

REVISTA

DE SANIDAD MILITAR ESPAÑOLA Y EXTRANJERA.

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

NÚM. 2.º

31 de Enero de 1864.

SUMARIO.

Del Cuerpo de Sanidad militar en Filipinas — por el Sr. P. y Torrejon. =
Servicio de campaña del Cuerpo de Sanidad militar de los Estados Unidos de América (Norte) — Ejército del Potomac — por el Sr. Angulz. =
La Conferencia internacional de Ginebra (continuación) — por el Sr. Landa. =
Bibliografía. — Estudios de Cirugía militar en los hospitales italianos en 1859 — por el Sr. F. Losada. = Variedades: = Movimiento del personal.

MADRID: 1864.

IMPRESA DE D. ALEJANDRO GOMEZ FUENTENEYRO,
Calegata, 8, 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 Enero de 1864.

DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN FILIPINAS.

En los confines más remotos del Asia posee nuestra nacion una colonia, muestra de su antiguo poderío, que por la extension y feracidad de su suelo, por su clima y la índole de sus habitantes no tiene igual en el globo.

Aunque una de las adquisiciones más modernas de la corona de Castilla, pues no hace todavía tres siglos que emprendió el viaje para su conquista el adelantado y primer gobernador D. Miguel Lopez de Legaspi, fué tal el resultado que produjo la dominacion española, que hace ya largos años se dió á aquel archipiélago el sobrenombre de *la Perla del Oriente*, título bien merecido, pues que ofrecia un conjunto de pueblos y naciones idólatras y salvajes ó mahometanos y piratas poco ántes, civilizados ya y unidos por la religion bajo la soberanía de un gobierno poderoso al par que ilustrado y benigno.

Escaso número de españoles fué el que llevó á cabo la conquista de aquel sin número de istas, y pasma el contemplar lo que consiguieron hombres en su mayor parte rudos, cuya cualidad principal tenia que ser una constancia y valor indomables, únicos que pudieran hacerles superar, con tan escasos medios como contaban, los obstáculos de una navegacion mal conocida, tan prolongada y difícil, la resistencia de pueblos incultos pero aguerridos, los estragos de un clima tan distinto del que los vió nacer, y la oposicion á mano armada de vecinos rivales y poderosos.

Todo cuanto allí hay, fuera de la tierra que se pisa y una vegetacion

exuberante, es obra y creacion de los españoles; y alli han encontrado mucho que imitar en el arte de civilizar á los pueblos las naciones que hoy blasonan de llevar el cetro del mundo.

Mas aunque sobrehumanos los esfuerzos hechos, la excesiva distancia de la metrópoli, abreviada solo de pocos años á esta parte por la aplicacion del vapor á la navegacion, y tal vez el carácter mismo de las razas que lo pueblan, han hecho que el archipiélago filipino se halle todavia muy atrasado en cuanto se refiere á las artes y las ciencias. Ningun establecimiento hubo hasta estos últimos años para el estudio de las ciencias naturales, y donde más resalta este defecto es en el ramo de las ciencias médicas. De aqui el que el Cuerpo de Sanidad militar haya sido llamado á desempeñar en aquellos dominios un papel de la más alta importancia.

Por cédula de 8 de Junio de 1585 mandó S. M. se procurase establecer en Manila un colegio en que los hijos de los vecinos españoles se instruyeran en virtud y letras, bajo la direccion de los PP. Jesuitas, quedando instituido el año 1601 el Real Colegio de S. José para el estudio de la filosofia, retórica y latinidad.

En 1623 admitió S. M. bajo su Real proteccion el colegio fundado por los PP. Dominicos á principios del siglo con el nombre de Santo Tomás, y que á instancias del monarca (Felipe IV) fué erigido en universidad por bula de Inocencio X de 20 de Noviembre de 1644, declarándose el Rey su patrono por cédula de 17 de Mayo de 1680. En ella se enseñan latinidad, lógica, fisica, metafisica, moral, cánones, teología, derecho romano y derecho patrio. Tambien fué puesto bajo la Real proteccion en 1638, concediéndole una encomienda para su subsistencia, el colegio de S. Juan de Letran, fundado hacia 1620 por Juan Gerónimo Guerrero para enseñar la doctrina cristiana y leer y escribir á los niños huérfanos, á quienes mantenía de limosna

En 1820 se fundó una escuela de Náutica, en 1840 la escuela de Comercio, y en 1861 la de Botánica y Agricultura, y pasan de veinte las Reales órdenes que desde 1852 hasta la fecha se han expedido con objeto de dirigir por mejor camino la instruccion de los indigenas. En la de 2 de Enero de 1857 se decia: «De la direccion que se dé á la instruccion pública dependerán siempre los destinos del pais. Allí donde la generabilidad de los hombres se consagra al estudio de las ciencias abstractas, es locura esperar riqueza, bienestar y orden. El Gobierno de S. M., que no puede ménos de proponerse decididamente la felicidad de esas Islas, encarga muy especialmente á V. E..... le proponga los medios más adecuados para..... atraer la juventud hacia las profesiones útiles, hacia las ciencias de aplicacion, hacia el comercio, las artes y la industria.»

Nada hoy más deplorable que el estado de cuanto tiene relacion con la salud pública; y no porque el Gobierno haya dejado de fijar su atencion

en este punto. Pocos ofrecerán ejemplos de tan paternal solicitud, como demostró á principios de este siglo, para evitar, con la introduccion y propagacion de la vacuna, los estragos del azote que más ha diezclado y disminuye aún la poblacion en todas las naciones del Oriente. Cuando otra cosa no fuera, bastarian á demostrarlo la creacion de una *Sociedad económica de Amigos del País*, la de una *Junta superior de Sanidad* y otra *central de Vacuna*, sin contar las infinitas que, con carácter más ó ménos transitorio, han tenido por objeto atender al remedio de calamidades públicas, ó procurar mejoras é instruccion á los indigenas.

En vano hubiera sido, sin embargo, hablar de juntas de Sanidad y de Vacuna en un país donde no hay médicos, ni el presupuesto tiene consignaciones adecuadas para llamarlos de tan larga distancia; si los individuos del Cuerpo de Sanidad militar, despues de llenar su deber con el Ejército, no se hubieran prestado siempre á desempeñar con el mayor desinterés cuantos servicios requieran la sanidad civil y marítima en todos los ramos de la higiene pública y de la Medicina legal.

Desde su creacion han sido servidos gratuita y voluntariamente casi todos sus destinos por médicos militares, que han consagrado su tiempo y sus estudios á desarraigar en los naturales mil prácticas funestas para la salud, á destruir sus preocupaciones y repugnancia en combatir gran número de enfermedades, á disminuir y neutralizar, si no podian destruir, los focos de infeccion, origen constante de epidemias y de enfermedades endémicas, y á ilustrar y auxiliar á las autoridades en la administracion de justicia y confeccion de reglamentos de policia urbana.

A ellos se deben trabajos excelentes para crear un cuerpo de médicos civiles y de médicos forenses, y establecer escuelas de Medicina é industriales; y varios han hecho estudios muy notables sobre la topografia del país (1).

Y no por dedicarse á tan variados trabajos dejaron de atender con esmero y singular acierto á mejorar la condicion y prolongar la vida del soldado, objeto principal de su instituto. Las expediciones de Balanguingui

(1) La mayor parte obran inéditos en los archivos del Gobierno superior de las Islas, del Excmo. Ayuntamiento de Manila y de otras corporaciones. Citremos solo:

Un extenso y concienzudo informe que en 1815 escribió el primer Ayudante médico D. Manuel Rancés acerca del sifilo más oportuno para punto de convalecencia, fundado principalmente en las estadísticas de mortalidad extraídas de los libros parroquiales:

Una excelente *Topografía Médica de las Islas Filipinas*, publicada en 1837 por el Inspector médico D. Antonio Codorniu y Nieto, quien reuniendo por espacio de muchos años los cargos de Jefe de Sanidad militar, Subdelegado de Medicina y Cirugía, y Secretario de las Juntas Superior de Sanidad y Central de Vacuna, fué tal vez el que abogó con más eficacia por el establecimiento de los médicos forenses, la propagacion de la vacuna y la creacion de una escuela médica en Manila;

Y el *Manual de Medicina doméstica, precedido del arte de conservar la salud*, publicado en 1838 por el primer Médico D. Rafael Girard y Mas.

y de Joló, y las repetidas de Mindanao, las verificadas en varios puntos contra los *Igorrotes* y los *Aetas*, y la no ménos penosa campaña de Cochinchina, han puesto repetidas veces á prueba su valor y sufrimiento, y ofreciéndoles ocasion de demostrar, que solo un esmerado servicio sanitario es lo que puede salvar á un ejército en climas tan mortíferos en que lo ménos temible es, sin disputa, el hierro y el fuego del enemigo.

En otro artículo nos ocuparemos detalladamente de los servicios que los Oficiales de Sanidad militar han prestado como médicos civiles; hoy solo nos proponemos hablar con alguna extension de los exclusivamente militares.

Por el mes de Enero de 1848 se decia de público en Manila que iba á emprenderse una expedicion contra los moros piratas fortificados en Balanguingui y otras pequeñas islas inmediatas. Varias compañías salieron el 27 para Zamboanga, establecimiento en la isla de Mindanao el más próximo á los archipiélagos de las Sámals y de Joló, y á las diez y media de la mañana del 5 de Febrero, despues de oir misa en la catedral, se embarcaba el Capitan general D. Narciso Claveria con el resto de las tropas disponibles, en tres vapores de guerra que hicieron el mismo rumbo.

Nada se habia prevenido, pues el afan de ocultar á los moros el objeto de la expedicion habia hecho prescindir de las observaciones del Jefe de Sanidad para que, si eran exactos los rumores que corrian, se preparasen los medios indispensables al mejor servicio sanitario, segun la clase de campaña que se hubiera de emprender.

Reunida la escuadrilla en Zamboanga, el 11 de Febrero partió para Balanguingui dejando la órden de que se dispusiera un hospital de cincuenta camas para los heridos que pudieran resultar.

El Jefe de Sanidad D. Joaquin Ponce, y el primer Ayudante médico D. Antonio Maria Gomez, era el único personal de Sanidad militar, que con el de la Armada, embarcado en los tres vapores, acompañaba á la expedicion. Llegada esta el 13 á la rada de Balanguingui, embistió el 16 por la mañana al fuerte que tenia á la vista.

La circunstancia de ser la isla sumamente baja y cubierta por las mareas, como que casi toda es arrecife, dejando apenas una lengua de tierra donde con bastante trabajo se colocaron las tropas y el hospital de sangre, obligó á disponer que parte de los heridos fuesen llevados á bordo de los buques de guerra para recibir la primera curacion de manos de los facultativos de la Armada, y trasladarlos en seguida con los curados en tierra al bergantín mercante *Constante*, que se designó como hospital.

Posesionadas las tropas del fuerte de *Balanguingui*, y dejando el destacamento necesario para su custodia, volvieron á sus respectivos buques en el mismo dia, y salieron al siguiente para *Sipac*. Allí tenian los piratas

su principal guarida con un fuerte bien artillado y guarnecido, pues se había refugiado en él la mayor parte de los habitantes de la isla.

A su frente fondeó la escuadra el 18 por la mañana, y aprovechando un pequeño espacio de tierra que había contiguo, desembarcaron nuestras tropas y vivaquearon para dar el asalto al amanecer.

Casi todos los moros fueron pasados á cuchillo, defendiéndose con un valor digno de mejor causa, y asesinando á sus propios hijos y mujeres para que no cayeran vivos en poder de los vencedores. Sus disparos á quema ropa, sus terribles crises y temibles lanzas hicieron no poco estrago en nuestras tropas y en los indios de Zamboanga, que las acompañaban como voluntarios, armados de lanza y de rodela.

Tanto nuestros heridos como los cautivos, mujeres y niños, recibieron la primera curación en tierra ó á bordo de los buques, y en la misma tarde del 19 salieron para Zamboanga.

El 28 estaba ya de vuelta toda la expedición, habiendo destruido á su paso los fuertes de *Sungap* y *Bucotíngol*, que ofrecieron poca resistencia, y arrasando los ya citados de *Sipac* y *Balangúingut*.

Las cincuenta camas mandadas preparar en Zamboanga estaban reducidas á cincuenta almohadas y cincuenta *petates* (esteras pequeñas de palma, que hacen en el país el oficio de colchones y de sábanas), tendidos en el suelo del cuartelillo interior del fuerte, sin otros recursos que un botiquín poco abundante para la asistencia y curación de 333 heridos, que se reunieron entre moros y cristianos, sin contar los voluntarios que se curaron en sus casas, cinco oficiales heridos de poca consideración y varios contusos que pudieron continuar prestando servicio.

El cuadro siguiente demostrará, habida en cuenta la clase de las heridas, los admirables resultados que lograron obtener aquellos profesores en una población tan escasa de recursos, que les obligó materialmente á inventar medios con que suplir los de uso más general en tales casos.

ESTADO DEMOSTRATIVO de los heridos asistidos en el hospital militar provisional de Zamboanga, desde el 20 de Febrero al 23 de Marzo de 1848.

	Entrados.	Curados.	Muertos.	Existentes
Tropa.....	113	83	5	25
Voluntarios zamboanguenses...	40	32	3	5
Grumetes.....	2	2	»	»
Cautivos, moras y niños.....	178	96	22	60
TOTALES.....	333	213	30	90

El 25 de Marzo, despues del regreso de las tropas expedicionarias á sus respectivos destinos, se dispuso fuesen trasladados á Manila los heridos que estuvieran en disposicion de hacer el viaje.

Así se verificó con 12 de los 25 existentes de tropa, curándose de ellos 10 y quedando 2 inútiles.

La fuerza del Ejército habia tenido además 4 muertos en Balanguin-gui, 8 en Sipac y 3 en la travesia de Sipac á Zamboanga.

P. Y TORREJON.

(Se continuará.)

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

Empezamos nuestra tarea de dar á conocer el servicio de la Sanidad militar en el Extranjero, eligiendo al efecto el de los Estados Unidos de América; porque, estando el Cuerpo de esta nacion en campaña, ofrece interés de actualidad; y además, porque las especiales circunstancias y buena organizacion del servicio del indicado Cuerpo hacen digno de estudio cuanto á él se refiere.

SISTEMA DE AMBULANCIAS DEL EJÉRCITO DEL POTOMAC.

CUARTEL GENERAL DEL EJERCITO DEL POTOMAC. — 2 DE Agosto DE 1862. — Orden general núm. 117.— El siguiente Reglamento para la organizacion del Cuerpo de Ambulancias y el servicio de sus trenes, se publica para inteligencia y gobierno de todos aquellos á quienes competa. Los comandantes de los cuerpos de Ejército cuidarán que sea llevado á efecto sin dilacion.

1. El Cuerpo de Ambulancias se organizará bajo la base de 1 capitán por cada cuerpo de Ejército, como comandante del Cuerpo de Ambulancias; 1 primer teniente por cada division; 1 segundo teniente por cada brigada; y 1 sargento por cada regimiento.

2. La dotacion de carruajes de ambulancia (1) y carros de transporte será: 1 carro de transporte, 1 de ambulancia de á cuatro caballos y 2 de á dos por cada regimiento; 1 carruaje de ambulancia de á dos caballos por cada bateria de artillería, y 2 carruajes de ambulancia de á dos caballos para el cuartel general de cada cuerpo de Ejército. Cada carruaje de ambulancia estará provisto de dos ranallas.

3. Los soldados del Cuerpo de Ambulancias consistirán en dos hombres y un carretero para cada carro de transporte.

4. El capitán es el comandante de todos los carruajes de ambulancia y de

(1) Carruajes suspendidos de dos y de cuatro ruedas para el transporte de heridos.

transporte en el cuerpo de Ejército, bajo las órdenes del Director médico. Prestará una atención especial á las condiciones de los carruajes de ambulancia, caballos, arneses, etc.; exigirá de los comandantes de las divisiones de Ambulancias, que las inspeccionen diariamente y que le den parte del resultado. Hará una inspeccion personal cada semana de todos los carruajes de ambulancia y de transporte, caballos, arneses, etc., y siempre que hayan sido utilizados en otro servicio, que no sea el transporte de enfermos ó heridos, ó la reposicion de auxilios médicos, de cuyo resultado transmitirá informe, por conducto del Director médico del cuerpo de Ejército, al Director médico del Ejército, todos los sábados por la mañana. Establecerá en su cuerpo de Ejército una escuela de reclutas, en la que se instruirá la tropa en el mejor modo de retirar los heridos del campo y colocarlos en los carruajes de ambulancia, en levantarlos del suelo y colocarlos en las camillas, teniendo cuidado en la conduccion que el hombre de delante rompa la marcha con el pie izquierdo y el de detrás con el derecho, etc. Cuidará que los carruajes de ambulancia y de transporte se hallen todo tiempo en orden, provistos de sirvientes, conductores, caballos, etc. y que los toneles se limpien diariamente y llenen de agua fresca, de modo que pueda estar todo pronto para marchar en cualquier momento. Antes de una accion recibirá las órdenes del Director médico del cuerpo del Ejército para la distribucion de los carruajes de ambulancia y los puntos adonde han de conducirse los heridos, usando los carruajes de ambulancia ligeros de á dos caballos para retirar los hombres del campo, y los de cuatro caballos para conducir aquellos que ya han sido socorridos más allá de la retaguardia, si el Director médico lo juzgase necesario. Prestará su personal atención á la traslacion de enfermos y heridos del campo y de los hospitales, marchando de un punto á otro para asegurarse de todo lo que sea necesario, y cuidará que sus subordinados, de cuya conducta será responsable, cumplan con su deber, cuidando á los heridos, tratándolos con la mayor atención y cariño, retirándolos del sitio del fuego, y que las ambulancias llenen cumplidamente su objeto. Dará un completo informe, despues de cada accion ó marcha, de las operaciones del Cuerpo de Ambulancias.

5. El primer teniente destinado al Cuerpo de Ambulancias de una division tendrá el mando, bajo las órdenes del comandante del Cuerpo y del Director médico, de todos los carruajes de ambulancia y de transporte, caballos, etc. en la division. Será el ayudante de plana mayor de la division del Cuerpo de Ambulancias. Tendrá á su cargo y será responsable de cualquier desperfecto en los carruajes, caballos, arneses, etc. pertenecientes al Cuerpo de Ambulancias de la division. Tendrá una forja de campaña de caballeria, un herrero y un guarnicionero, que estarán á sus órdenes, para sostener el tren en buen estado de servicio. Recibirá diariamente parte de la revista del tren de Ambulancias que está á sus órdenes, del oficial encargado del de la brigada del Cuerpo de Ambulancias. Cuidará que todos sus subordinados cumplan estrictamente sus deberes en todo tiempo, é inspeccionará el Cuerpo que está á su cargo una vez á la semana, de cuyo resultado dará parte al comandante.

6. El segundo teniente que manda el tren de ambulancias de una brigada estará bajo las órdenes del comandante del Cuerpo, y será el jefe del tren de ambulancias de la brigada.

7. El sargento destinado al Cuerpo de Ambulancias por cada regimiento desempeñará la parte que le corresponda en la instruccion, revistas, etc. bajo las órdenes del jefe del tren en la brigada, y cumplirá y hará cumplir con la mayor exactitud las órdenes que reciba de sus jefes. Los oficiales y sargentos del Cuerpo de Ambulancias serán plazas montadas.

8. El reclutamiento para este Cuerpo se hará con la mayor escrupulosidad por los comandantes de los cuerpos de Ejército; no será elegido para este servicio ningun oficial ni soldado que no tenga la robustez y aptitud necesarias; ningun hombre podrá ser relevado de este servicio, sino por orden de sus respectivos jefes del cuartel general.

9. Se destinarán por el Director médico del Cuerpo de Ejército dos oficiales médicos de la reserva de cada division y un encargado de hospital, que irán con el wagon de medicinas para acompañar el tren de ambulancias en las marchas cuando vaya reunido, y cuidar que los enfermos y heridos sean atendidos con todo lo necesario. Un wagon de medicina acompañará á cada tren.

10. Los oficiales afectos al Cuerpo que vayan con los trenes en una marcha cuidarán que nadie monte en los carruajes de ambulancia sin la autorizacion de los oficiales médicos, excepto en los casos urgentes; pero cuando algun hombre no pudiese soportar sus sufrimientos, entónces los oficiales, cuando no se encuentren oficiales médicos, podrán disponer con la mayor discrecion en esta materia; cuidarán además de que los enfermos y conductores ocupen sus respectivos puestos. El sitio de los conductores será la delantera de los carruajes.

11. Cuando hayan de acampar los carruajes de ambulancia y de transporte, lo harán bajo la vigilancia del comandante del Cuerpo de Ambulancias. Solo se usará de los medios de transporte por peticion de los oficiales médicos de los regimientos, transmitida al comandante del cuerpo de la brigada, para transportar los enfermos y heridos, para el repuesto de medicinas *y para nada más*. Los sargentos encargados acompañarán los carruajes de ambulancia y de transporte en cualquier servicio que hagan, y serán responsables que no se usen sino en su propio destino. De cualquier oficial que infrinja las órdenes que se refieren al uso de los carruajes de ambulancia, etc. se dará parte por el oficial ó sargento encargado del mando del tren, con todas las circunstancias del suceso.

12. El oficial encargado de un tren no transportará nada que no deba serlo, y si no hay sitio en los wagones de bagoje del regimiento lo dejará en el camino. De cualquiera contravencion de un oficial superior, previniéndole haga otra cosa de lo que es su deber, dará parte inmediatamente al Director médico del Cuerpo de Ejército, el cual lo dará al comandante del mismo. Este último pondrá arrestado lo más pronto posible al oficial que ha faltado por desobediencia á las órdenes.

13. Los caballos que se destinen al servicio de los carruajes de ambulancias y transporte serán buenos y útiles, y no se destinarán á otro servicio sino por orden del cuartel general respectivo.

14. El distintivo del Cuerpo de Ambulancias será: para los soldados una cinta verde de dos pulgadas de ancho al rededor de la gorra; un medio triángulo verde de dos pulgadas de ancho en cada brazo sobre el codo. Estarán armados de revolvers. Los sargentos llevarán la misma cinta en la gorra que los soldados, y un

triángulo verde de dos pulgadas de ancho, con las puntas hácia el hombro, en cada brazo sobre el codo.

13. A nadie será permitido retirar del campo enfermo alguno ó herido, sino á los individuos de este Cuerpo.

16. Los comandantes del Cuerpo de Ambulancias, cuando sean destinados á él, darán parte sin demora al Director médico y á este Cuartel general para recibir instrucciones. Toda division, brigada ó regimiento que tenga carruajes de ambulancia, carros de transporte, caballos ó arneses, los entregarán al comandante del Cuerpo de Ambulancias de la division.— *Por orden del Mayor General Mc. Clellan, L. WILLIAMS, Ayudante general.*

ANGUIZ.

LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE GINEBRA.

(CONTINUACION.)

En situacion tan lamentable, al oir á los heridos que dicen: « Señor, cuánto sufro! nos abandonan, nos dejan morir miserablemente, y sin embargo, nos hemos batido bien: » á un veterano sargento que exclama: « si me hubieran auxiliado antes, hubiera podido vivir, pero ahora ya es tarde; » al escuchar estas exclamaciones de tan dolorosa amargura, de tan desgarradora elocuencia cuando brotan de los labios de un moribundo, exclamaciones que deben traspasar como un remordimiento el alma de quien las lea, cuanto más del que las oiga, Mr. Dumanant no puede permanecer inactivo: envia á Brescia su carruaje para que le traigan lienzo, esponjas, limones, tabaco, cuando encuentren, y se encarga desde luego de organizar una asistencia de enfermeros voluntarios, auxiliado en tan noble empresa por las hijas de Castiglione y por los viajeros ingleses, belgas y suizos que allí ha llevado la curiosidad.

« Sobre las losas de las iglesias yacen mezclados franceses y eslavos, árabes y alemanes: á pesar de lo que han sufrido, á pesar de las noches que han pasado en vela, no logran el descanso: imploran el socorro del médico, ó se retuercen desesperados en convulsiones que terminarán por la muerte ó el tétanos: algunos con la cara ennegrecida por las moscas que se adhieren á sus heridas, miran á todas partes sin obtener respuesta: el capote, la camisa, las carnes y la sangre, todo forma una mezcla indefinible donde hierven los gusanos, cuya vista horroriza al paciente, que la cree producto de su cuerpo y no de los millones de moscas que infestan el aire. Aquí hay un soldado completamente desfigurado, cuya lengua sale desmesuradamente entre las mandíbulas fracturadas: se agita, quiere levantarse, yo riego con agua fresca sus labios resecos y su lengua endurecida: tomando un puñado de hilas empapadas en agua, oprimo esta improvisada esponja sobre la abertura informe que ha reemplazado á la boca. Allá hay otro desdichado á quien han llevado parte de la cara de un sablazo; la nariz, los labios y la barba estan colgando: mudo y casi ciego hace señas con la mano, y

con esta pantomima, acompañada de gritos guturales, logra excitar la atención; le doy de beber y hago correr un poco de agua sobre su rostro ensangrentado. Otro, con el cráneo abierto, espira derramando su cerebro sobre las losas. Sus compañeros de infortunio le apartan con el pic, porque estorba el paso, y yo protejo sus últimos momentos cubriendo con un pañuelo aquella pobre cabeza, que todavía se meneaba débilmente.»

Con este estilo, cuya energía nace de su misma sencillez, continúa el autor retratando fielmente las más culminantes de las innumerables miserias que allí hubo de contemplar: miserias muy conocidas del Médico, pero muy poco de la generalidad. Hace ver cuánto puede aliviarlas la buena voluntad; qué grande, qué inmenso beneficio es en ciertos casos un poco de agua, un puñado de hileras, un cigarro, una exhortación, una buena palabra, y qué ancho campo ofrecen tales calamidades para que se empleen los nobles instintos de la caridad. ¡Dios premie á Mr. Dunant y á las aldeanas de Lombardia el bien que hicieron en Castiglione! Tal es la exclamación que ha de salir de los labios de cuantos lean esas páginas conmovedoras del *Recuerdo de Solferino*.

Desembarazado por fin el inmenso depósito de Castiglione, va Mr. Dunant tras de sus heridos á los hospitales permanentes, y nos muestra el caritativo patriotismo que entonces desplegaron las poblaciones libertadas: la hermosa contestación del alcalde de Brescia, al decir, *puesto que la ciudad tiene 40.000 habitantes, ofrezco á los heridos 40.000 camas*; el entusiasmo con que Bérgamo, Cremona y Milan reclamaban heridos; y cómo en todas estas ciudades se organizaban sociedades de socorro en que las damas más ilustres tomaban activa parte. Cita también los nombres de los médicos que más se distinguieron, diciendo que si los que matan pueden aspirar por ello á títulos de gloria, bien merecen siquiera estimación y aprecio aquellos que van á curar con riesgo de sus vidas; y por último, expone en las siguientes palabras el principal objeto de su libro.

«Pero por qué referir tantas escenas de dolor y desolación, y haber excitado tan penosas impresiones? Por qué haberse complacido en presentar tan lamentables cuadros, trazándolos de una manera minuciosa y desesperante?»

«Permitaseme responder á esta pregunta muy natural, con otra.»

«¿No hay algún medio de fundar Sociedades voluntarias de socorro, cuyo objeto sea dar ó hacer dar auxilios á los heridos en tiempo de guerra?»

«Puesto que es preciso renunciar á los deseos y esperanzas de los amigos de la paz, á los sueños del abate St. Pierre y á las inspiraciones del conde Sella; puesto que los hombres continúan matándose sin odiarse, y que el colmo de la gloria consiste en la guerra, en el mayor exterminio; puesto que se afirma con Mr. de Maistre, *que la guerra es divina*; puesto que todos los días se inventan con una perseverancia digna de mejor objeto, nuevos medios de destrucción, y son premiados sus inventores; puesto que cada nación se arma lo más que puede, ¿por qué no aprovechar una época de calma y tranquilidad relativas, para resolver una cuestión de tanta importancia, así se la considere bajo el punto de vista de la humanidad como del cristianismo?»

.....
«Si hubiera habido voluntarios de Sanidad en Castiglione en los días 24, 25 y 26 de Junio, ¿cuánto bien hubieran podido hacer, lo mismo que en Mantua ó en Ve-

rona! Cuán útiles hubieran sido en aquella noche infausta del viernes al sábado, en que millares de heridos, presa de los más terribles dolores, y sufriendo el increíble suplicio de la sed, gemían y suplicaban de la manera más desgarradora! Mucho hicieron, á muchos salvaron las buenas mujeres de Castiglione, pero no bastaban ellas; era preciso que á su lado hubiese hombres firmes, capaces y organizados de antemano para obrar con orden y armonía.

» Si hubiese habido brazos suficientes para levantar á los heridos en las llanuras de Medole y en las hondonadas de S. Martín, en los escarpados declives de Monte Fontana y en las colinas de Solferino, no hubieran permanecido el 24 de Junio tantas horas en el amargo temor del abandono aquel pobre bersagliér, aquel hulano ó aquel zuavo, que procurando levantarse á pesar de sus atroces dolores, en vano hacían señales desde lejos para que les llevarán una camilla. Por último, no hubiera ocurrido la horrible posibilidad de enterrar al día siguiente á algunos vivos entre los difuntos, como por desgracia es muy probable que haya sucedido! »

Esta hermosa excitación á la caridad en lo que tiene de más noble, á favor de lo que hay más necesitado, no ha sido desoida ciertamente, y como decía *l'Opinion nationale* al dar cuenta de la Conferencia, pocas veces una idea humanitaria ha andado tan brevemente su camino. Instalado en Ginebra el primer comité de socorro, bajo la presidencia del venerable general Dufour; apoyada la idea de Mr. Dunant por la prensa francesa, suiza y alemana; favorecida por la adhesión de augustos personajes, de distinguidos militares, de eminentes filántropos; robustecida por el apoyo que encontró en el Congreso de Estadística de Berlín, donde la cuarta sección, compuesta en parte de médicos militares, dió acerca de ella el informe más brillante, se presentó ya oficialmente á todas las naciones de Europa, convocándolas á una conferencia, donde sus medios de realización quedarán aprobados.

Ninguna ha desoido esa invitación; ni cómo hacerlo al saber que uno de los estados que marchan al frente de la civilización, que pretendo ser el primero, y que en asuntos de guerra debiera poseer más experiencia que ninguno, ha tenido que dejar á sus defensores en el triste desamparo que nos descubre el *Recuerdo de Solferino*! No perdamos de vista la magnitud del combate; pero sus resultados no excedían á los cálculos de la ciencia militar, son los que correspondían á la magnitud de los ejércitos combatientes, y conocida esta, aquellos debieron ser previstos. Es doloroso para cuantos tienen á su cargo la salud de los Ejércitos, el pensar que esa nación tan poderosa, tan rica, tan adelantada, no solo no alcanzó á levantar sus heridas durante la batalla, suceso que se explicaría por lo encarnizado de esta, sino que dueña del campo, tampoco concluyó de levantarlos en todo el siguiente día; según asegura Mr. Dunant, al decir en una nota que «es completamente inexacta la asercion de que hubiera bastado el día 23 para levantar y recoger todos los heridos,» que tampoco tenía medios de transporte dispuestos para el caso, y que aun en punto á hospitales, el patriotismo de los lombardos hubo de suplir á la imprevision de sus libertadores.

Podrán tales hechos encontrar su explicación en apremiantes exigencias diplomáticas ó estratégicas que obligaran á apresurar de cualquier modo la entrada en campaña de las águilas francesas; pero bajo el punto de vista humanitario, la

explicacion del hecho nunca será su justificacion, y revelará siempre algun vicio primordial en la constitucion del Ejército que lo sufre. Y en efecto, en el Ejército francés no es al Médico á quien incumbe el cuidado de preparar los medios de levantar los heridos.

Felizmente los soldados de España no han tenido que sufrir los efectos de ese desamparo en la última vez que han demostrado su bravura: es verdad que en cuanto al número de heridos no se pueden parangonar los combates de Marruecos con el que figura á la par de los de Borodino, Leipzig y Waterlloo; pero no ménos rudos y costosos fueron, en proporcion de la fuerza combatiente, los del Serrallo (25 de Noviembre), Tetuan y Guad-Rás: allí nuestros soldados heridos tuvieron que sufrir todas las privaciones, todos los dolores que son inherentes á la guerra; pero no sintieron jamás las amargas angustias del abandono. Terribles escenas presenciaron allí nuestros ojos, mas no tan desgarradoras como las que describe Mr. Dunant en la noche de la batalla! Nunca los heroicos soldados que caian heridos al impulso de las balas sarracenas dejaron de ser recogidos inmediatamente: nunca la noche vino á tender su manto pacificador sobre el campo del combate, sin que, más ó ménos bien, se encontráran todos los heridos acostados en la cama ó en la paja de un hospital ó de una ambulancia, dolientes si, pero auxiliados, consolados, asistidos.

Al terminar la encarnizada batalla de Guad-Rás, todos los heridos, que eran cerca de dos mil, habian sido ya no solo levantados y curados, sino trasladados tambien á los hospitales de Tetuan: solo treinta quedaron en el aduar de Amsal, donde recibieron toda la posible asistencia, y cuando al rayar el alba del siguiente dia, fueron allí con el doctor prusiano Lucius algunos oficiales extranjeros deseosos de conocer nuestras ambulancias, vieron con admiracion que ya el Ejército estaba completamente desembarazado de heridos, y en disposicion de continuar su marcha.

Pues bien: á pesar de que de entónces acá todavia ha hecho grandes progresos en nuestro país el servicio sanitario del Ejército: á pesar de que se ha construido mucho material de trasporte, perfeccionando sus modelos; de que se ha organizado con la más previsora solicitud el que á cada cuerpo de Ejército corresponde en campaña; de que funcionan ya con los más excelentes resultados las compañías sanitarias, institucion de que el Ejército ha de reportar incalculables beneficios; á pesar de la confianza que tales y tan rápidos adelantos pudieran infundirnos, el Director general de Sanidad militar y el Ministro de la Guerra fijaron su alta atencion en esa asamblea donde iba á tratarse del modo de mejorar la asistencia de los heridos en campaña. Amantes del soldado y celosos del decoro nacional, quisieron que nuestro país hiciera tanto como el que más en esa cuestion humanitaria, y al enviar á Ginebra un médico del Ejército español, dieron una poderosa sancion á la idea que era objeto de la Conferencia, demostrando al paso que España tiene ya bastante altura para que nada de lo que se trate en Europa, por pequeño que parezca, pueda serle indiferente.

Tales son los hechos que han precedido y motivado la Conferencia internacional de Ginebra: eso suceso tan próspero para el porvenir de las instituciones sanitarias de los Ejércitos, y que tanto ha de realzar su legítima importancia acrecentando sus medios de accion en beneficio del pobre soldado herido, acree-

dor á las más nobles simpatías. Ojalá que tan feliz augurio no se vea defraudado, para que así no tenga que registrar la historia en sus anales escenas tan dolorosas, hechos tan lamentables como los que hemos encontrado al hojear el *Recuerdo de Solferino*.

DR. LANDA:

BIBLIOGRAFIA.

ESTUDIOS DE CIRUGIA MILITAR EN LOS HOSPITALES ITALIANOS EN 1859.

Primera parte. Cirugía general de las heridas por armas de guerra, según las observaciones recogidas en los hospitales del Norte de Italia en 1859. — Segunda parte. Cirugía especial de las heridas por armas de fuego, por el Dr. Hermann Demme en Berna. Würzburg, 1861 en 8.º, 501 págs. (1).

Este libro, notable por más de un concepto, presenta á la consideracion del Médico militar un considerable número de datos recogidos con grande criterio y minuciosidad, como raras veces se consigue, en medio de las influencias de la guerra.

Principia el autor su trabajo presentando el siguiente cuadro de los enfermos y heridos que hubo en los hospitales.

A. En los 37 hospitales de Brescia.

ENTRADOS.

Franceses.	Italianos.	Austriacos.	Enfermedades internas.	Heridos.	Total.
17.345	13.939	1.612	19.669	13.251	32.915

SALIDOS.

Curados ó convalecientes.	Muertos.	Trasladados á otros hospitales.	Quedan
26.033	1.273	4.685	923

(1) *Militär-chirurgische Studien in den Italienischen Lazarethen von 1859. Erste Abtheilung. Allgemeine Chirurgie des Kriegswunden. Nach Erfahrungen in den norditalienischen Hospitälern von 1859. Zweite Abtheilung. Specielle Chirurgie des Schusswunden. Von Dr. Hermann Demme in Bern. Würzburg. Stadel, 1861.*

B. En los 27 hospitales de Milan.

ENTRADOS.

Franceses.	Italianos.	Austriacos.	Enfermedades internas.	Heridos.	Total.
20.901	5.824	7.175	20.000	13.900	32.900

SALIDOS.

Curados ó con- valescentes.	Muertos.	Trasladados á otros hospitales.	Quedan.
23.603	1.418	4.992	3.909

Son de grande interés las consideraciones que hace el Autor sobre la diversidad de los proyectiles y su modo de herir. En la guerra de Italia se emplearon por un lado los proyectiles huecos y los cilindrocónicos de los franceses, y por otro los macizos y muy puntiagudos de los austriacos. La herida del proyectil francés tenía la reputación de ser más grave. El autor hace notar que centenares de heridos austriacos lo aseguraron, que heridos en un hueso por un proyectil francés, habían girado en círculo ó sido arrancados de su puesto ántes de caer. Los Médicos de las ambulancias también manifestaron que se presentaban en los austriacos más violentos los fenómenos de la conmoción general y el estupor consecutivos á las heridas que en los aliados. El autor da particular importancia, para explicar estos fenómenos, á la deformidad y fraccionamiento que sufre la bala francesa al ser disparada y al chocar contra las partes duras del cuerpo. Los proyectiles huecos se encontraron muchas veces deformados aunque no hubiesen penetrado más que las partes blandas. Cuando estas balas chocaban en los huesos, los cambios eran naturalmente más importantes, y los efectos por consiguiente más graves. El autor no vió nunca determinada en los proyectiles huecos una fractura longitudinal y sencilla como las que se observan tan frecuentemente con las balas esféricas. Numerosos casos que el Dr. Demme aduce, comprueban este aserto.

En la primera parte de esta obra se ocupa el Dr. Demme de las heridas de armas de fuego, y lo hace bajo un punto de vista tan variado, que apenas habrá un autor que se haya extendido más sobre este ramo especial de la cirugía. Dedica un capítulo especial á la gangrena hospitalaria, de cuya terapéutica nos ocuparemos ahora; en lo relativo á la patología sigue el Autor las ideas de Pitha.

Insiste muy particularmente el Autor en la inmediata separación de los atacados de gangrena nosocomial del lugar de la infección, ó que á lo menos se cuide de repartir con igualdad en las salas de enfermos los casos más graves de supuraciones abundantes. Condena con razón la costumbre altamente perjudicial de

agrupar en salas especiales las heridas gangrenosas. Hay que vigilar con toda escrupulosidad la ventilación y desinfección de las enfermerías. Opina también que los vendajes deben renovarse á menudo, quitándolos inmediatamente del local. Con respecto al tratamiento tópico, hay que cuidar antes de nada de limpiar y excindir las masas puruláceas y gangrenadas con las tijeras. En Crimea hicieron gran papel los paños y fomentos de vino aromático. Los ácidos cítrico y acético producen muy pronto, en casos ligeros, particularmente esporádicos, un cambio completo en el carácter de la herida. El ácido lignico parece aún más activo. Los ácidos sulfúrico y nítrico, tan celebrados antes, no los vió el autor aplicados en Italia. El cloro lo tuvieron que renunciar la mayor parte de los cirujanos por demasiado inactivo. Las mezclas de alcanfor, polvos de carbon y quina fueron muy recomendadas por algunos cirujanos. La tintura de iodo, aconsejada por Larrey, produjo tan buenos resultados en Italia, como antes los había producido en Crimea. El cloruro de cal se empleaba muy frecuentemente y con admirables resultados. Billiard habia propuesto una mezcla de siete partes de cloruro de calcio y nueve de tierra arcillosa blanca. En Italia se usó generalmente una disolución de media onza de cloruro de calcio en seis de agua: los dolores que producía la primera aplicación de este tópico eran menores, y cesaban más pronto que con la mayor parte de los demás medios empleados. El percloruro y sulfato de hierro se usaron algunas veces en Brescia con buen éxito, como también el sulfato de cobre: el coaltar confirmó completamente su acción desinfectante; pero los mismos resultados se observaron también con otros remedios igualmente desinfectantes. Donde quedaban sin efecto los medicamentos mencionados, se acudía como último resultado al cauterio, y el autor observó en muchas ocasiones, que cuando se empleaba el hierro candente cesaban pronto los síntomas generales muy adelantados. Cuando la piel se encuentra minada por la gangrena purulácea, es muy conveniente incindir la y canterizar los senos, levantando y protegiendo los colgajos con paños húmedos. Como medios calmantes se recomiendan por si solos los ungüentos opiados y de belladona, absteniéndose por completo de las cataplasmas que producen la maceración y reblandecimiento de los tejidos.

La segunda parte, que trata de la Cirugía especial de las heridas por armas de fuego, empieza por las de la cabeza. Más de 89 por 100 de los heridos de cabeza observados en los hospitales de Italia, resultaron de balas de fusil; el 7 por 100 de balas de artillería y sus fragmentos; 4 por 100 de arma blanca. De las heridas de cabeza correspondieron 36,22 por 100 á lesiones de las partes blandas; 42,45 por 100 á las lesiones de huesos, y 21,32 por 100 á las del encéfalo. La mortandad de las heridas de la cabeza por armas de fuego, ascendía á 15,55 por 100; de las lesiones del encéfalo á 62 por 100. En un capítulo dedicado á la trepanación, el autor se declara conforme con la mayor parte de los cirujanos modernos, que reducen estas operaciones á muy estrechos límites. Siguen á las heridas de bala de la cabeza las del cuello y nuca, y á estas las del pecho y sus entrañas. La mortandad total de 442 heridos del cuello en Italia, subió al 10 por 100; de 81 heridos menos graves murieron solamente 4, y de 16 más graves 5. En las heridas de bala del pecho encontró el autor 70,46 por 100 no penetrantes; de las 23 por 100 penetrantes, las 21,67 por 100 eran sin lesión de entrañas; y 38

por 100 con lesion de ellas. De las heridas no penetrantes fueron mortales el 8,88 por 100; de las penetrantes el 61 por 100. De la estadística de curación y mortalidad de las heridas del pulmón, el autor pudo formar el siguiente cuadro:

Clasificación de las heridas de bala de los pulmones.	Núm. de los casos.	Curados.	Muertos.	Hemorragia.	Emplema.	Neumonia séptica.	Tisis consecutiva.
1. Trayectos de bala con dos aberturas.....	102	57	45	4	27	5	9
a. por los dos pulmones..	11	2	9	"	"	"	"
b. por el derecho.....	39	23	16	"	"	"	"
c. por el izquierdo.....	52	32	20	"	"	"	"
2. Trayectos de bala con el proyectil dentro....	57	5	52	3	30	11	8
a. lesion de ambos pulmones.....	6	"	6	"	"	"	"
b. lesion de uno solo....	51	5	46	"	"	"	"

Con respecto á las heridas de bala del corazón, el autor reúne lo más interesante de la literatura quirúrgica.

Heridas de bala del vientre y sus entrañas. El número de las no penetrantes subió al 94,29 por 100; el de las penetrantes al 25,7 por 100; de estas estaban combinadas con lesiones de entrañas 42,19 por 100; sencillas 57,81 por 100. El número total de la mortandad de todas las heridas de bala abdominales ascendía al 17,47 por 100; correspondió á las heridas de bala sencillamente penetrantes, 33 por 100; á las complicadas con lesiones de entrañas 77,77 por 100; de los heridos no penetrados murieron el 8,10 por 100. Discuto ampliamente el Autor las consecuencias á menudo tan graves de las contusiones sencillas de bala de las paredes del vientre. Son de gran interés cuatro casos de feliz éxito con heridas de bala del hígado que se observaron en los hospitales italianos, y añade además otros diez de la literatura quirúrgica.

Heridas de bala de la pelvis y sus entrañas. Subieron en los dos ejércitos á un 3 por 100 próximamente. La exposición del autor está basada en 200 casos cuidadosamente observados, y de estos corresponden á las lesiones de las partes blandas 60 por 100; á las fracturas de la pelvis 40 por 100, siendo la mortandad de los primeros el 12,5 por 100, y en los últimos 74 por 100; de las lesiones de las entrañas el 79 por 100 mortales.

Lesiones de bala de la columna vertebral y de la médula. El autor siente no poder proporcionar datos exactos sobre la frecuencia relativa de las lesiones por armas de fuego de las partes blandas que revisten la columna vertebral, de la columna vertebral misma y de la médula.

Lesion por armas de fuego de las extremidades superiores. El autor asienta sus observaciones sobre 2.000 casos. Correspondieron á la región escapular y escapulo-humeral el 14 por 100; al brazo el 16,5 por 100; al antebrazo 27 por 100; á las manos 23 por 100. Las heridas de los vasos sanguíneos son causadas con más

frecuencia por los proyectiles cilindro-cónicos, y sobre todo por los huecos (Minié) de los franceses, que por los esféricos ántes usados; tambien las hemorragias primitivas se observaron con más frecuencia que anteriormente. En 200 lesiones vasculares, anatómicamente confirmadas, se presentó 20 veces la hemorragia directamente. En 18.000 heridos contó el autor 150 casos de hemorragias tardias.

El siguiente cuadro manifiesta el resultado obtenido por diferentes modos de tratamiento :

Modo de tratamiento.	Lugar de la observacion.	Total.	Cura-dos.	Tanto por 100.	Muer-tos.	Tanto por 100.
1. Tratamiento expectante curativo.....	Italia: 1859.....	43	14	32,56	29	67,44
	Schleswig-Holstein (Stromeyer).....	8	3	37,5	5	62,5
		51	17	33,33	34	66,65
2. Reseccion de la articulacion del hombro...	Italia: 1859.....	26	17	65,38	9	34,62
	Schleswig-Holstein (Stromeyer).....	19	12	63,16	7	36,84
	Argelia (Baudens).....	14	13	92,85	1	7,15
	Principados (Baudens).....	13	8	61,54	5	38,46
	Crimea (Baudens).....	3	2	66,7	1	33,33
		75	52	69,33	23	30,67
3. Desarticulacion del brazo.	Italia: 1859.....	21	12	57,14	9	42,86
	Schleswig-Holstein (Stromeyer).....	10	7	70	3	30
	Crimea (Baudens).....	28	18	64,29	10	35,71
		59	37	62,71	22	37,29

Estos resultados hablan por lo tanto decididamente en contra del tratamiento expectante y en favor del activo conservador.

En cuanto á las fracturas del húmero, es de notar que aun las comminutas extensas (*ausgedehnte Schusszertrummerungen*) de dicho hueso, no necesitan por si solas la amputacion; y es preferible para su deligacion el vendaje amovible al inamovible contentivo. El autor rechaza, en armonia con *Ried*, *Textor*, *Langenbeck*, *Bismarck* y *Stromeyer*, la reseccion del húmero. Con respecto al tratamiento de las heridas por armas de fuego del codo, prefiere tambien el autor el método activo conservador al expectante curativo. Relativamente á las lesiones

del antebrazo por arma de fuego, el Autor presenta el cuadro siguiente:

MODO DEL TRATAMIENTO.	HUESOS.	LUGAR DE LA OBSERVACION.	TOTAL.	CURADOS.	TANTO POR CIENTO.	MUERTOS.	TANTO POR CIENTO.
1.º Curativo expectante.	Ambos huesos del antebrazo	Hospitales italianos.	120	91	•	29	•
			107	96	•	11	•
			120	116	•	13	•
	Ambos huesos del antebrazo	Schleswig-Holstein.	8	8	•	•	•
			17	17	•	•	•
			23	22	•	1	•
			404	330	86.63	54	13.37
2.º Reseccion de los huesos del antebrazo.	Cúbito.	Hospitales italianos.	6	5	•	1	•
			9	7	•	1	•
			5	5	•	•	•
	Radio.	Schleswig-Holstein.	2	2	•	•	•
			22	19	86.36	3	13.64
						22	19
	Ambulancias y Hospitales italianos.		112	73	•	37	•
			11	12	•	2	•
			52	34	•	18	•
	Guerra de Suiza (Leher).		2	1	•	1	•
			81	54	•	27	•
			73	35	•	18	•
			331	231	69.18	103	30.81

En las lesiones por arma de fuego de las articulaciones de la muñeca y de la mano, con tal que las partes blandas no se hallen demasiado alteradas, es preferible el tratamiento curativo expectante.

Lesiones por armas de fuego de las extremidades inferiores. De la de la derecha se presentaron 937 casos; de la de la izquierda 1.339. Las de la articulacion coxo-femoral ascienden á 4.01 por 100; las del muslo á 46.82 por 100; las de la articulacion fémoro-tibio-rotuliana á 7.88 por 100; las de la pierna á 31.45 por 100; las de los pies á 9.84 por 100. Las lesiones sencillas de bala correspondieron á 66.38 por 100; las complicadas á 33.62 por 100. De la decolacion del fémur reúne el autor 14 casos folicos. En los hospitales italianos observó 5 desarticulaciones, en dos de las cuales sobrevino la muerte por hemorragia durante la operacion. La decolacion del fémur es de éxito más dudoso cuando á las heridas acompañan lesiones vasculares, le ofrece mejor en los casos de fractura del fémur y sus enfermedades posteriores. El Autor no reconoce fundada la opinion de que el pronóstico sea tanto más favorable cuanto más pronto se haga la operacion. El Dr. Demme prefiere en general como procedimiento operatorio la formacion sencilla de un colgajo anterior. La ligadura previa de la femoral no es necesaria. No dan resultado favorable ninguno las resecciones de la articulacion coxo-femoral en los casos de heridas por armas de fuego. En lo relativo á las fracturas del fémur, el Autor afirma que las que se encuentran en el tercio superior y en el medio, dan la más favorable esperanza para la cirugía conservadora; en las de la pierna establece la siguiente proporcion: cirugía conservadora, 82,7 por 100; curados, 17,3 por

100; muertos, 0. Resecciones: 40 por 100 curados; 60 por 100 muertos. Amputaciones: 64,45 por 100 curados; 35,59 por 100 muertos.

Bastarán los anteriores extractos para indicar la abundancia de materiales con que el autor ha contado para la redacción de su obra. No solamente se utilizó de su experiencia en los hospitales italianos, sino que aprovechándose con la mayor conciencia de los estudios hechos en este ramo especial de la Cirugía, de su práctica anterior y de la literatura del ramo ha conseguido escribir un libro de utilísima enseñanza, no solo para los Médicos militares, sino también para cuantos se dedican con especialidad á la Cirugía. La parte estadística está profundamente meditada; los datos que de ella se desprenden y que son el resultado de un considerable número de guarismos como en pocas ocasiones se puede reunir, están llamados á ejercer grande influencia en la práctica quirúrgica de los campos de batalla. Libros como el de Demme son un tesoro inagotable donde hay siempre mucho que aprender. Por esta razón nos hemos decidido á dar de él un muy sucinto extracto para conocimiento de nuestros lectores.

F. LOSADA.

VARIEDADES.

La Direccion general de Cirugía de los Estados Unidos de América ha publicado en 12 de Diciembre anterior una circular, invitando á los Oficiales médicos destinados en los hospitales á preparar modelos sobre el resultado de las operaciones quirúrgicas con destino al Museo de Medicina militar. La Direccion indica que cuando pueda hacerse sin perjuicio de los enfermos se obtengan los ejemplares modelados en escayola, y que se saquen indistintamente de los casos favorables ó adversos, abonándose los gastos de conduccion en el correo por la Direccion.

En 31 de Diciembre del año último se han dictado de Real orden las siguientes reglas con motivo de la interpretacion que debe darse á la Real orden de 3 de Marzo de 1858 en la parte que se refiere á los honorarios que han de satisfacerse á los facultativos civiles cuando asistan en sus enfermedades á individuos del Ejército.

1.º Los enfermos de la clase de tropa no podrán quedarse en pueblos de tránsito, sino cuando por la gravedad de sus dolencias pueda peligrar su vida si se les traslada al hospital militar ó civil más inmediato.

2.º Los médicos civiles que se encarguen de su asistencia darán parte del estado del enfermo cada ocho dias al Comandante de armas del pueblo ó canton, y si no le hubiese, al Gobernador militar de la provincia en los dias 1.º y 15 de cada mes.

3.º En el parte se expresará si el enfermo se encuentra en estado de poder ser trasladado al hospital militar ó civil más inmediato para continuar su curacion.

4.º Los Gobernadores militares ó Comandantes de Armas dispondrán la traslacion en vista de los indicados partes, y las justicias de los pueblos abonarán los gastos con cargo al presupuesto de la Guerra.

5.º y última El médico civil que haya asistido al enfermo cuando éste se halle en disposicion de ser trasladado, expresará el estado de la enfermedad y si se encuentra ó no en convalecencia el dia de su salida del pueblo, y este documento deberá remitirse con la reclamacion de honorarios, para que se una al recibo en que se acredite haber sido satisfecho.

Tenemos el sentimiento de participar á nuestros suscritores el fallecimiento

de D. Federico Careta y Marqués, primer Ayudante médico del Ejército de la isla de Cuba, ocurrido en la de Santo Domingo á consecuencia de la fiebre amarilla, el 6 de Diciembre del año último.

En prueba de la alta estimacion que merecen los servicios que está prestando el Ejército de la isla de Santo Domingo, y como premio de su valor y fatigas por que está pasando, se le ha concedido por Real decreto de 12 de Enero, abono del doble tiempo de campaña, á contar desde el 18 de Agosto de 1863, para los efectos que expresa el de 20 de Abril de 1815, con tal de haber estado presente dos meses y haber asistido á dos ó más acciones de guerra; los beridos y los que por consecuencia de enfermedades propias del pais no llegasen á tener estos requisitos, disfrutarán tambien de esta ventaja si hubiesen concurrido á algun hecho de armas.

Se ha modificado por Real orden de 12 del actual la plantilla del personal de las cinco compañías de la plana menor de Sanidad militar en estos términos:

Compañías	OFICIALES.				TROPÁ.				
	Capitanes.	Tenientes.	Subayudantes.	Total.	Practicantes de 1.ª clase.	Idem de 2.ª	Idem de 3.ª	Sanitarios.	Total.
1.ª . . .	1	2	4	7	20	20	31	49	123
2.ª . . .	1	2	5	8	15	18	26	37	116
3.ª . . .	1	3	7	11	18	19	26	34	97
4.ª . . .	1	2	3	6	9	11	17	22	59
5.ª . . .	1	3	4	8	16	18	25	35	94
TOTALES..	5	12	23	40	78	86	128	197	489

NOTA. Los practicantes de 3.ª clase son de la de cabos primeros. Pende aún de aprobacion superior la reforma del reglamento de las compañías.

Con el objeto de cubrir nueve plazas de primeros Ayudantes médicos vacantes en el ejército de la isla de Cuba, se ha procedido, á falta de aspirantes, al sorteo de reglamento entre los segundos Ayudantes de la mitad inferior de la escala, en la Direccion general, á 24 del actual, en acto presidido por el Excmo. Sr. Director general, con asistencia de la Junta superior facultativa, del Jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva, de varios Jefes y Oficiales del Cuerpo, y de los Oficiales médicos de la guarnicion citados previamente al efecto, habiendo sido designados sucesivamente por la suerte los individuos siguientes: 1.º D. Rafael Leirado; 2.º D. Jacinto Retamar; 3.º D. Manuel Rodriguez Luque; 4.º D. Andrés Brana; 5.º D. Ramon Alba; 6.º D. Narciso Falcó; 7.º D. Francisco Vila; 8.º Don Ernesto Martinez de la Riva; 9.º D. Rafael Torija.

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

ERRATA NOTABLE DEL NÚM. 1.º

En la pág. 6, línea 9, donde dice *mostramos*, léase *arrostramos*.

Editor responsable, D. Juan Alvarez y Alvarez.

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

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

REALES ÓRDENES.

19 Diciembre 1863. Concediendo la jubilacion para Barcelona al primer Médico D. Pedro Pujolá y Fagés, por no poder continuar en el servicio á causa del mal estado de su salud, con el sueldo que por clasificacion le corresponda, con arreglo a dicho empleo sobre las cajas de Ultramar, al que tenia derecho adquirido antes de la publicacion de la Ley de Sanidad Militar de 20 de Marzo de 1860, por contar en esta fecha más de seis años de servicio en aquellos dominios.

31 Diciembre 1863. Concediendo por Real resolucion de 27 de Noviembre anterior el retiro para Castellon de la Plana al Subinspector médico de segunda clase D. Manuel Ibañez y Monfort, con los 87 cénts. del sueldo de Médico mayor, por no llevar dos años en su último empleo, ó sean 1.392 rs. vn., como asimilado á la clase de primer Comandante.

7 Enero 1864. Concediendo la jubilacion para Málaga al Médico mayor D. Bartolomé Pons y Senti sobre las cajas de Filipinas.

Id. Concediendo relif y abono del haber correspondiente al mes de Mayo de 1863 al segundo Ayudante médico D. Benito Lopez Somoza y Suarez, el que deberá reclamársele por el batallon Cazadores de Barcelona.

Id. Desestimando la instancia en solicitud de abono de los sueldos correspondientes á los meses de Setiembre, Octubre y Noviembre de 1862 del primer Médico sin antigüedad, D. José Prats y Reguer, debiendo no obstante pedir éste su relif, segun está prevenido para estos casos.

9 Enero 1864. Aprobando el pase á la Peninsula del primer Ayudante médico supernumerario D. Antonio Pons y Codinach, destinado al ejército de Sto. Domingo, en uso de un año de Real licencia, en atencion al grave estado de su salud.

Id. Aprobando la disposicion del Capitan general de Sto. Domingo, de quedar sin efecto la propuesta para Médico provisional del batallon de Bailén hecha á favor de D. Pedro Piñeiro.

Id. Concediendo los honores de segundo Ayudante médico á D. José Aguilar y Martin del Rio, como comprendido en el art. 90 del Reglamento del Cuerpo.

Id. Concediendo la vuelta al servicio al segundo Ayudante médico D. Carlos de Torrecilla y Albide con arreglo al art. 81 del Reglamento.

Id. Negando el retiro solicitado por el practicante de Medicina D. Vicente Marcellan y Graciani, mientras no haga constar debidamente los años deservicio, que al efecto se requieren.

RESOLUCIONES DE LA DIRECCION GENERAL.

14 Enero 1864. Trasladando al segundo batallon del 6.º Regimiento de Artilleria al primer Ayudante médico del primer batallon de Córdoba D. Andrés Hernáiz y Vela.

15 Id. Destinando al Hospital militar de Algeciras al segundo Ayudante médico D. Carlos de Torrecilla y Albide.

RESOLUCIONES DE LA DIRECCION GENERAL DE INFANTERIA.

15 Enero 1864. Destinando á la tercera Compañia sanitaria al Capitan del provincial de Huelva D. Felix de la Torre y Lopez, y á los tenientes del batallon Cazadores de Chiclana D. Alejandro Romera y Barrio, del regimiento de América D. Pablo Cantos y Pallas, y del provincial de Alcala D. Enrique Rodriguez y Bravo.

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 págs. en 4.º español. Los números de cada año formarán un tomo, que llevará la portada é índice correspondiente.

Una grave enfermedad que ha sufrido el Sr. D. Bonifacio Montejo, y de la que se halla ya convaleciente, nos impide insertar el artículo de *Estadística* que preparaba para este número.

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, 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:

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

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

BÉLGICA: Tircher y Manceaux, Rue Eluve, en Bruselas.

PORTUGAL: Silva Junior y Compañía, en Lisboa.

ITALIA: Schiepati, en Turin.

ALEMANIA: Brockhaus, librería, 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 que no lo hayan hecho, se servirán remitir oportunamente á la Administración notas de sus habitaciones á fin de evitar retraso en el envío de los números sucesivos.