, subdividido por medios tabiques de caña, para alojamiento de los Jefes: el 2.º en la misma forma, abrigaba en cada celda dos Capitanes ó cuatro subalternos: el 3.º, mucho más capaz, contenía en el mismo orden la tropa dividida por compañías. En los puntos avanzados ó de vanguardia, que eran los más insalubres, se construyeron cuarteles algo mejores, pues que eran de materiales escogidos ó de tablas como el hospital.

El 6 de Noviembre llegó el resto del contingente español con el primer Ayudante médico D. Enrique Suender y dos practicantes que, unidos á los que estaban ya en Turon y cuatro mozos, formaban un total de doce individuos de plana menor facultativa de Sanidad. El Rdo. P. Fr. Francisco Rivas, como los otros dos religiosos de la misma Orden arriba mencionados, iba lleno de fe, de zelo y de entusiasmo, á compartir voluntariamente con el soldado las penalidades de la guerra.

El temporal se prolongaba, y con las fuerzas materiales comenzaba á decaer el ánimo en todo el ejército. Sufrido y sóbrio el indio de Filipinas, se contenta con muy poco, siempre que no le obliguen á trabajar: con su gallo, su mujer, su *buyo* (el betel de la India) y su cigarro, ve deslizarse

(1) Yerba larga que se usa en el país para los tejados y paredes de las casas, como en Filipinas las hojas de la palma llamada *nipa*.

insensiblemente el tiempo, y le importa poco que sobrevenga un cataclismo; pero en Cochinchina se encontraba en condiciones enteramente opuestas á las que considera su indolencia como el colmo de la felicidad. Alejado de su patria, y sin más alternativa que el fusil ó el *bolo* (1), la piqueta ó la barra, alimentado con carne salada ó desecada (*tapa*), ó con bacalao, y tiritando de frío, sin ver mujeres ni tener siquiera que fumar, empezó á sufrir la nostalgia, que se reflejaba en sus facciones, selladas ya por el principio de un estado caquéctico.

Los desmontes producian cada día gran número de arañazos y de heridas en los pies que, por efecto de la humedad y disposicion individual, se convertian casi siempre en verdaderas úlceras: pronto se notó que comenzaban á presentarse entre estas algunas provocadas, y las más severas providencias fueron dictadas por el Jefe superior, á instancias del de Sanidad, para que se pasáran diariamente por los Oficiales y sargentos de semana revistas escrupulosas de policía: varios individuos fueron sorprendidos en el instante de tener aplicados á las piernas pegotes de carne podrida ó de otras sustancias, capaces de mortificar la piel y de producir en pocas horas aquellas escaras y úlceras redondas de gran extension, de fondo gangrenoso pultáceo, que habian llamado la atencion de los facultativos, y preciso fué acudir á castigos corporales para cortar el vuelo á una epidemia que amenazaba contagiar é inutilizar gran parte del ejército.

El día 12 de Noviembre se inauguró el hospital español con una ceremonia religiosa en que Monseñor Pellerin, Obispo de *Biblos*, bautizó y bendijo sus salas con el nombre de *Hospital del Pilar*.

Gran cuidado tuvieron los Jefes y Oficiales españoles en hacer gala de su catolicismo, para evitar que los soldados filipinos, cuyo vinculo principal con la madre patria es acaso el de la religion, se contagiasen del indiferentismo que veian en sus aliados, con quienes estaban en íntimo contacto. Las ceremonias religiosas que organizaban en los dias festivos los PP. Dominicos, auxiliados por algunos misioneros que vinieron huyendo del Tonquin, y presididos muchas veces por el Obispo francés ya citado, contribuian á distraer á nuestros soldados, del propio modo que la banda de música del regimiento núm. 3, que tocaba por las tardes y á la hora de diana en medio del campamento.

Las enfermedades aumentaban de dia en dia, sobre todo en algunos puntos. Dos compañías de las que guarnecian las avanzadas, que en 1.º de Diciembre tenian cada una en el hospital 9 enfermos, y contaban una fuerza total de 129 y 132 hombres, mandaron durante el mes, la una 53 enfermos y la otra 60. Tambien pasaron al hospital 44 de 105 artilleros.

Se aumentó el abrigo de la tropa repartiéndoles camisetas interiores

(1) Machete, ó más bien cuchillo ancho y pesado, de filo convexo, con que sustituyen toda clase de herramienta ó instrumento cortante.

y calzoncillos de franela: se mejoró su alimento adicionándole vegetales frescos, patatas y otros tubérculos llegados de Manila: se dió á los centinelas por la noche una copa de vino de Jerez con medio grano de sulfato de quinina, y á poco tiempo á todo el ejército la misma dosis de esta sal con medio cuartillo de vino tinto; y no habiendo en los cuerpos que componian la expedicion fondos con que comprar mantas de cama, cuya prenda es desconocida en los cuarteles de Filipinas, y siendo indispensables por estar la temperatura muchos días á 7° y los ponchos constantemente mojados, consiguió el Jefe de Sanidad de la expedicion se adquiriesen en Manila con cargo á los hospitales, para ser repartidas á las compañías mediante recibo de los Capitanes.

El hospital del Pilar era ya insuficiente. Establecióse á bordo de la fragata *Preciosa* otro provisional con 35 camas, y el material y utensilio necesario, destinando para su servicio un practicante auxiliado por un sargento y cuatro soldados, y fué sumamente útil, especialmente como punto de convalecencia para los enfermos de intermitentes.

El Cuerpo de Sanidad, escaso ya, hizo frente á todo, no sin sufrir personalmente sus individuos las consecuencias de tan improbo trabajo: al concluir de instalar el hospital, despues de mes y medio, pasando casi todo el día en el desmónte, sufrió el Jefe de Sanidad dos accesos de fiebre perniciosa: tambien se resintió la salud del Ayudante Largo, y casi todos los practicantes estuvieron sucesivamente enfermos.

414 fueron todavia en el mes de Enero del 59 los que ingresaron en el hospital del Pilar, sin contar el número bastante considerable asistido en sus alojamientos; pero, gracias á las medidas adoptadas y á que por fin dieron alguna tregua los vientos y las lluvias, la hospitalidad, que el día 18 era de 218, descendió para el 31 á 143: aprovechando la salida de un buque para Manila, se dispuso que de estos marchasen 47 que, estando en disposicion de hacer el viaje, se hallaban más debilitados ó atacados de enfermedades de muy larga duracion, acompañádoles en su viaje los practicantes cuyo relevo era necesario por las mismas causas.

En vista del cambio en la temperatura se suspendió el uso del vino quitado, sustituyéndolo con vino puro. Al mismo tiempo empezó á notarse en los setembrantes la ategria que causaban los preparativos para marchar á la conquista de Saygon.

Pocos combates, y todos parciales, habian ocurrido hasta entonces. Varias expediciones de botes armados, con alguna gente de desembarco, habian remontado el rio de Taron y el de Fay-fó, ya en busca de los brolotes que se decian preparados para incendiar la escuadra, ya con objeto de reconocer la situacion y fuerzas del enemigo; y en todos tuvieron ocasion de destruir algunas fortificaciones y estacadas con que habian interceptado la corriente para proteger la construccion de las obras, á cuyo

abrigo venían avanzando cual si estuvieran abriendo trincheras al frente de una plaza sitiada.

Reforzóse la flotilla de lanchas que, como puesto avanzado, estaba situada en el río: rehabilitaronse en parte y guarnecieron los dos fuertes inmediatos, y dejando la gente suficiente para la defensa de nuestras posiciones, armando para ello á los músicos y á los dependientes de Sanidad y de Administración con los fusiles de los fallecidos y enfermos, se hizo á la mar el 4.º de Febrero el resto de las fuerzas, entre las que se contaban 819 españoles.

La *Preciosa*, con sus 53 camas ya vacías y el utensilio necesario, iba como hospital: á su bordo se embarcó el Jefe de Sanidad con una compañía y una sección de artillería; el primer Ayudante D. Pedro Largo lo verificó con cuatro compañías en un transporte francés, y el de igual clase D. Enrique Suender quedó encargado del servicio de Turon y de la asistencia del hospital.

El día 5 se reunió la escuadra en la bahía de *Camaraigue* y, después de reconocerla y adquirir algunas noticias, hizo rumbo para punta Santiago, quedando fondeada el 9 por la tarde al frente de dos fuertes, uno de maderos en la playa y otro de fábrica en una colina.

El 10 por la mañana se aproximaron á tierra los buques que debían entrar en línea de combate y rompieron el fuego contra los dos fuertes, que, en vez de contestar, fueron abandonados por sus defensores: las dos columnas que se habían designado para acometerlos saltaron en tierra y los destruyeron sin resistencia.

El 11 penetró la escuadra en el río de Saygon, volando al paso á los pocos disparos el polvorín del fuerte de *Cau-djin*.

Siete fuertes más, bien situados, con cadenas reforzadas por maderos que interceptaban el paso, y contruidos en los mangles por un sistema análogo al de los de Joló, pero con fosos y caballos de frisa, fueron destruidos con más ó menos resistencia en las sesenta millas que dista de la mar la ciudad de Saygon, antigua capital del Camboja, asiento entonces de un virreinato, y hoy colonia francesa. El 17 se avistó su ciudadela, que tras una hora de inútil cañoneo fué tomada por asalto.

Como en los combates anteriores, se embarcaron las tropas en los botes y lanchas y, á la señal de «alto el fuego» dada por el buque Almirante, se dirigieron con rapidez á tierra: casi siempre decidió su vista la dispersión que había ya empezado bajo las granadas y metralla de la escuadra y los certeros disparos de los tiradores colocados en las cofas. En Saygon se mantuvieron un poco más firmes, volviendo los artilleros á las piezas cuando se apercibieron de que avanzaban ya las tropas. Sus murallas de piedra no les fueron de mayor utilidad que las de madera y tierra improvisadas en el río.

Pocas fueron las bajas que sufrieron los aliados y, á falta de heridos propios, se dedicaron con ahínco los facultativos franceses como los españoles á curar los cochinchinos que no habían sido retirados. Los paisanos, á quienes se respetó, traían ellos mismos los heridos que habían tenido en sus familias, pues muchas casas intermedias fueron destrozadas por la artillería de una y otra parte, y no pocos sustos se llevaron los infinitos chinos mercaderes que, asomados á sus balcones y calles, saludaban con gritos y pañuelos á la escuadra.

El primer cuidado fué recoger la pólvora de unos treinta depósitos parciales repartidos por las murallas que, reunida á la del polvorín, sumaba más de cien mil libras y ponía en peligro perpetuo á la expedición por los incendios que estallaban todas las noches en los diferentes arrabales de la ciudad. Transportóse luego á bordo cuanto se halló en el arsenal que fuera útil, cañones de bronce, pólvora inglesa, balas y lingotes de plomo, lona, chapecas (moneda de cobre del país), etc. (1).

Se abrieron 28 minas ú hornillos que fueron cargados con 16 á 20 quintales de pólvora cada uno para volar las fortificaciones, y se inutilizó la artillería de hierro, seis mil fusiles de chispa y de fábrica europea y doce mil lanzas, arrimando sus cureñas, cajas y astas con los muebles y demás combustibles á los edificios, en dos de los cuales se calculó que había unas cuarenta mil toneladas de *poley* (arroz con cáscara); aún sobró pólvora que se arrojó á los pozos, y el 8 de Marzo, embancado ya el ejército, se pegó fuego á las minas y edificios.

Aunque no descansadas las tropas, como se ha visto, fué su estancia en Saygon la mejor época que tuvieron en toda la campaña: no parecían los mismos hombres de dos meses ántes: la población de los quatuorcos acudía con aves y frutos de todas clases, y la abundancia de chapecas que se repartieron á la tropa permitió que el soldado viera sus ollas siempre repletas de manjares succulentos; y gracias al buen alojamiento que proporcionaban los palacios y los ocho cuarteles que contenía la ciudad, capaces para cuatro mil hombres, solo tres individuos perdió el cuerpo español en los dos meses que duró esta expedición (uno de disenteria, otro de una quemadura general y el tercero de una fiebre tifoidea).

Pasáronse algunos días más fondeados en el río, en medio de una plaga de mosquitos, hasta que se terminó la reedificación de un fuerte próximo, que se dejó bien artillado y defendido por una compañía fran-

(1) En Turon se hallaron muchas piezas de bronce, algunas de grueso calibre, fundidas en el país, con gran número de letreros y adornos. En Saygon, sobre todo en los palacios, se hallaron escopetas y salbes de trabajo muy delicado, con incrustaciones de metales y piedras preciosas. Había balas encadenadas y palanquetas para desarbolar buques, y unas maquinillas, compuestas de dos discos excéntricos, de acero, para mascar ó morder las balas de metal dejándolas como madroños. Los sacos de metralla eran de fábrica inglesa.

cesa y otra española, apoyadas por tres buques de guerra: uno de nuestros practicantes quedó á las órdenes del médico francés Mr. Santelly encargado de la asistencia de aquel destacamento.

El 19 de Marzo empezó á salir la escuadra para volver á Turon. Bien hubiera querido el Almirante conservar, en vez de destruir, la ciudadela y las riquezas que contenia: pero érale indispensable llevar toda la fuerza, bastante escasa ya, para emprender las operaciones que proyectaba sobre Hué. Limitóse, pues, á conservar un pie en la Baja Cochinchina, guardando el fuerte de *Ka-trey*, á cuya sombra vino á establecerse y formar un pueblecillo con su iglesia un Obispo francés con algunas familias cristianas.

Penosa fué la navegacion por ser la monzon contraria: un temporal, que arreció en la noche del 31 de Marzo y el 1.º de Abril, obligó á que algunos buques se refugiáran varias veces en las ensenadas de la costa, hizo que otros arribáran á punta Santiago, y aun los hubo que fueron á parar á *Singapore*.

El transporte de vapor francés *la Meurthe*, en que se embarcó una compañía española y dos francesas con los Jefes de Sanidad de ambos ejércitos, fué el primero que llegó á Turon el 6 de Abril: el Almirante llegó el 18 en la corbeta de vapor *la Phlegeton*, y hasta el 20 no lo verificó el transporte de vapor *la Saone* con el Comandante general de las tropas españolas, cuatro compañías y el primer Ayudante Largo, que habian estado cinco dias en *Singapore*: en los dias intermedios fué apareciendo el resto de los buques.

La situación de las tropas que quedaron en Turon era bastante angustiosa. Fuertes nortadas y continuos chubascos habian empeorado el estado sanitario, y los enemigos habian aproximado sus baterías á 400 metros de nuestras posiciones en el rio.

Cada dia aparecian nuevas líneas más y más cerca, formadas con mucha industria. Una doble pared de cañas tejidas, rellena con la arena que se sacaba del frente, presentaba en una noche una muralla con su foso: nuevos cestones aumentaban su espesor en los dias sucesivos, y les daban una fuerza tanto mayor cuanto más deleznales eran los materiales de que se componian: cubrian los fosos y glacis con púas de caña muy agudas, abrojos de hierro y pozos de lobo, y de trecho en trecho se veian las troneras de algunas baterías acasamatadas. Su conjunto formaba tres líneas unidas por zic-zás, caminos cubiertos y fuertes aislados: en la tercera estaba su cuartel general, que se distinguia por un gran mirador ó atahya, construido sobre un montecillo de arena, y á lo largo de la misma se veian hileras de casitas de caña y nipa, capaces para alojar algunos miles de hombres.

No habia dia en que no se cruzáran disparos, y una de las cañoneras

francesas tuvo que levar anclas para situarse fuera de alcance de dos piezas de á doce, colocadas en una *pagoda*, que mejor dirigidas que las demás metieron en su casco siete balas en ménos de media hora.

El mismo día de su llegada visitó el Jefe de Sanidad el hospital y campamento, al siguiente los demás puntos de la línea, y al tercero las fuerzas que se hallaban en el río, haciéndose cargo del estado sanitario y de las necesidades más apremiantes.

No habiendo llegado todavía el Almirante ni el Comandante general de las fuerzas españolas, acudió con el resultado de sus observaciones al Jefe de Artillería D. José de Cánovas, que mandaba interinamente las de Turon, el cual, no creyéndose bastante autorizado para obrar por sí, quiso oír el parecer de una junta compuesta de los Jefes de Sanidad y de Administración y los Capitanes más antiguos de Infantería y Artillería. Discutidas las medidas propuestas fueron todas adoptadas por unanimidad, y desde el siguiente día se aumentó á medio cuartillo por plaza la cantidad de vino de Jerez con que, á falta de vino tinto, se racionaban las tropas, y empezó á distribuirse para el desayuno una onza de azúcar y media de café con la galleta correspondiente.

Nuestra Administración se había provisto de grandes cantidades de tabaco y estableció un estanco en que podían proveerse los franceses, lo mismo que los españoles, á los precios de Manila. Hizose extensiva la medida á los sellos de correos, considerando á Cochinchina como provincia de Manila, para que los soldados pudieran comunicarse fácilmente con sus familias. Más ligada por sus reglamentos que la Administración francesa, distribuía al peso las patatas, calabazas y demás víveres frescos, en vez de permitir que cada uno tomase á discrecion lo que podia necesitar: de esto resultaba que los franceses consumían pronto, pero aprovechaban casi todas las remesas que recibían, mientras que en el campo español se daba lugar á que se averiase la mayor parte por la parsimonia con que se distribuían. Formados los almacenes con grandes tiendas de campaña (pues solo en los últimos tiempos las hubo de caña y nipa), y descansando casi todas sus existencias en la arena, poco preservadas por consiguiente del calor y la humedad, estaba podrido un cargamento para cuando se consumía el anterior. Ya que no pudiera conseguirse la distribución liberal de los franceses, instó el Jefe de Sanidad para que en vez de hacer consumir los víveres viejos, que medio averiados hacían nominal ó nociva la ración del soldado, se empezase por los más frescos y mejor conservados, creyendo preferible el que la Administración arrojase al mar por inútiles la mitad de dichos artículos, á que las tropas los fuesen arrojando todos en detall.

P. Y TORREJON.

(Se continuará.)

ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS.

De las granulaciones de la conjuntiva (*Continuacion.*)

Causas. — Anatomia patológica. — Naturaleza.

§. III. El método es sin duda el auxilio más precioso que la lógica ha prestado al entendimiento humano para que con tanta rapidez como seguridad pueda hacerse dueño de todos los ramos del saber que son su patrimonio, mas no por temor de faltar á aquel al emprender el estudio de un orden determinado de ideas, debemos esclavizarnos al método que para este tiene la costumbre establecido: así no debe extrañarse que yo no trate en artículos separados cada una de las partes que forman el objeto de este párrafo, como suele hacerse en las descripciones de las enfermedades, puesto que me propongo ocuparme de ellas sintéticamente, por cuanto creo que este es el método mas conveniente á mi objeto, que no es otro sino el de desenvolver de la manera más filosófica posible las opiniones que gozan de más autoridad en las cuestiones que indica el epígrafe.

Pasaré por lo mismo en silencio las teorías que únicamente son ya de interés para la historia, haciendo no obstante excepcion de los escritos españoles, de los cuales, aunque deploro la escasez, me hago un deber de facilitar la publicidad: de cualquier modo formarán mi principal objeto, y me ocuparán más detenidamente aquellas opiniones que hallándose más autorizadas se disputan la creencia universal de los hombres de la ciencia.

A. España. El Dr. Santana dice (1) al ocuparse de las granulaciones, que «deben considerarse como una hipertrofia de las papilas de la mucosa óculo-palpebral consecutiva á su inflamacion. *Nunca nacen espontáneamente*, sino que suceden á conjuntivitis purulentas, aunque tambien se encuentran alguna que otra vez á consecuencia de conjuntivitis catarrales, que han durado algun tiempo. Todas las especies de conjuntivitis purulentas pueden producir las, pero en diferentes grados, y así se las observa casi constantemente en la conjuntivitis purulenta de los adultos, muchas veces en la conjuntivitis purulenta de los recién nacidos, y algunas en la conjuntivitis blenorragica.»

El Dr. D. José Maria Gonzalez y Morillas (2), al describir el síndrome de la que él llama blefaritis ó blefaroftalmia catarral simple (3) dice: «Este desarrollo de las criptas mucosas de la conjuntiva palpebral llamado *granulaciones*, es muy comun en el párpado inferior en las oftalmias catarrales simples, así como en el superior en las específicas, las que producen tal secrecion de mucosidades, que a primera vista podrá creerse en la existencia de alguna ulceracion en todo el globo y párpados, tal es la abundancia del aflujo de estos humores en las blefaritis catarrales idiopáticas y específicas.» Y mas adelante (4), al ocuparse de la

(1) *Compendio de las enfermedades de los ojos*, redactado por D. Francisco Santana; Madrid, 1848.

(2) *Monografia oftálmica ó descripcion de todas las enfermedades que pueden padecer los órganos de la vision y partes anexas*; Habana, 1848.

(3) Tomo I, pág. 123.

(4) Tomo II, pág. 8.

conjuntivitis crónica, dice que «en el estado de simplicidad no produce alteraciones de la córnea, y si en las conjuntivitis palpebrales y oculares, hipertrofiando las criptas mucosas de su organizacion, dando lugar á lo que los autores han llamado *granulaciones* y *afas*, las que, despues de establecidas, provocan el desarrollo de los vasos conjuntivales del ojo, que ontretienen más y más la enfermedad hasta hacerse superior á los recursos conocidos. Las granulaciones que se desenvuelven por la persistencia de la irritacion crónica simple de la mucosa palpebral, pueden desarrollarse más ó ménos, variando de aspecto en cuanto á su naturaleza y sitio, puesto que unas veces se encuentran aglomeradas á manera de pequeñas vesículas, y otras extendidas en toda la superficie intrapalpebral, adquiriendo cada una el carácter fungoso, pudiendo en algunas circunstancias principiar por ellas las vegetaciones y excrecencias que hemos ya mencionado. Esta clase de granulaciones que se desenvuelven en el curso de la oftalmia catarral simple y crónica, la hemos observado tanto en el párpado superior cuanto en el inferior, las que se estacionan generalmente sin aumentar de volúmen. Despues de dividir las granulaciones en tres clases, á saber: 1.ª *afoides*, que son pustulas blanquizcas del tamaño de una cabeza de alfiler, repartidas en toda la superficie conjuntival; 2.ª *granulaciones*, que son granitos diseminados ó vejiguillas en grupos, repartidos en la superficie mucosa palpebral; 3.ª *pannus* ó engrosamiento de las conjuntivas corneal superior ó inferior (1). Continuando la materia, y describiendo la segunda clase, dice que «aumentando de grosor (las papilas), se hipertrofian al extremo de tomar el tamaño de un grano de mostaza, dando su reunion muchas veces á la superficie palpebral el aspecto de una lima. Se observan con más frecuencia en el párpado superior, á pesar de encontrarse tambien en el inferior, siendo ellas exclusivas á las oftalmias catarrales simples y á las específicas: su naturaleza varia en cada individuo; así las vemos aparecer unas veces á manera de vejiguillas semitransparentes, otras con elevaciones fungosas más ó ménos encendidas, como los botones carnosos de las úlceras, con las que mejor pueden compararse: su posicion no siempre es la misma, pues se sitúan ya en grupos ó ya diseminadas.»

En un solo extremo estan contestes los autores que acabo de citar, en la cuestion etiológica: ambos hacen partir la formacion de las granulaciones de los materiales y del movimiento vital que la inflamacion presta á la conjuntiva invadida por ella de cierto modo, y en este punto con solo recordar la definicion que en el párrafo 1.º de las granulaciones he presentado, se verá la identidad de opinion que con estos autores tengo. No así en la cuestion patogénica: el Sr. Sargantana no ve desde luego en las granulaciones sino la hipertrofia papilar, en cuyo concepto niega las granulaciones de nueva formacion ó *neoplásicas*, puestas hoy en evidencia por el microscopio, las cuales son quizá más frecuentes que la forma que dicho señor admite exclusivamente, y que atendiendo á su origen casi específico, á su modo de desarrollo, asiento y condiciones histológicas constituyen las granulaciones típicas de los autores que se disputan la supremacia en la cuestion (Thiry, Weck, Vau-Rosbrueck). Tan de ligero toca la cuestion el

(1) Tomo II, pag. 12.

Sr. Santana, que no nos da detalles característicos de la anatomía patológica de las granulaciones, lo cual más bien que culpa suya lo es de las cortas proporciones de su libro y de la época en que lo escribió.

En la misma vió también la luz pública la obra del Sr. Gonzalez Morillas: sin embargo, este profesor expone una doctrina que se encuentra en flagrante oposición con lo que la observación enseña, demuestra la anatomía y comprueba el microscopio. En el movimiento generador que la inflamación suele desenvolver en los tejidos de que se apodera, tienen su origen las granulaciones, pero ¿aparecen estas alguna vez bajo la forma de pústulas? (1). No necesito decir á mis ilustrados lectores que la idea de pústula en su significación genuina rechaza la de granulación. ¿Podrá admitirse el *pannus* (2) como una forma especial de la granulación? Contesten por mí los lectores. Dice el Sr. Morillas en el tomo I de la obra citada, que las granulaciones, producto de la oftalmía catarral simple, eran más frecuentes y abundantes en el párpado inferior. Concedamos al profesor de la Habana que las granulaciones que acompañan ó siguen á la conjuntivitis catarral son, como él pretende, la hipertrofia de las *criptas* de la conjuntiva. ¿De qué criptas quiere hablar el Sr. Morillas? Dos clases de folículos solamente se encuentran en el espesor de la mucosa óculo-palpebral humana: las glándulas linfáticas y las glándulas en ácimus (3). Las primeras, situadas especialmente en los fondos de saco conjuntivales repartidas por igual en el superior y en el inferior, no ocupan sino su mitad interna: las segundas, muy abundantes en el fondo-de-saco conjuntival superior, solo se encuentran en el inferior en número de seis á diez; ¿cómo, pues, ha podido el Sr. Morillas encontrar, en bastante número de casos, para establecer reglas generales, más numerosas las hipertrofías de las criptas en el párpado inferior que en el superior, cuando la anatomía no consiente disposición semejante sino por anomalía? Dejo al juicio de mis lectores el dar su justo valor á las teorías del Sr. Morillas, del cual perderán todavía con la exposición de las que más adelante explicaré.

Sensible es por demás que la bien cortada pluma del Sr. Subinspector D. Fernando Weyler no dedicase algunas páginas á la alteración patológica que me viene ocupando, en su ilustrado trabajo sobre la oftalmía purulenta (4). Bien es verdad que, sobradamente ocupado con la afección que forma el objeto de su escrito, no pudo dedicar ni mucho tiempo ni mucho espacio á lo que solo es un accidente, si bien frecuente ó importante de ella, y éste, que por lo tanto no es un vacío en su obra, resultará serlo para la mía, tan escasa, á mi pesar, de datos originales españoles. Dicho señor solo se ocupa de las granulaciones pasajeras y adhiriéndose á las opiniones, aunque hoy no muy admitidas, muy respetables por cierto, de los Sres. Mackenzie, Eble, Muller, Velpeau y Desmarres; pero me suministra un dato etiológico precioso en la nota que inserta en su Memoria (5), cuyo texto es: «En la epidemia de Lisboa de 1819 se observó lo que yo he notado en la de Granada, á saber, que las granulaciones rara vez

(1) Primera forma del Sr. Morillas.

(2) Tercera forma del mismo autor.

(3) Van-Krause: *Annales d'oculistique, troisième et quatrième leçons*, Bruselas, 1862.

(4) Memoria sobre la oftalmía purulenta que padecen nuestras tropas; Granada, 1851.

(5) La misma Memoria, pag. 95.

aparecían primitivamente, y si á consecuencia de una fiegmasia crónica latente.....» Esta cita robustece la opinion que he indicado, y que en su lugar sentaré sobre la causa próxima de las granulaciones (1).

CHIBALT.

(Se continuará.)

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.)

Entre las demás adhesiones simpáticas citaremos las siguientes:

El Sr. Conde de Stolberg-Vernigerode, Canciller de la orden de S. Juan de Jerusalem, en el balliato de Brandeburgo.

Lord Shaftesbury.

El Sr. General Trochú, que se ha enterado con vivo interés del proyecto de Concordato, y espera que llegará á hacerse una aplicacion general de las miras filantrópicas que encierra.

El Sr. Dr. Boeger, Médico de S. M. el Rey de Prusia.

El Sr. Conde de Ripalda, miembro de la Junta general de Estadística de Madrid.

El Sr. Mayor de Schweinitz, Ayudante de campo de S. A. R. Monseñor el Principe Real de Prusia.

El Sr. Conde Bembo, Podestà de Venecia, presidente del Comité de Venecia para la correspondencia internacional de Beneficencia.

El Sr. Cirujano general Heiberg, de Cristiania (Noruega), á quien una indisposicion impide asistir al Congreso.

El Sr. General Knoop, General mayor, Comandante de la 7.^a division militar del Ejército de los Países-Bajos, en Maestricht.

El Sr. Baron de Weber, Consejero de Estado del reino de Sajonia, en Dresde.

El Sr. Dr. de Hermann, Consejero de Estado de Baviera, en Munich.

El Sr. Mauricio de Stubenrauch, profesor de la universidad de Viena.

El Sr. F. Bartholony, presidente del Consejo de Administracion del camino de hierro de Orleans, en Paris.

El Sr. Faull, Director del negociado de Estadística en el gran ducado de Mecklemburgo-Schwerin.

El Sr. Joubert, primer agregado á la Secretaría particular de S. M. el Emperador de los franceses.

El Sr. Wischers, miembro del Consejo de minas en Bruselas.

El Sr. Gröen van Pristerer, Consejero de Estado en La Haya.

El Sr. Wanner, Cónsul de Suiza en el Havre.

(1) Si algun compatriota mio de los no citados, ha publicado algun trabajo sobre granulaciones y no se halla aquí mencionado, no se agrave con mi silencio, y culpe solo al extremo aislamiento en que se halla un médico de regimiento acantonado en el Puerto de Santa Marta.

El Sr. Prosch, Consejero de regencia y Consejero intimo de legacion en Schwerin.

El Sr. Conde de Breda, antiguo Comandante de caballeria en Paris.

El Sr. Ducpetiaux, Inspector honorario de las carceles y de los establecimientos de beneficencia de Bélgica.

El Sr. General de Ewald, en Copenhague.

La Redaccion del *Spectateur Militaire* de Paris, representada por los Oficiales Mr. de Labitolle y Le Luyer de Morvan.

La Sociedad Médica de Neuchâtel (Suiza), y varios miembros de las Corporaciones Médicas de otros países.

El Sr. Consejero de Estado Darricau, Intendente general del Ejército francés, siente que una imposibilidad absoluta no le deje acceder a nuestra invitacion. «Lo siento tanto, añade, cuanto que tenia ánimo de tomar parte en la discusion.»

Además, el Sr. Baron Larrey, Inspector miembro del Consejo de Sanidad de los ejércitos, y Médico ordinario de S. M. el Emperador de los franceses, ruega al Secretario del Comité de Ginebra exprese á la honorable Asamblea su sentimiento de no poder asistir á ella.

Tambien hemos recibido de varias personas recomendaciones ó proposiciones con encargo de presentarlas á la Asamblea.

Asi S. E. el Sr. Conde de Stackelberg, Ministro de Rusia en Turin, aplaude completamente el proyecto de fundar en cada pais de Europa sociedades para mejorar el servicio sanitario de los ejércitos en campaña. Desea que los Cuerpos de enfermeros voluntarios se formen é instruyan en los hospitales, y dice que «cada uno de estos Cuerpos podria prestar grandes servicios, pues su existencia seria ya un beneficio para cada nacion, y el tiempo se encargaria de completar esta institucion.»

El Sr. Vizconde de Melun, Presidente del Comité francés de correspondencia internacional, y de la Sociedad de Economia caritativa de Paris, cree que el resultado probable de nuestra reunion será el que se emitan ideas prácticas y se propongan útiles medidas capaces de adaptarse á la indole y costumbres de cada pais. «Si logramos, añade, que se perfeccione lo que hoy existe, y que se aprovechen mejor los elementos que se tienen á mano, se habra verificado un inmenso progreso, merced á la iniciativa del Comité de Ginebra.»

Por ultimo, la Sociedad de Economia caritativa, que se ocupa actualmente del modo de realizar en Francia esta excelente obra, prepara una Memoria que podrá leerse en otra segunda Conferencia, si, como cree Mr. de Melun, la primera Asamblea llama á otra.

El Sr. Comisetti, Presidente del Consejo superior de Sanidad militar del Ejército de Italia, forma en nombre de este Cuerpo los votos mas fervientes por el buen éxito de la Conferencia, y añade que seguirá paso á paso las fases de una cuestion tan interesante para la humanidad, como erizada de dificultades.

«En cuanto á mi, dice, y segun mi experiencia personal adquirida en los campos de batalla de Crimea y de Italia, donde desde los sucesos de 1848 he ocupado la posicion más favorable para estudiar los diferentes servicios y proveer á las necesidades de los enfermos y heridos, no podria llegar á formular un

proyecto capaz, no ya de hacer desaparecer, sino ni aun de disminuir de un modo perceptible las miserias á que estan sujetos los heridos despues de las grandes batallas. Digo grandes batallas, porque miéntras no se trate más que de algunos centenares ó un millar de heridos, basta un servicio sanitario bien organizado para salir del paso, y satisfacer en veinticuatro horas á todas las exigencias de la posicion, siempre que el combate se haya dado en un pais rico, civilizado y no léjos de una ciudad grande, y que se sepan aprovechar todos los recursos de la localidad. Fuera de estas condiciones, y cuando los heridos son en número de muchos miles, las dificultades crecen en una proporcion tan espantosa, que ya no se puede confiar ni en los recursos ordinarios, ni en los de una organizacion especial. Tal vez se me dirá, que estas son justamente las consideraciones que han movido á hombres de corazon para reunirse y examinar si allí donde naufraga el servicio oficial, podrá triunfar un nuevo sistema de ambulancias basado en la cooperacion y esfuerzos combinados de un número suficiente de personas inteligentes, generosas y de buena voluntad. »

• El problema complejo que se nos presenta, ¿quedaría resuelto con solo multiplicar los socorros en proporcion de las necesidades? En teoria es muy cierto y sobre todo muy claro, pero es lícito dudar que en la práctica correspondiera la aplicacion de este principio á lo que de él se espera. La dispersion de los heridos, la falta de caminos ó de comunicaciones directas con los depósitos de ambulancia, la insuficiencia de los medios de transporte, de abrigo y de camas (sin contar el alimento y la asistencia quirúrgica), son obstáculos capaces de desalentar al médico ó al administrador más previsor. Añádanse á todo esto las exigencias estratégicas, y la necesidad de evitar estorbos en caminos ocupados, ó mejor aún, confiscados por los parques, las municiones de boca y guerra, las ambulancias oficiales, etc. etc. En atencion á estas razones, se permite el que suscribe, exponer á los miembros de la Conferencia las principales dificultades sobre que desea llamar su atencion. Insiste particularmente sobre lo relativo á abrigos y camas, porque está convencido de que esta es una condicion *sine qua non* para constituir un servicio útil y capaz de reemplazar al servicio oficial. No hay para qué decir que será preciso asegurarse ántes el apoyo de los Gobiernos, cosa que el Comité ha previsto muy bien en su proyecto, pues que por ahora parece ha de ser de difícil ó de dudosa realizacion. »

El Sr. Comisselti, á pesar de estas objeciones, termina su carta declarando que, «en su concepto, la organizacion que se propone en el proyecto de Concordato, podría prestar grandes servicios, sobre todo en los depósitos de ambulancia y en los hospitales, con tal de que la direccion y movimiento del personal permanezcan confiados á los Jefes y Oficiales, sobre quienes pesa la responsabilidad del servicio. »

Mr. Twining, de Lóndres, filántropo eminente, ha dirigido la siguiente carta á los miembros del Comité ginebrino, suplicando se dé conocimiento de ella á la Asamblea.

• Señores: en caso de que la Conferencia esté dispuesta á ampliar sus debates más allá de la esfera que indica su programa, me permitirá someterla las cuestiones siguientes:

1.ª Cuando el estado de un herido sobre el campo de batalla no deje la menor

esperanza de curacion, ¿convendrá despues de haberle administrado los socorros de la religion y procurando en cuanto las circunstancias lo permitan, unos instantes de recogimiento, poner fin á su agonía de la manera ménos penosa, y evitar así que muera un poco despues con la fiebre en el cerebro y tal vez la blasfemia en los labios? — Si se adoptára este principio, seria bueno determinar algunos corolarios, haciendo de suerte que esta *agioclonia* no salga de los limites de una obra santa.»

2.^a ¿Seria posible establecer ciertas bases de un «Código de honor de los Ejércitos,» para que cuando desgraciadamente sea inevitable la guerra entre naciones civilizadas y cristianas, tenga un carácter esencialmente distinto del que muestra en naciones ménos ilustradas? — Esta cuestion comprende entre otros puntos los siguientes:

a. La institucion de una tregua dominical, análoga á la tregua de Dios de la edad media.

b. Las treguas para enterrar muertos y levantar heridos.

c. La conducta que debe observarse con los prisioneros de guerra.

d. La que debe observarse con los heridos enemigos.

e. Las represalias.

f. La suerte de las plazas tomadas por asalto.

g. Los rigores permitidos para con las poblaciones enemigas, segun su actitud más ó ménos hostil.

«Tal vez la Conferencia estará dispuesta á aplazar estas cuestiones para otra reunion ulterior, cuya época y lugar fijará, á fin de que mientras tanto puedan ser estudiadas por personas eminentes y especiales.»

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, segun Virchow. Aplicacion de estas doctrinas al estudio de la oftalmía castrense.

(Continuacion.)

Virchow ha presentado un cuadro general de la disposicion histológica del cuerpo humano para fijar la base de toda discusion sobre la vida y la actividad vital. De sus investigaciones resulta que no existe ninguna parte ó punto anatómico central de donde se puedan derivar, de un modo aceptable, todas las acciones del organismo. La opinion contraria a esta, y que es sostenida hoy con bastante empeño, la que hace del sistema nervioso el punto central de todos los fenó-

menos de la vida, encuentra en contrario graves objeciones. Este mismo sistema, en el que se pretende colocar la unidad vital, se halla como el resto del organismo dividido en un número prodigioso de centros mínimos. Los defensores de esta doctrina no podrían encontrar en ningún punto del sistema nervioso el punto central, real, que gobierna todas las demás partes del cuerpo. Sigase el desarrollo de una planta desde su primer gérmen hasta su completa evolución, y se encontrará una serie de *processus* del todo semejantes, sin que sea de ninguna manera posible ni aun vislumbrar ese problemático punto central. Nadie ha llegado á demostrar un sistema nervioso en los vegetales, nadie ha pretendido que un solo punto orgánico domine por completo la planta enteramente desarrollada. Toda la fisiología vegetal descansa en la investigación de la actividad celular individual, y para aplicar el mismo principio á la economía animal, no es menester más que vencer algunas erróneas apreciaciones de ciertas escuelas reñantes.

Los principios de la teoría celular tienen justa aplicación en patología, y responden victoriosamente á las doctrinas unitarias que se le oponen con el nombre de neuropatología. Las ideas de Virchow no son ni nuevas ni extrañas. Desde siglos se viene hablando de la vida propia de los órganos ó tejidos, y cuando se admite que á consecuencia de una alteración cualquiera puede morir una parte del organismo, y cuando se concede la posibilidad de una gangrena, de una necrosis, sin que el resto del organismo deje de continuar subsistiendo, se dan explicaciones que se acercan mucho á la doctrina celular. Las ideas antiguas adolecen de la ambigüedad que no pueden menos de tener por la falta de conocimientos fisiológicos é histológicos, que son conquista de estos últimos tiempos, sin los que no es fácil conocer la vida propia de las partes orgánicas, donde se manifiesta, y que es lo que esencialmente lo caracteriza. Es en la actividad donde se encuentra el signo característico de la vida, en una actividad á la que aporta cada parte individual, según sus propiedades, algo de particular, y una actividad que tiene cierta similitud en cada parte individual, y por la que la vida concuerda con la de todas las demás.

Esta actividad vital no es suscitada en ninguna parte del cuerpo por una causa innata, immanente y enteramente contenida en la misma parte. Para obtener la manifestación de la actividad vital, es menester necesariamente una excitación ó una irritación. La excitabilidad de las diversas partes es el único criterio que nos permite juzgar si la parte está ó no viva. El examen microscópico ó macroscópico de un nervio, por ejemplo, no podrá decirnos si este nervio está muerto ó vivo. La idea de la muerte excluye la de la excitabilidad, aunque conserve su forma la parte orgánica inanimada.

Para comprender lo que es la excitabilidad, hace presente Virchow, que las diversas funciones puestas en juego por una acción exterior, son de tres órdenes: siempre que se manifiesta una actividad especial es para hacer funcionar, nutrir, ó para formar una parte: función, nutrición, formación. Los límites que separan estos fenómenos son muchas veces poco decisivos; la evolución nutritiva puede confundirse con la evolución formativa, pero el acto en sí es completamente distinto, y se encuentran notables diferencias en las modificaciones íntimas que se verifican en la parte excitada, según que ella funcione, que esté some-

tida á una nutrición particular, ó que sea asiento de actos formadores, creando un número mayor ó menor de elementos nuevos. Estas diferencias se manifiestan más segun que los tejidos son ó no susceptibles de ser influidos por uno ú otro de estos diversos estados de excitación. En un gran número de tejidos la verdadera función se nos oculta; pero en otros, aunque de un modo algo grosero, se ve que la función es determinada por la mutación molecular y el cambio de posición de las partículas mínimas de la masa interna del contenido celular, las unas con respecto á las otras. Aquí el acto importante pasa, no en la célula misma, en la membrana; sino en su contenido.

Una parte que se nutre puede absorber lo suficiente para mantener simplemente su existencia, pero en ciertos casos patológicos absorbe mayor cantidad de sustancia que en el estado normal. Estudiando estos actos de absorción, se observa que ántes como después de la excitación, el número de elementos histológicos queda el mismo, distinguiendo así con facilidad las hipertrofias simples de los estados hiperplásticos. Mas para la apreciación de los hechos patológicos es esencial notar que una parte del organismo no aumenta necesariamente, porque bajo la influencia de una excitación especial, absorba mayor cantidad de nutrimento; al contrario, sucede muchas veces, que bajo esta influencia sufre la parte una lesión en su estructura íntima, que pone en peligro su existencia, y puede ser causa de su completa destrucción. Todos los tejidos tienen ciertos límites de crecimiento compatibles con su conservación. Si el crecimiento no es regular, y sobre todo si es muy rápido, se presentan obstáculos á la conservación de la parte, y cuando la evolución toma la forma aguda, puede debilitarse y aun desaparecer del todo.

Estos fenómenos hacen parte de la serie de evoluciones que vulgarmente se atribuyen á la inflamación. Las primeras manifestaciones de ciertos fenómenos inflamatorios no son otra cosa que el aumento de absorción de la célula, acto en un todo semejante al que preside á la hipertrofia simple. Es imposible prever de antemano, siempre que un órgano ó tejido esté aumentado de volumen, si esta parte principia á hipertrofiarse, ó si va á desaparecer.

En semejantes lesiones no se puede negar á los elementos celulares la facultad de absorber más ó menos sustancia nutritiva bajo la influencia de una excitación que sufran directamente, sin que en este acto desempeñe ningun papel esencial el sistema nervioso, como se demuestra irritando directamente la superficie de un cartilago articular (que está completamente desprovista de nervios), con lo cual se producen efectos idénticos á los que se acaban de describir. En la terminación de las lesiones morbosas espontáneas de la superficie del cartilago, examinado al microscopio, se observa que las células que son ordinariamente corpúsculos lenticulares, aumentan de volumen en proporción que absorben mayor cantidad de sustancia nutritiva, y llegan á hacer eminencia en la superficie del mismo cartilago.

En las partes más ricas en nervios, el foco de la irritación no es proporcional á la extensión del territorio nervioso; sino á la intensidad de la irritación. Cuando se atraviesa la piel con un hilo se hiere una serie de territorios nerviosos: la irritación no afecta enteramente todos los territorios heridos por el hilo, sino que se limita exclusivamente á las partes que avecinan con él.

Las manifestaciones de la irritacion se producen por consiguiente de la misma manera en las partes ricas en nervios como en las que estan privadas de ellos, y el efecto inmediato de la irritacion es principalmente aumentar el volumen de los elementos próximos á la parte irritada, y cuando estos elementos son numerosos, se produce la tumefaccion de la parte, sin que la innervacion ó la vascularizacion hayan determinado la extension de la alteracion.

Las opiniones de Virchow difieren notablemente de las admitidas hoy acerca de las tumefacciones. Segun la antigua expresion de *ubi stimulus, ibi affluxus*, se creia que la primera manifestacion era un aumento en el aflujo de la sangre, y los neuristas lo atribuian á la irritacion de los nervios sensitivos; en seguida y como consecuencia de este aflujo anormal de la sangre, aumentaba la exudacion liquida y constituia la tumefaccion de las partes.

Archives médicales belges

F. LOSADA.

(Se continuará.)

ESTADÍSTICA.

DOCUMENTO CURIOSO.

Copiamos á continuacion un cuadro estadístico que el Cirujano mayor del Ejército de la isla de Menorca, Dr. D. Manuel Rodríguez, dirigió en 1.º de Enero de 1808, con el sencillo y modesto título de *Parte*, á la Real Junta superior gubernativa de Cirugía. Abraza todo el año de 1807, y presenta expuestos con suma claridad, datos curiosísimos y de incontestable significacion en la estadística sanitaria del Ejército. El examen de este documento histórico nos causa admiracion justa, mucho más aún que por la variedad y riqueza de los datos que tanto nos enseñan respecto del estado sanitario del Ejército de la isla de Menorca, por la trascendental idea que le domina, y á la cual, sin vacilacion alguna, achacamos la afortunada reunion de los elementos que hoy se proclaman como absolutamente indispensables para una buena estadística sanitaria. La milicia, la administracion, las ciencias físicas, y en algun tanto la historia, amplian é ilustran en el trabajo del Sr. Rodríguez las demostraciones de la Medicina, allegando los datos que tienen con ella; y para esta clase de estudios, aún más que contacto íntimo, enlace de irrecusable legitimidad. El recuerdo de que es un documento firmado en Enero de 1808, y al cual, sin notoria injusticia, no puede negárselo merecido elogio, trae involuntariamente á nuestro ánimo pensamientos tristes. ¡Medio siglo de guerras y disturbios políticos ha hecho estériles, sumiéndolos en el más completo olvido, aquellos brillantes esfuerzos de investigacion, que generalizados y sostenidos con perseverancia, nos hubieran legado una estadística sanitaria militar de incalculable valor! ¡Medio siglo... pero no debemos continuar en nuestras inútiles reflexiones: lo pasado no tiene ya remedio. Hé aquí el trabajo del Sr. D. Manuel Rodríguez:

HOSPITAL DE EJERCITO Y MARINA

PARTE que dá á la Real Junta Superior gubernativa de Cirujía D. Manuel Rodríguez, último de Diciembre del mismo. Se exponen en él: 1.º El número de Cuerpos de esta rama, y muerto, las estancias que han ocasionado, y su valor; 2.º Se indican, de un modo como lo han desempeñado, y su haber; 3.º El número de fumigaciones ácido-anatómicas de Instrucción, y un resumen de las Observaciones meteorológicas de

DE LA ISLA DE MENORCA.—AÑO 6.º

Cirujano Mayor de este Hospital, que comprende desde 1.º de Enero de 1807 hasta Guarnición, su fuerza, los Enfermos que han dado en ambas facultades, los que han dado general, las enfermedades socorridas en Cirujía, los Individuos de su servicio, el número de fumigaciones ácido-anatómicas practicadas en Salas y ropas, la dotación Cirujica de reserva, las piezas de todo el Año.

SERVICIO DE CIRUJIA.			ESTADOS DE LOS ENFERMOS POR					
EMPLEOS.	INDIVIDUOS.	Haber en rs. vn.	CUERPOS.	Soria.	Gran.	Barc.	2.º Arac.	1.º Borb.
Gefe del Ejo. de Cirujia Mayor y Comandante en Jefe.	El Brigadier D. Felipe Ramirez.		Fuerza de cada uno.	1373	1183	1344	551	757
1.º Cirujano del Hospital.	El Dr. D. Manuel Rodríguez.	600	Soldados.	232	26	206	133	111
2.º Cirujano.	D. Miguel Rodríguez.	600	Enfermos de Curados.	229	253	198	119	121
Practicantes de número.	D. Agustín Juliá.		Cirujia Muertos.	6124	4561	3824	2010	2732
Aspirantes.	D. José Conti.		Estancias.	41	17	16	25	6
	D. Isidro Belmaña.	300	Existentes en 1.º de Enero de 1808.					
	D. Manuel Rodríguez y Marsal.		Soldados.	247	396	270	104	229
	Guillermo Pou.		Enfermos de Curados.	209	339	227	76	213
	Francisco Mesa.	180	Medicina Muertos.	13	21	16	9	10
			Estancias.	9100	13197	9015	3971	1941
			Existentes en 1.º de Enero de 1808.	41	51	32	30	19
			Total de enfermos.	503	681	492	238	370
			Total de muertos.	43	21	16	9	11
			Total de estancias.	15524	17758	12839	5981	7663
			Existencia total en 1.º de Enero de 1808.	52	68	49	35	95

Instrumentos. Los de Ordenanza, y además los necesarios separadamente para las disecciones anatómicas, iniecciones, operaciones sobre los cadáveres y observaciones meteorológicas.

Apóstito. El conveniente para en caso de invasión, y además un repuesto en el Hospital á fin de acudir oportunamente á los lances extraordinarios.

Sistema de servicio si es invadida la Isla. Cirujano mayor del Ej. el Dr. D. Manuel Rodríguez. Destinado al puerto de Ciudadela, D. Mariano Marín.

Adyutantes. —al Hospital de tránsito de Mercadal, Don Diego Mateos.

—al Hospital de Mahon, D. Miguel Rodríguez

—al Hospital, El Lic. D. Manuel Caballero.

de sangre, El Lic. D. Pedro Vieta.

D. José Alibau, D. Braulio Lopez, D. Nicolás Piñol y D. Rafael Roca, siguen á sus Cuerpos con obligación de unirse al Hospital de sangre.

NOTAS.		OBSER.			
1.º		DIFERENCIAS.			
Los grados del calor son deducidos de la Escala de Reaumur, el ascenso y descenso del Barómetro segun el pie de Paris, y la una ó las dos rayas al lado de los vientos, indican su fortaleza.		Enero.			
2.º		Febr.			
El invierno ha sido templado, claro, saludable; la primavera temprana, húmeda y feraz; el verano largo, sero y ardiente; y el otoño tardío, repentinamente lluvioso y frío. Por lo que, aunque en las tres primeras estaciones ha habido pocos enfermos, son muchos los que hay en la última, y sus indisposiciones son de genio reumático-pútrido.		Marzo.			
		Abril.			
Calor.		mayor.	13"	13"	12"
		menor.	6"	6"	6"
Peso del mayor altura.			27,6	28,5	28,6
Peso del menor altura.			27,6	27,9	27,9
Días de lluvia y otros meteoros.			9	9	11
Vientos reinantes.			N. =	N = y E	N = y E

Razon del servicio de Cirujia. El servicio de Cirujia se ha hecho con regularidad, exactitud y buenos practicantes, no solo en el desempeño de sus deberes, sino en quanto al estudio y práctica sobre los cadáveres y su amor á la Cirujia y á sus Jefes. Mahon 1.º de Enero de 1808. = Manuel Rodríguez.

CUERPOS Y PERTENENCIAS.						ENFERMEADES DE CIRUJIA, Y COSTE DE TODAS.			
Art.	Zapad.	Husa.	Ma. rina.	Pre. sidio.	Total.	Enfermedades.	Enfermos.	Coste en	Rs. vn.
282	115	68	150	50	5875	de arma blanca.	41	Valor de cada estancia.	6-8
24	8	12	6	16	1009	Heridos por cuerpos ob- tusos.	98	Han importado todas.	404,386
28	17	43	6	15	989	de afecciones venéreas locales	305	Sueldos por cuen- ta del Rey.	70,323
918	312	138	54	188	20841	Gali- cosos.	67	Recomposiciones del edificio.	10,000
4	1			3	80	deid. generales.	36	Gastos de capilla.	2,400
69	33	18	6	39	4411	Reumatismos.	9	Id. de contraloría.	2,596
71	50	18	6	31	1220	Escrofulas.	7	Id. de composi- cion de instru- mentos.	320
1	2			2	76	Escorbuto.	152	Id. de fumigacio- nes.	6,246
1501	761	729	150	718	44283	Sarna.	91	Id. de tripulacion de buques.	23,860
2	2			6	181	Uloeras purulentas.	129	Suma.	520,103
103	52	31	12	57	2559	locales pútridas.	38		
1	2			2	77	Tumores orgánicos.	22		
2419	1073	853	204	906	65224	locales humorales.	71		
3	3			9	264	Enfermedades de huesos no específicas.	41		
						Hernias orgánicas.	48		
						Fistulas de varias especies.	72		
						Inflamaciones anginosas.	18		
						oftálmicas.	25		
						comunes.	29		
						Afecciones nerviosas locales.	17		
						linfáticos.	9		
						sanguíneos.	81		
						Varías otras enfermedades.	118		
						Suma.	4164		

ha ascendido la Guarnición á 5875 hom- inancias. Entre ellos los 1164 corresponden á 1007 de otras enfermedades, habiendo ba-

VACIONES METEOROLOGICAS DE 1807.								NOTAS.	
Mayo.	Junio.	Julio.	Agosto.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	3.º	
17"	21"	25"	25"	23"	21"	16"	14"	Ha habido cinco heridos del pulmon: los tres hasta interesar bastante la voz, arrojando todos sangre por la boca á bor- botones. Se han curado sin resulta alguna.	
13"	15"	18"	20"	13"	15"	11"	10"	Un metacarpo ha sido destruido por bala de pistola habiendo quedado solamente an- quilados los dos últimos dedos.	
28,6	29,5	28,4	28,3	28,4	28,4	28,3	28,5	4.º Hay para la instrucción de los practicantes un buen esqueleto natural, y otro artificial, una Miología, y otras pie- zas de músculos, vasos y nervios, con una caja de instrumentos para su uso.	
27,11	28,1	28	28	27,14	27,10	27,10	27,10		
0	1. tr. 2. Horac.	1. tr. 3. 6. tr. 5	1. tr. 6	1. tr. 6	1. tr. 6	1. tr. 6	1. tr. 6		
E y S O E y N E	S. E.	E y N E	N E y S O	S. O.	S E y N N	S E	S E		

efectos; habiéndose conservado el buen nombre del Arte y de sus individuos. Hay aplicacion de parte de los res y enfermos; resplandeciendo sobre todo su caridad para con los pacientes, su respeto con los superiores.

VARIEDADES.

A las solicitudes que promuevan los individuos de tropa y que hayan de cursarse por los Directores é Inspectores generales de las armas é institutos del Ejército, han de acompañar las respectivas Ólaciones, según lo determinado en Real orden de 18 de Febrero.

En vista de que por diferentes disposiciones posteriores á la publicación del Reglamento del cuerpo de Sanidad militar de 12 de Abril de 1835 se halla este modificado, ha tenido á bien S. M. la Reina q. D. g. disponer por Real resolución de 21 de Febrero, se proceda á redactar un nuevo Reglamento por la Dirección general de dicho Cuerpo, con el objeto de tener reunidas y presentar con orden y claridad las obligaciones y derechos de los individuos del mismo, pudiendo introducirse aquellas variaciones que la experiencia haya podido hacer creer necesarias.

Por Real orden de 25 de Febrero se ha autorizado, á propuesta suya, al Director general del Cuerpo, para que pueda nombrar una comisión, que bajo la presidencia de un Jefe del mismo, proceda inmediatamente á redactar las reformas necesarias en el Formulario de medicamentos de los hospitales militares. Al efecto han sido nombrados, Presidente el Inspector médico D. Anastasio Chinchilla, y vocales el primer Médico D. Manuel Lobarinas, el primer Ayudante médico D. Julian Lopez Somovilla, y el segundo Ayudante farmacéutico D. Gilo Andechaga, este último con el cargo de Secretario.

No obstante lo explícitamente determinado en el art. 64 del Reglamento del Cuerpo para que de cada tres vacantes se dá una á la elección en los empleos desde primer Ayudante á Subinspector, se ha mandado por Real orden de 26 de Febrero, que los ascensos en dicho Cuerpo se obtengan solo por rigurosa antigüedad desde el ingreso en el mismo hasta el empleo de Inspector, reservando sin embargo su derecho á los individuos ya clasificados de elegibles, y á aquellos cuyos expedientes de clasificación estuviesen siguiendo en la citada fecha los trámites prevenidos.

Para cubrir cuatro plazas de primeros Ayudantes médicos, vacantes en el ejército de la isla de Cuba, se ha procedido al sorteo de reglamento, á falta de aspirantes, entre los segundos Ayudantes de la mitad inferior de la escala, á las dos de la tarde del día 11 del actual, en acto presidido por el Excmo. Sr. Director general ante la Junta superior facultativa, con asistencia de los individuos del Cuerpo residentes en esta Corte, citados previamente al efecto; habiendo sido designados por la suerte los Oficiales siguientes: número 1.º D. Benito Lopez Gomez; núm. 2.º D. Juan Fernandez y Martinez; núm. 3.º D. Joaquin Botey y Casellas; núm. 4.º D. Antonio Gomez y de Torres.

En la propia forma, y acto continuo, se procedió á sortear un segundo Ayudante Farmacéutico para ocupar una plaza de primero, vacante en el ejército de Santo Domingo, habiendo correspondido la suerte á D. Luis Novoa y Lopez.

Por Real orden de 25 de Febrero se han mandado disolver los cuatro depositos de instrucción de caballería y formarse dos nuevos regimientos; el primer depósito debe servir de base al regimiento Húsares de Bailen, núm. 1, y el tercero al de Cazadores de la Albuera, núm. 18, creándose también una escuela de Equitación y Herradores, dotada con un Ayudante médico. Las anteriores disposiciones han quedado, sin embargo, en suspenso en todas sus partes hasta nueva orden, en virtud de Real resolución de 7 del corriente.

Por lo no firmado, el Srto. de la Redacción,
BONIFACIO MONTEJO.

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

MADRID: 1864. Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentenebro,
Coligula, 6

27 Febrero. Declarando sin efecto el empleo de primer Médico supernumerario, que se confirió por pase á Ultramar al primer Ayudante D. Joaquín David y Rodríguez, por no haberlo desempeñado los seis años que exige el reglamento.

27 id. Desestimando las instancias de los bachilleres en Medicina y Cirugía D. Francisco Sagües y Tolosa, D. Andrés Terricabras y Torres, D. Pedro Casellas y Planas, D. Vicente Casellas y Antigas, D. Luis Gonzaga y Mirabeil y D. Aniceto Mascaró y Cos, en las que solicitaban ingreso en el Cuerpo.

27 id. Id. la del Médico de entrada graduado D. Juan Navarro y Rodríguez, en solicitud de ser nombrado Médico provisional del batallón provincial de Teruel.

28 id. Concediendo el empleo de Inspector médico á D. Anastasio Chinchilla y Piqueras, en consideracion á su antigüedad y méritos literarios.

RESOLUCIONES DE LA DIRECCION GENERAL (1).

30 Febrero 1864. Traslado á continuar sus servicios al hospital militar de Albucemas, al segundo Ayudante farmacéutico D. Francisco Barbudo y Cuevas, designado al efecto por la suerte.

23 id. Destinando al hospital militar de Algeciras al primer Ayudante médico, procedente de la isla de Cuba, D. Francisco González Cortés.

25 id. Traslado al hospital militar de Ciudad-Rodrigo al segundo Ayudante farmacéutico D. Francisco Rivas y Puigserver.

1.º Marzo. Destinando al hospital militar de Madrid al primer Ayudante médico, procedente de la isla de Cuba, D. Juan Martínez y Muñoz.

2 id. Traslado al hospital militar de Méjila al segundo Ayudante médico D. Antonio de Surralday y Vigo.

3 id. Id. á la primera compañía sanitaria, al segundo Ayudante médico D. Laureano García Camison y Domínguez.

3 id. Id. al primer batallón fijo de Artillería, al primer Ayudante médico D. Juan Samsó y Montllor.

SANIDAD DE LA ARMADA.

9 Enero 1864. Dado de baja en la Armada al segundo Ayudante D. Miguel Torija y Escrig.

11 id. Ascendiendo á primero al segundo Ayudante D. Francisco González y Briones.

11 id. Concediendo dos meses de prórroga al primer ayudante D. Juan Vázquez Navarro.

23 id. Destinando á la goleta *Caridad* al segundo Ayudante D. Domingo Pazos y Martínez.

26 id. Al 3.º batallón de Infantería de Marina al segundo Ayudante D. Félix Echaux y Guinart.

26 id. Concediendo su vuelta al servicio al segundo Ayudante D. Manuel Roldán y Terán.

2 de Febrero. Destinando á la goleta *Andaluza* al primer Ayudante D. Rafael Sánchez y Fernández, y para relevarle en la corbeta *Ferrolana* al de su clase D. José López Regués.

3 id. Concediendo un mes de prórroga al segundo Ayudante D. Carlos de Lara y Curras.

5 id. Concediendo dos meses de prórroga al segundo Ayudante D. Serafín Gallardo y Alcalde.

29 id. Concediendo licencia para casarse al primer Ayudante D. Juan Vázquez Navarro.

(1) La Revista de Sanidad militar es el único periódico que publica como original cuyo está noticiada de las variaciones de destinos acordadas por el Excmo. Sr. Director general del Cuerpo con arreglo á la Real orden de 14 de Abril de 1863.

La *Revista de Sanidad militar Española y Extranjera* se publica en Madrid los días 15 y último de cada mes. Cada número consta de 21 páginas en 1.º español. Los números de cada año formarán un tomo, que llevará la portada é índice correspondiente.

Para que nuestros suscritores puedan, sin retraso alguno, estar al corriente de todo el movimiento del personal de Sanidad del Ejército y de la Armada, destinamos también desde hoy á este objeto la segunda cara de la cubierta.

Con este número repartimos la escala general del Cuerpo anunciada en el anterior, y dispuesta de manera que pueda plegarse y llevarse en la cartera.

PRECIOS Y PUNTOS DE SUSCRICION.

EN MADRID, en la Redaccion, calle de la Cruz, número 18, cto. 2.º	
EN los demás puntos de la PENINSULA, ISLAS BALEARES Y CANARIAS, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los distritos respectivos.	12 rs. por trimestre.
EN LAS ISLAS DE CUBA, PUERTO RICO, SGO. 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:

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

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

BELGICA: *Tircher y Manceaux*, Rue Eluve, en Bruselas.

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

ITALIA: *Schiopati*, en Turin.

ALEMANIA: *Brockhaus*, libreria, en Leipsig.

AMERICA: *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, num. 18, Madrid.

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

Los Sres. suscritores que varien de residencia, se servirán avisar oportunamente á la Administracion á fin de evitar retrasos en el envío de los números sucesivos.