

Salamanca 25 de Marzo de 1913.

EL RESUMEN

Año III.—Número 79.

Precios de suscripción:

En Salamanca, trimestre 1 ptas.

Fuera de esta id. 1:25 »

Dirección y Administración:

Sánchez Barbero, 13.—2.º

REVISTA CIENTÍFICA Y PROFESIONAL

Organo de "La Fraternidad,,

Y DE LA

"Unión Médico-Farmacéutica,,

Director:

ZACARÍAS GRANDE AMBROSIO

Se publica

el 10 y 25 de cada mes.

Artríticos! Gotosos! Reumáticos!

y los que sufrís de

Arenillas, Mal de Piedra,

Cólicos nefríticos,

Ciática, Neuralgias, etc.

tomad la

PIPERAZINA DR. GRAU

es el **UNICO** disolvente **VERDAD**
del Acido úrico.

*Pídase en las buenas farmacias,
centros de especialidades y droguerías
de España, Portugal y Américas.*

ENFERMEDADES DE LA VISTA

CLINICA

DE LOS DOCTORES

Alonso y Salcedo

Plaza de la Libertad, núm. 9

SALAMANCA

Consulta: de once a una
y de cuatro a seis.

SANATORIO QUIRÚRGICO DEL Dr. DIEZ RODRIGUEZ

Calle del Jesús, número 18.—**SALAMANCA**

CIRUGÍA GENERAL Y GINECOLÓGICA

Instrumental moderno para la práctica de toda clase de operaciones con arreglo a los actuales progresos científicos.—Habitaciones amplias, cómodas e higiénicas de 1.ª, 2.ª y 3.ª clases.—Examen Médico.—Asistencia esmerada.

Para detalles dirigirse al Director:

Dr. D. Francisco Díez Rodríguez.—SALAMANCA

CLÍNICA ESPECIAL DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

RICARDO MARIN

*Procedente del Instituto Oftálmico
Nacional de Madrid*

Consulta diaria de diez a una.

Sánchez Barbero, 2.—SALAMANCA

*Establece su consulta el primer martes
de cada mes en CIUDAD-RODRIGO, fonda de
Machero.*

Gabinete de Consulta MÉDICO-QUIRÚRGICO HORAS DE CONSULTA

Medicina general y enfermedades del estó-
mago, corazón y pulmones de diez a once.

Cirugía y enfermedades génito-urinaria de
once a una.

Enfermedades de la piel y secretas de una
a tres.

Días festivos de una a cinco.

Honorarios módicos: Martes, Jueves y Sábados; gratis á los pobres.

Se admiten igualas.

San Pablo, 20.—Salamanca.

GRAN COMERCIO

— DEL —

PRECIO FIJO

PLAZA MAYOR, 47, SALAMANCA

Inmenso surtido en tejidos de seda, lana, hilo y algodón; Nacionales y Extranjeros.
Bisutería fina, paraguas y sombrillas, perfumería, paños y similares, artículos de viaje, armas y efectos de caza.

Camisería y sastrería.

Trajes a la medida desde 25 pesetas en adelante.

Emulsión HEREDIA

de Aceite de Hígado de Bacalao
con hiposfosfitos de cal y de sosa.

Eficacísima para las enfermedades de los pulmones y debilidad en general.

Frasco UNA peseta.

Farmacia de HEREDIA

Rúa, 45.

Liceo Escolar

— DE —

San Ildefonso

Para alumnos de Instituto y Facultad.

Director: D. Fabián Villoria Méndez

Licenciado en Filosofía y Letras

Se admiten alumnos internos, medio-pensionistas y externos.

Es el Colegio mas antiguo de la población y el director no ejerce otro cargo mas que el de la enseñanza.

Para detalles dirigirse al Director: Plazuela de los Bandos, 5.—Salamanca.



Precios de suscripción:

En Salamanca, trimestre 1 plas.

Fuera de esta id. 1.25 »

REVISTA CIENTÍFICA Y PROFESIONAL**Dirección y Administración:**

Sánchez Barbero, 13-2.º

Organo de "La Fraternidad,,

Y DE LA

"Unión Médico Farmacéutica,,

Director:**ZACARÍAS GRANDE AMBROSIO**

Se publica

el 10 y 25 de cada mes.

Cura de las varices del miembro inferior

POR EL DOCTOR GARGÍA MUÑOZ

Catedrático de Cirugía de Salamanca.

(Conclusión).

Para poder comprender el efecto veneficioso de estos medios operatorios, y establecer con más precisión las indicaciones de cada uno de ellos, es preciso tener algunas nociones acerca de la patogenia de estas lesiones.

Desde luego dejemos discutir a los anatomopatologos si las lesiones que caracterizan esas afecciones, consisten según cree Cornil y la escuela francesa en una hipertrofia de la parte más interna de la túnica media de la vena, o por el contrario según opina Epstein y los alemanes es una endoflebitis o inflamación de la única interna de estos vasos. Lo verdaderamente esencial para nuestro objeto, es fijar bien las condiciones mecánicas que determinan esta dilatación, condiciones mecánicas que algunos han puesto en duda, afirmando que sólo son motivadas por la mala calidad o naturaleza de la misma pared venosa.

Estos aducen razones convincentes: si sólo influye la presión intravenosa en la producción de las varices, estas sólo se presentarán en los individuos que como los cajistas, cocineros etc., continuamente están de pié, cosa que no siempre sucede, pues con fre-

cuencia las vemos aparecer en individuos que gozan de una vida sedentaria.

De todos modos sea la que fuere la lesión primordial, lo cierto es que en el sostenimiento de esta lesión interviene como principal factor, las influencias mecánicas, y para comprenderlas hay que recordar, que en las extremidades inferiores, la circulación de la sangre de retorno, se verifica por dos grupos de venas, uno superficial que forman los dos sistemas de las safenas, y otro grupo de venas profundo constituido por los troncos que acompañan a las arterias de la región.

Por efecto de la dilatación de estas venas, las válvulas de las mismas se hacen insuficientes, de modo que la sangre contenida en cada una de ellas sometida a la acción de la gravedad, viene a formar una columna líquida, que desde los pies asciende hasta el corazón derecho, y todo el peso íntegro de esta columna sanguínea que Trendelenburg aprecia en 200 ó 250 gramos ejerce su presión sobre la cara interna de la pared venosa, principalmente en la red periférica.

Esta presión en el momento de estar la pierna horizontal, disminuye y hasta desaparece, en cambio cuando se coloca en posición vertical, recobra toda su intensidad, este fenómeno se vé bien con el siguiente experimento: si a un enfermo varicoso se coloca el dedo en la desvenadura de la safena y se le hace pasar de la posición horizontal a la vertical, se notará a ese nivel una impul-



sión debida a la onda sanguínea recurrente, verdadero golpe de ariete hidráulico, pero la vena queda vacía y aplastada, aflójese el dedo y se verá que se llena y pone tensa más o menos bruscamente. Pues bien, el papel que desempeña el dedo en este experimento, lo puede hacer un hilo colocado en la vena, y que obstruya la luz del vaso y en este principio se funda la ligadura del mismo para su tratamiento.

Aun hay más, las venas superficiales se encuentran en amplia comunicación con las profundas, y aunque no sea constantemente cierta la ley de Vernenill, que suponía que siempre que existen varices en las venas superficiales, están también dilatadas y varicosas las profundas, de todos modos no se puede negar la amplia comunicación y solidaridad entre estos dos grupos venosos. De aquí se deduce que merced a esta amplia comunicación, en el momento que los músculos de la pierna se contraen, han de comprimir la sangre contenida en las venas profundas que vendrá alojarse y aumentar la presión de las superficiales. Este efecto es lo que se llama golpe de ariete muscular.

Finalmente según los estudios de Vianay de Saint Etien hechos en 1905, y consignados en un artículo crítico sobre la operación de Tredelemburg y aparecido en la Revu de Chirurgie, y cuyos estudios han sido posteriormente confirmados por Ferier y Anglave, al lado de estos dos reflujos el determinado por la gravedad, y el originado por la contracción muscular, hay que tener en cuenta además un tercero, llamado golpe de ariete abdominal que se produce en el momento de la respiración y en todos los esfuerzos torácicos y abdominales, y que se hace sentir principalmente en las venas profundas, en cuanto se debilitan sus válvulas, y que repercute sobre las superficiales por intermedio de las comunicantes ya citadas.

Por esta ligera noción de patogenia de

las varices, se comprenderá la necesidad que hay para conseguir su curación, de interrumpir la continuidad de la cavidad venosa mediante ligaduras o cualquier otro medio, que haciendo el oficio que debían hacer las válvulas insuficientes, fragmente la columna sanguínea, e impida que toda ella gravite sobre las paredes de las venas inferiores, y venza su elasticidad y resistencia. También se comprenderá lo imprescindible que es para el mejor éxito, el que no se limite el cirujano en esta clase de curaciones hacer una sola ligadura, sino que es preciso hacer varias, pues de lo contrario, las colaterales y comunicantes restablecen pronto la presión, y finalmente se dará exacta cuenta de las ventajas de la resección sobre la simple ligadura, ya que en ella al mismo tiempo que se separan las venas superficiales ectasiadas, se verifica la ligadura de las venas comunicantes que a ella desembocan, así que no sólo se corrige la acción perjudicial de la gravedad y del reflujo toraco-abdominal, sino que también combate o contraría el ariete muscular, que se halla neutralizado por efecto de la ligadura de tales comunicantes.

Esto expuesto se pueden ya sentar las indicaciones de la resección total de las safenas que se empleara en todos los casos de varices esenciales superficiales, cuando originan dolores constantes o intermitentes o impotencia funcional más o menos completa; cuando se complican de flebitis y trombosis peligrosas por las embolías a que da lugar; cuando se acompañan de trastornos cutáneos, hemorragias graves y sobre todo úlceras.

¿Existen contraindicaciones? En realidad no, porque su técnica es fácil y con la asepsia moderna resulta una operación exenta de peligros. Pudiera creerse que la resección total de ambas safenas, podría dar lugar a deficiencias en las vías de retorno, y por tanto



originar edemas, pero este peligro no existe, habiendo observado Ferrier y Anglave principalmente, que después de las resecciones totales, se desarrolla pronto una nueva red de venas superficiales de testura normal, que sustituyen y llenan cumplidamente la función de las antiguas.

Técnica operatoria: Para reseccionar en totalidad la safena interna, se hace una incisión amplia que se extienda desde la desembocadura de esta vena hasta el maleolo interno: puede hacerse en dos porciones una primera incisión, que partiendo de un punto situado a tres traveses de dedo por debajo del pliegue de la ingle, y sobre una línea que descienda desde un través de dedo por dentro del punto medio del arco crural, se dirija hacia bajo siguiendo una línea muy ligeramente curva, de concavidad anterior, hasta el borde posterior del condilo interno, y otra segunda porción que partiendo del punto últimamente dicho del condilo interno, desciende rectilínea hasta el borde anterior del maleolo interno.

En un segundo tiempo se hace la disección y escisión de las venas varicosas; se empieza por ligar la desembocadura de dicha vena en la femoral, y después abriendo por la parte externa, el estuche celulo aponeurótico que envuelve la vena, la va despegando y reseccionando. Se procurará ir liberando tan lejos como sea posible las venas colaterales que a ella afluyen, y sobre todo las perforantes, las cuales se ligan cuidadosamente: también se disecará a uno y otro lado para asegurarse de que no queda algún tronco secundario paralelo al principal, pues si existe es necesario estirparle también.

Siguiendo estas disecciones amplias por la pierna, se separan y extirpan todos los paquetes varicosos de la misma, y cuando toda la vena ha sido movilizadada, se coloca un hilo en la extremidad inferior de la misma:

Cuando la piel engrosada y adherida, no se puede apartar de la vena, se separan los trozos de esta.

La hemostasia se hace ligando con cagut o seda fina del número 2. La sutura debe ser entrecortada, con crín de Florencia y dando puntos superficiales y profundos en número suficiente para que la coacción sea perfecta. Los hilos se levantan a los 12 o 14 días.

En la estirpación de la safena externa se siguen los mismos procedimientos sólo que la incisión partirá de un punto situado un través de dedo por debajo del punto medio del hueso poplíteo, y termina en la parte posterior del maleolo externo; la técnica es la misma.

A estos procedimientos de resecciones completas de Anglave, se les reprocha la gran extensión de las incisiones y la facilidad de la infección consecutiva y para evitarlas se recomiendan las resecciones parciales, que se practican con igual técnica, sin más que hacer incisiones a 15 o 20 centímetros de distancia y de 10 a 12 de extensión sobre los trayectos dichos. Ya he hecho la crítica razonada exponiendo las desventajas que tienen estas resecciones parciales.

Puede hacerse sencillamente la anastomosis de la safena a la femoral con lo cual se intenta aprovechar el efecto veneficioso de las válvulas que casi siempre existen en este vaso, pero no ofrece esta operación la garantía que las resecciones venosas.

Si como es muy frecuente las varices están complicadas de ulceraciones, se estirpan las safenas por encima y por debajo de la ulceración, y se busca en la misma ulceración, la perforante que la sostiene y se la liga.

También se puede acudir en estos casos a la asección circular de Moreschi. La técnica no puede ser más sencilla; se hace al nivel del tercio superior de la pierna una in-

cisión circunferencial, y se extienden entre dos ligaduras cuantas venas se vayan encontrando: se secciona el tejido celular hasta la aponeurosis, se disecciona cuanto se pueda a fin de poner a descubierto y ligar las venas comunicantes e interrumpir así el paso de la sangre entre el sistema de la safena y el de las venas profundas. Si se ha colocado venda de Esmarch se suprime entonces se completa la hemostasia y se sutura la herida o se deja cicatrizar por granulación.

DR. CLODOALDO GARCÍA MUÑOZ.

Catedrático de Cirugía de Salamanca.



Reglamento de la Unión médico farmacéutica.
Se envía gratuitamente a quien lo pida a D. Filiberto Villalobos, Plaza de la Libertad, Salamanca.



Revista de Revistas

La Ictericia familiar congénita (por Edmundo Maliwa, de Greifswald).—En el XVIII Congreso de Medicina Interna celebrado en Wiesbaden el año 1900, presentó Minkowski la descripción de una nueva especie morbosa que, según este autor, se caracteriza por una ictericia congénita, con urobilinuria, hiperplasia de bazo y siderosis del riñón.

Durante los años siguientes, han ido apareciendo comunicaciones de casos análogos a los referidos por Minkowski, hasta sumar unos 40 aproximadamente.

A este grupo de enfermos corresponde la curiosa observación de Maliwa, que a continuación extractamos:

El enfermo es un joven de diez y seis años, con antecedentes familiares de mucho interés, por cuanto que su abuela, su madre, una tía y otros cuatro o cinco parientes, todos por parte de la madre, se hicieron notar por su chocante palidez, con tinte icterico o subictérico de las escleróticas. La región en que todas estas gentes han vivido, está libre de malaria, sin que tampoco exista en ellos sospecha de sífilis. El joven en cuestión, vino ya al mundo con su co-

lor amarillo, que después ha conservado permanentemente.

Estado actual.—Es de mediana estatura y pesa 47 kilogramos; su aspecto es algo infantil; la piel fina de color muy pálido, ligeramente amarillo; las mucosas igualmente pálidas dejan reconocer también el tinte amarillento que es más acentuado en las escleróticas. Nada anormal en el pecho. El abdomen aparece algo abultado, singularmente en su mitad izquierda, sin que se vean venas dilatadas en sus paredes. El bazo está muy hipertrofiado, llegando su polo inferior a dos centímetros por encima del ombligo; tiene 37 centímetros de largo por 13 centímetros de anchura. El hígado alcanza un través de dedo sobre el reborde costal y es difícilmente palpable. La vejiga biliar, sobrepasa un poco el reborde hepático y no es dolorosa a la presión.

La prueba funcional del hígado con la levulosa y galactosa, demostró valores normales.

Las deyecciones se verifican con regularidad, son muy ricas en pigmentos biliares y demuestran, después de la comida de prueba de Smidt, buena digestión de los diferentes alimentos.

La orina no contiene albumina, glucosa, hematóporfirina ni pigmentos biliares normales; muestra en cambio una moderada cantidad de urobilina y urobilinogeno.

Gran importancia tiene en estos casos, el análisis de la sangre, que en el presente dió los siguientes resultados: tres millones de glóbulos rojos; contenido de Hemoglobina 40 por 100. Lencocitos 5'100 a 5'200, conservándose normal el tanto por 100 de las diferentes formas y no presentando modificaciones patológicas. Las alteraciones de los glóbulos rojos, son por el contrario, de mucho interés: en los preparados teñidos con los procedimientos de Jenne, Giemsa o panóptico, se aprecia una ligera anisocitosis y sobre todo una policromatofilia muy acentuada. Se encuentra también aumento de los llamados hematies granulosos en proporción de 18 a 24 por 100. El autor dice haber encontrado también en el interior de los hematies, gránulos de la llamada «Substancia B» descubierta por Cesaris Demel y que considera (verosimilmente) como precipitados de una substancia plasmática, básica, específica para estas células y que no existe en los eritrocitos normales del adulto, pero que, sin embargo, se encuentra,

casi constantemente en la sangre del recién nacido.

Los glóbulos rojos de este enfermo presentan también una disminución de resistencia para las disoluciones salinas hipotónicas, hecho ya referido y comprobado por muchos autores y al que se concede una gran importancia para la explicación patogénica, como después veremos.

Por el análisis de síntomas que acabamos de referir, vemos que el caso en cuestión pertenece al grupo de los estudiados por Minkowski, cuyos rasgos fundamentales son:

Ictericia crónica congénita.

Anemia, con disminución de resistencia de los hematies, aumento de hematies granulosos y quizá de gránulos metacromáticos.

Urobilinuria y Urobilinogenuria.

Aumento de volúmen del bazo.

Todos estos síntomas, deben ser requeridos para constituir el síndrome descrito por Minkowski. Muchos de los casos publicados y referidos a esta enfermedad, no están libres de objeción y quizá deben más bien relacionarse con la sífilis hepática, con algunas cirrosis y calculosis biliares y con ciertas formas de ictericias intermitentes, verosíblemente emparentadas con la Hemoglobinuria paroxística.

Sobre la patogenia de tan curioso proceso, no existe un completo acuerdo en la actualidad. Minkowski y con él Chauffard, aceptan la tumoración esplénica, como el hecho primitivo y la ictericia como una consecuencia debida a una exagerada actividad hemolítica del bazo, con una peculiar anomalía, en la transformación del pigmento sanguíneo.

Gilbert y Lareboullet, creían que el órgano primitivamente enfermo fuese el hígado, por infección crónica de sus conductos biliares, de origen intestinal y favorecido por una especial predisposición (diátesis biliar). El no haberse encontrado en las autopsias, huellas de inflamación en los conductos biliares, ha restado mucho valor a esta hipótesis.

Widal y sus discípulos consideran la enfermedad, como una alteración primaria de la sangre y esta teoría representa una transición hacia las ideas de los investigadores modernos, cada vez más dispuestos a considerar en la misma, una alteración del sistema hematopoyético, patogénesis muy favorecida por los interesantes datos de obducción, aportados por Giuzetti

Pietro, de Parma, que encontró alteraciones muy notables en la médula de los huesos caracterizadas principalmente, por la persistencia del estado fetal de la misma.

Parece muy justificada la opinión, de que en estos casos, la ictericia debe comprenderse, como una de las llamadas *ictericias hemolíticas*, debida a la abundante destrucción de los hematies y subsiguiente depósito de pigmento en los canalículos intrahepáticos.

Ahora hay que preguntar, si esta abundante destrucción de hematies, es debida a un agente hasta ahora desconocido que actúe sobre elementos sanguíneos normales o si una debilidad de los glóbulos, determinada por una anomalía congénita en la formación de los mismos, favorece la rápida destrucción de estos elementos.

Esta última hipótesis, parece ser la que cuenta con más datos en su favor; tales son: el comportamiento de los glóbulos frente a las soluciones hipotónicas, la fragilidad de los mismos y la presencia de hematies granulosos, considerarlos generalmente como formas lábiles, de disminuida vitalidad.

En que consiste, en esencia, esta debilidad congénita de los hematies, permanece hasta hoy en la sombra.

No se conoce tampoco un tratamiento eficaz, aun cuando el arsénico, el hierro y la quina, mejoran un tanto el estado general y la crisis sanguínea de estos enfermos.

(Del *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 23 Enero de 1913).

* * *

Estirpación parcial del vermis cerebeloso, por tumoración, con amplia abertura del cuarto ventrículo.—Por H. Oppenheim y F. Krause. (Presentado en la Asociación médica de Berlín, el 15 de Enero de 1913).

Una paciente de treinta años de edad, enfermó en el año 1908 con molestias gástricas, cefaleas y vómitos. Después apareció diplopia y posteriormente zumbido de oídos, desvanecimientos y adelgazamiento muy pronunciado.

En el examen de la enferma se apreció estasis papilar en la parte derecha de ambas papilas; falta de reflejo en la mitad derecha de la cornea izquierda. Adiadokokineris de la mano izquierda y perturbaciones sentivas en la mitad izquierda de la cara.

Se practicó una cura mercurial de prueba, sin resultados.

El diagnóstico era muy dudoso, porque faltaban los síntomas cardinales de las afecciones cerebelosas (ataxia cerebelosa, nistagmus etcétera). Pero ante la persistencia de los síntomas y disminución creciente de la agudeza visual, fué decidida la operación que practicó Krause en el mes de Mayo de 1911.

A la abertura del cráneo se encontró un linfangioma plexiforme, de la mitad izquierda del cerebelo, en el límite del vernis; durante la operación fué levantado el techo del cuarto ventrículo.

Después de la operación resaltaron claramente los síntomas cerebelosos a más de frecuentes perturbaciones del pulso, correspondientes a las dificultades de circulación del líquido cerebro espinal.

Al quinto día se desarrolló un estado alucinatorio agudo que duró 14 días.

Hacia fines de Julio, se iniciaron los síntomas de mejoría, desapareciendo primeramente el extasis papilar y siendo más tenaz en desaparecer el dolor de cabeza.

En la actualidad la paciente ha ganado 25 libras (alemanas) de peso y no siente otras molestias, que algunos vómitos matutinos, considerados por los autores como de naturaleza histero-neurasténica.

El caso que sucintamente acabamos de referir, prueba una vez más, los brillantes éxitos que la moderna cirugía puede realizar en las enfermedades nerviosas, siendo Oppenheim y Krause los que han conseguido llevar este asunto a su mayor grado de perfeccionamiento, lo que les hace acreedores de nuestra más entusiasta admiración.

DR. CAÑIZO.

Salamanca, Marzo 1913.

Entusiasmo por la Unión Médico-Farmacéutica

Nuestro compañero y amigo el Dr. Villalobos, ha recibido muy entusiastas felicitaciones por la constitución de la Unión Médico-Farmacéutica y entre otras muy intere-

santes, la siguiente carta del inspector provincial de Sanidad de Badajoz don Mario González de Segovia.

SR. D. FILIBERTO VILLALOBOS.

Mi distinguido compañero: Ante todo reciba usted mi sincera felicitación por sus iniciativas para instaurar «La Unión Médico-Farmacéutica» cuya adhesión mía tengo el gusto de remitirle.

Ha coincidido la llegada a mi poder de los Estatutos e invitación con mi propósito de resucitar en esta provincia una Sociedad análoga que por iniciativa mía vivió en ella algún tiempo hasta que la constitución de nuestro famoso Montepío de titulares la hizo innecesaria.

Muerto el Montepío me proponía yo resucitar nuestra sociedad provincial y al encontrarme con la que ustedes se proponen organizar, se me ocurre aunar mis esfuerzos con los de ustedes y contribuir a que los Médicos y Farmacéuticos de esta provincia contribuyan en número respetable a la organización de la que ustedes proyectan a cuyo fin apelaré a la autoridad que mis amistades entre los compañeros me otorgan y al cariñoso respeto que inmerecidamente me profesan.

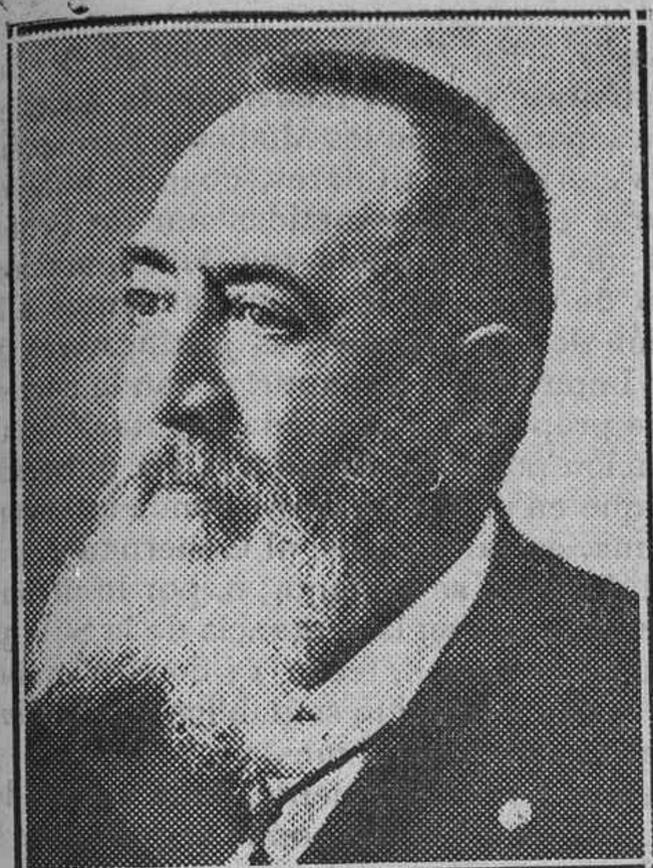
Para lograr esto estimo necesario me remitan ustedes 500 ejemplares de los estatutos y hojas de adhesión que yo remitiré a todos con una circular mía; pues aunque supongo que todos o la mayoría les habrán recibido es probable que entre la balumba de prospectos que cada Médico recibe hayan ido al cesto de los papeles y no se hayan cuidado ni aún de pensar en el asunto.

Además de esto yo seguiré cualesquiera otras indicaciones que se sirvan ustedes hacerme, en beneficio de la loable idea que perseguimos y que puede ser llevado a la práctica en breve plazo si los que estamos en condiciones de trabajar por la realización del proyecto le consagramos todo nuestro cariño y todas nuestras energías.

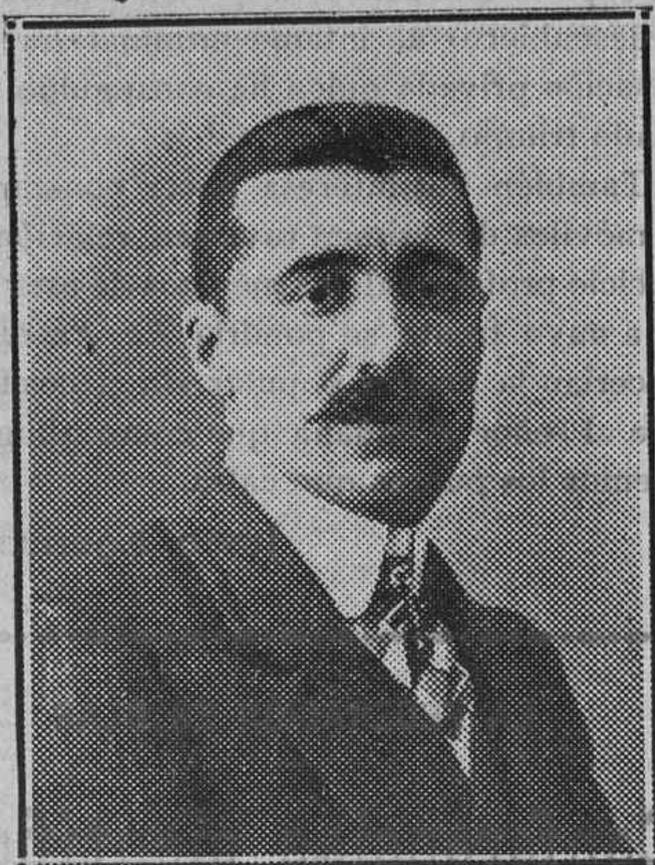
Aprovecho gustoso esta ocasión para ofrecerme de usted con la consideración más distinguida suyo afectísimo amigo y compañero que le besa la mano,

MARIO G. DE SEGOVIA.

Los Médicos Diputados por Salamanca.



Dr. D. Antonio Díez González.



Dr. D. Filiberto Villalobos González.

El triunfo de los señores Díez y Villalobos reportará indudablemente grandes beneficios a los Médicos de esta provincia, que además cuentan con el apoyo de otros compañeros que han triunfado en otros distritos.

Cuando un Médico aspire a ser Diputado los demás compañeros de profesión prescindirán en absoluto del color político del candidato para consagrarse por entero a la defensa del compañero, pues antes que la política es la Sanidad.

Los dos Diputados Médicos elegidos por Salamanca, reúnen condiciones para aspirar a más altos puestos, y toda vez que mientras no llevemos al Congreso buen número de Diputados Médicos permanecerá la Sanidad pública en el lamentable abandono en que hoy se halla, estimulamos a los señores Díez y Villalobos e igualmente a cuantos Médicos tengan condiciones para representarnos en las Cortes, salgan de su retraimiento y luchen en las próximas elecciones. La clase médica no se redimirá mientras no se halle debidamente representada en el Congreso.

DE ACTUALIDAD

Nueva fase del crimen de Céspedes

Enterados por la prensa local de las últimas diligencias practicadas por el Juzgado de instrucción de Béjar, creímos oportuno visitar al Sr. Sánchez y Sánchez, acusador privado, y por consiguiente perfectamente enterado de cuanto se relaciona con tan interesante proceso. El acusador nos manifestó que en efecto es cierta

la información de la prensa local y desde luego a su juicio deben tenerse por ciertas las declaraciones del chico que desde su casa oyó decir al *Brujo* que había matado al médico.

El señor Sánchez y Sánchez nos manifestó también que el señor Albiñana, no se ha personificado en la causa y que dicho señor no ha contribuído lo más mínimo al esclarecimiento del autor del crimen, sino por el contrario su campaña sólo había servido para despistar al Juzgado.

Lo anteriormente expuesto no lo decimos

con el objeto de entablar nueva polémica con el *celebérrimo* doctor, toda vez que hace tiempo hemos adoptado la resolución de despreciar sus groseros insultos; lo decimos únicamente para que sepa la clase médica que en caso de haberse descubierto al infame criminal ha sido la acusación privada quien ha conseguido tan señalado triunfo.

También nos interesa hacer constar que si los móviles del crimen tuviesen relación con el ejercicio profesional, los médicos de esta provincia a cuyo frente se pondría *La Fraternidad*, ejercerían la acción popular sin necesitar para nada al señor Albiñana que como abogado no sabemos los puntos que calza.

JUSTO EQUITATIVO.

LA FEDERACIÓN ESCOLAR

Conferencias científicas.

Con asistencia de gran número de profesores y alumnos tuvo lugar el día 8 del corriente mes en la Facultad de Medicina la primera de las interesantes conferencias que la Federación Escolar ha organizado para el presente curso.

Disertó el aprovechado alumno don Vicente Gaité, sobre el «*Estado actual de nuestros conocimientos acerca de las localizaciones cerebrales*», que dividió en dos partes: 1.^a *Fisiología de los centros cerebrales*, y 2.^a *Disposición anatómica de lo mismo que se deduce de aquella y mapa actual de la corteza cerebral*.

Demostró poseer tan vasta cultura científica que el doctor Cañizo al hacer el resumen de discurso del señor Gaité, dijo visiblemente entusiasmado que él mismo había aprendido mucho del conferenciante. Como nosotros consideramos de gran interés para médicos y estudiantes el discurso del señor Gaité, lo publicaremos íntegro en el próximo número.

Reciban nuestra enhorabuena los señores Cañizo y Gaité, el primero por lo mucho que está haciendo en beneficio de la enseñanza, estimulando constantemente con el ejemplo para que los alumnos adquieran amor al estudio, y el segundo porque ha demostrado ser un estudiante digno de la Universidad de Salamanca.

Facultativos Titulares

Declaraciones de vacantes y acuerdos de provisión de estos cargos.

Consulta.—En *El Consultor* de 18 de Febrero sustentase por esa Redacción la doctrina de que la separación de los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios titulares, cuando hubiera de fundarse en faltas cometidas por los Profesores, ha de ser acordada por la Diputación; habiendo de limitarse los Ayuntamientos a la instrucción de los expedientes justificativos de las faltas imputadas y a remitirlos con la correspondiente propuesta a la citada Diputación, cuya resolución pondrá término a la vía gubernativa, sin que en el asunto corresponda intervención alguna, en tales casos, al Gobernador.

Igual doctrina se sustenta, o, por lo menos, se da por supuesta en la sentencia de la Sala 3.^a del Tribunal Supremo, fecha 13 de Noviembre de 1912, y cuyo extracto se publica en *El Consultor* del 24 del pasado mes.

No tengo, por consiguiente, duda acerca del procedimiento que corresponde seguir para la expresada separación en el caso indicado de haberse de fundar esta medida en causa legítima y distinta de la del cumplimiento del plazo señalado para la duración del contrato o el de las cláusulas de rescisión en dicho contrato consignadas. Pero sí se me ofrece respecto de si ese mismo procedimiento es el que se ha de observar, o si es otro distinto, cuando la declaración de la vacante haya de fundarse en alguno de estos otros motivos: en la conclusión del contrato por el transcurso del tiempo por que se celebró o por la aplicación de alguna de las cláusulas de rescisión que en él constaren; rogando a esa Redacción que desde este punto de vista exponga también su autorizado parecer.

Contestación.—Dada la especialidad del procedimiento señalado por el artículo 70 de la ley de Sanidad, y que, de acuerdo con este precepto, se establece y reitera por el art. 26 del Reglamento de 14 de Junio de 1891 y por el 102 de la Instrucción de 12 de Enero de 1904, su aplicación sólo puede y debe tener lugar en el caso concreto, y también especial a que las mismas disposiciones se refieren cuando según decíamos en *El Consultor* de 18 de Febrero, se trate de la separación de los titulares por faltas que éstos hubieran cometido en el desempeño de sus cargos o por causas distintas de la conclusión de sus contratos en razón del transcurso del tiempo por que se celebraron o en virtud de la aplicación de las condiciones resolutorias en ellos consignadas.

Fuera de aquel caso especial, cuando la declaración de la vacante hubiera de fundarse en alguno de estos otros motivos, en el transcurso

del plazo convenido o en la resolución de la obligación contraída por el Municipio, según las provisiones de la convención, la regla o norma de procedimiento entonces aplicable ha de ser la general o común: la del art. 171 de la ley Municipal, que encomienda al Gobernador la resolución de las reclamaciones a que dieren lugar los acuerdos de los Ayuntamientos sobre inteligencia, cumplimiento y efectos de los contratos municipales, como medio de apurar la vía gubernativa y como trámite previo a la Contencioso administrativa en que, en definitiva y conforme al art. 5.º de la Ley sobre ejercicio de esta jurisdicción, han de ser tales cuestiones ventiladas.

Y esto en el supuesto, claro es, de que sobre este punto o con relación a estos particulares, el de la terminación del plazo convenido o el de la aplicación de condiciones resolutorias pactadas, pudiera haber lugar a controversia y llegara a suscitarse cuestión en que la resolución del Ayuntamiento y los asociados se hiciera necesaria y la apelación de este acuerdo pudiera estar justificada y estimarse procedente.

Pero cuando nada de esto ocurra, cuando se trate lisa y llanamente de la conclusión de un contrato por alguna de las causas 1.ª a la 4.ª, ambas inclusive, del art. 43 del Reglamento de Médicos de 11 de Octubre de 1904, o de sus equivalentes de los de Farmacéuticos y Veterinarios, sin que sobre la declaración de la vacante se suscitase cuestión, ni siquiera será entonces precisa para el efecto de esta declaración la intervención del Ayuntamiento y los asociados, y menos la del Gobernador, bastando con que a la Junta municipal se le dé cuenta del hecho de haber tal vacante ocurrido, para que pueda, en su vista, acordar, en cuanto a la nueva provisión o concurso, las condiciones que para los intereses locales estimase útiles o convenientes.

(El Consultor de los Ayuntamientos).

ADVERTENCIAS

Encarecidamente rogamos a los suscriptores de fuera de esta provincia, que adeuden dos o más trimestres, se pongan al corriente en el pago de la suscripción encargándose de efectuar el giro a la mayor brevedad, a fin de regularizar la marcha administrativa de esta Revista.

También agradeceremos a nuestros suscriptores, nos participen enseguida cualquier cambio de residencia deseen o no seguir siendo suscriptores, pues de otro modo nos ocasionan perjuicios de gran consideración.

COSAS DE MÉDICOS Y CLIENTES

EL MAL DE PUEBLO

No sabía lo que me pasaba.

Hacía ya tiempo que estaba en el pueblo, y a medida que en él iba estando, se apoderaban de mí unos síntomas de enfermedad que no podía comprender.

Al principio fueron como meditaciones, un estado de meditación continua que no me parecía natural, un estado fijo de pensar en las cosas más pequeñas y darles importancia de problemas, después, una vaguedad de pensamiento, una indecisión interior, un vacío, una *desbrújula* de la voluntad, una falta de dirección en los movimientos de las piernas, y, sobre todo, tal tirantez en la espalda, que me hubiera pasado todo el día sentado.

No había manera de hacer nada. El escapate de la botica con aquella bola no me distraía; el sol de la plaza no me probaba; ver jugar a la brisca aún me excitaba más el mal; me dormía, los ojos se me cerraban solos, y una vez cerrados, me costaba mucho abrirlos; me nacían dos conchas, una en el pecho y otra en la espalda, y me iba volviendo tortuga.

Jamás, sin soñar nada, he soñado tanto como entonces. Era un vivir de sonámbulo casero, de fakir de regadío, un vivir sin pena ni gloria, un estado civil de difunto que no paga puertas para serlo. La vida se me marchaba a paseo de cuando en cuando, y yo la sentía marchar tranquilamente, sin darle prisa para que volviese, y me quedaba como el que ha tomado una *cafetera* de opio; me faltaba cuerda en la máquina y acababa por pararme.

Este estado de *paramiento* ya se me había hecho crónico. En estado de beatitud de modorra espiritual, soñábame moro, sin renunciar al bautismo, soñaba que ya no comía más que dátiles y chuletitas de gacela; que tocaba la flauta mágica y hacía bailar serpientes domesticadas; que me encantaba contemplándome el vientre, y veía las cinco partes del mundo como cinco *sommiers* inmensos, todo cama de punta a punta de la tierra, una cama planetaria donde se durmiese sin sueño, donde se estuviese despierto sin estarlo, un mundo como aquel pueblo en grande, donde pasasen los años sin lluvias y sin puestas de sol, y sin tener que levantarse, ni comer, ni siquiera morir.

¿Qué tendría yo, Dios mío? ¿Qué mal sería este mal que me hacía estar malo sin mal? Aquello no podía ser bueno. Yo no tenía «lesión espontánea, ni enfermedad libre»: me lo había dicho el boticario, que jamás falló diagnóstico terapéutico. Aquello debía ser una *malaria*, un desfallecimiento, un aflojamiento de

ciertos nervios que aún no deben haber puesto en el mapa los sabios exploradores de los caminos sensibles del hombre; una huelga de los cordelillos conductores de voluntad, que pretendían más jornal, ya que menos horas de trabajo no podían pedirme; en fin, un *paro* de sensaciones en la cajita de música que todos llevamos dentro; un vagar que necesitaba cuerda y bullicio, y masaje psicológico.

Por *suerte* entrábamos en Semana Santa, la semana más animada del pueblo, porque era la única en que, triste o no triste, negra o blanca, se veía gente por las calles. Así como en todas partes cuando llega el Jueves todo el mundo se esconde, allí todo el mundo se echa a la calle; así como en otras partes detienen todos el movimiento, allí empiezan a andar. Es claro que las gentes que por las calles se veían, iban todas de luto y poco a poco, y a paso de entierro, y con cara de adormidera; pero peores eran los demás días en que no se los veía de ningún modo. Al menos se notaba movimiento en el pueblo, y ya hacían hartos con moverse. Iban a las iglesias, salían, tornaban a entrar, y en cuadrillas silenciosas daban vida, calor, alma, bullicio espiritual a aquel desierto de casas.

La calle Mayor parecía una rambla cuando va a pasar un entierro de lujo; en la plaza había más de veinte personas, que hasta iban y venían; «los doce del café», como le habían cerrado, también estaban fuera haciendo bulto y multitud; no había quedado ni una vieja al amor de la lumbre; todas iban y venían manchando las calles de negro, con animación legendaria, y los hombres estaban en la iglesia con los pasos y los pendones y los curas, para salir con la procesión.

Y cuando salió la procesión, aún había más gente. Salían poco a poco, a paso de procesión de pueblo; salían primero unos timbaleros con tono de timbal *menor*—y tan *menor*—y tocaban con tanta calma, que parecían llevar el compás de aquella quietud del pueblo y de todos los que iban en pos de ellos. Que era el estamento de encaperuzados en ringleras, con la cara tapada, tétricos como retablos socarrados por un incendio, y todos de negro, negro verde, negro desteñado, negro de momia, negro negro, todas las variantes del negro conductoras de frialdad y de tristezas.

Detrás venían más penitentes; después alguno que iba con los pies descalzos o mostrando un plato de ceniza, y en medio de aquella negrura, un ángel, un amor de criatura, un chiquillo de cuatro años, rubio como el trigo, fresco como una gota de rocío, y también vestido de tristeza y disfrazado como una flor que llevasen a enterrar, y repartiendo alegría y luz de noche estrellada, y juventud de amanecer, entre aquella sombra.

Detrás, ya venía un *paso* que hacía doblar las rodillas en todo lo largo de la calle; después

hombres del pueblo atezados por «el Protagonista»; un Santo Cristo inmenso, tambaleándose sobre los hombros; los del *Pensil*, el asistente del carabinero de servicio, *la pareja*, otra *pareja*, el cabildo, los curas en peso, el guardia rural, el de fielato, y, por fin, un gran pendón, tan feroz, tan macabro, tan de cementerio, tan de ajusticiado, tan de congregación de sangre coagulada por el tiempo y por el Santo Oficio, que siempre la recuerdo. Era de un tono indefinido, de un color violeta desteñida, con cambiantes de hoja seca; de un polvoriento de herrumbre, de una humedad de subterráneo, de un azulear de reliquia, de un desteñido de traje de vitrina, de un sudor de enfermedad, y todo él mate como una sombra gris, y seguido por las viejas, como si las guiase a la muerte, a una muerte segura, sin vistas a ninguna parte.

Aqueste estallido de animación dejaba detengado al pueblo, y aplastados se quedan todos, cual si mi mismo mal padeciesen. Nadie se movía de las puertas, como si hubiese de pasar la procesión cada media hora; todos callaban más que nunca, hombres y mujeres y chiquillos se quedaban encantados como figuras de ceniza, en la misma posición en que les sorprendió la lava, y mi mal con aquel encantamento íbase volviendo más crónico. Ya no podía yo mover las piernas; ya la cabeza se me caía; ya había triturado toda la hierba de aquella escasa margen del torrente, de tanto tumbarme en ella a todas horas; ya sólo respondía por señas, y aun por señas cortas y bien fáciles de signar; ya oía hablar de política y no me marchaba; ya por último, llegué a hacer solitarios, a mirar cómo jugaban al *arrastró* horas y horas, sin saber jugar, a sacar una silla al sol y dejarme comer de las moscas, a bostezar, casi a hacer media, a echar la siesta antes de almorzar y después de haber merendado, y, sobre todo, a dormirme en todas partes, al sermón en misa, en la mesa, en todas las mesas, sobre las teclas del piano, y hasta en la cama, que era dormir sobre pedruscos, con tantos colchones de grava como en ella había acumulado «el Beco» para consuelo de la difunta. Nada, que aquello no podía durar. Un día tomé una resolución: díme empuje a mí mismo y fuíme a buscar al médico.

—Escuche, señor doctor, me pasa esto y esto.

Y se lo explico con todo el aliento que me resta.

—No se canse usted, no se canse, y no hable tan deprisa.

—No tengo gana de nada: ni de comer, ni de beber, ni de nada.

—Muy bien: Ya sé que no es usted del pueblo —me dijo—. Aquí nos conocemos enseguida.

—Sí, señor.

—Y también sé que hace ya tiempo que vive usted en el pueblo.

—Es verdad.

—Entonces no se explique usted, y no malgaste palabras. Ya sé lo que tiene, y que lo tiene bien agarrado.

—¿Qué tengo, señor doctor?

—El mal de pueblo.

—¿Qué quiere usted decir?

—Pereza.

—¿Pereza?

—¡Pereza, pe-re-za!

—Ya estaba temiéndomelo, señor doctor.

—Y hacía usted como un santo, temiéndomelo. Mire usted, yo—me dijo con una calma encantadora—hace ya veinte años que vivo aquí, y ya hace dieciocho que padezco este mal. Gracias a mi carrera pude resistir dos años, pero al tercero no hubo escape. Todos los forasteros caen, y si no caen los del pueblo, es que ya están aclimatados y les viene de casta. Cuando llegué había acabado la carrera y venía aquí interinamente. «No estarás más de un año—me dije—. Más tiempo no podrías vivir aquí. El boticario es demasiado abierto; el cura es demasiado cerrado; el alcalde tan pronto se abre como se cierra; el maestro harta miseria tiene, y los demás hartos de trabajo con las tierras y la recolección.» Pero hijo mío—continuó tomando aliento—, al cabo de un año ya el boticario me parecía *campechano*; el cura, hombre expansivo; el alcalde, amante del pueblo; el maestro, un buen camarada, y los demás, humildes y bucólicos. Ya iba entrando, ya me iba volviendo como ellos.

—Si que lo creo—le dije.

—No se duerma usted y escuche, que le conviene. Al cabo de un año, un día, sin haberme enamorado, sin ganas, sin aliento para andar por el camino del matrimonio, por pereza de decir que no, me casaron para toda una eternidad.

—¡Caramba!

—Sí, señor, para toda—respondióme bostezando—. Desde aquel día me cogió la enfermedad. Comía, me tumbaba, dormía, jugaba, y, de cuando en cuando, con toda calma, iba a ver a algún enfermo.

—¿Y si el enfermo llevaba prisa?

—¡Ay! Tampoco llevan prisa. Están tan malos como nosotros.

—Y entonces, ¿qué tengo que hacer, señor doctor?

—Pereza me da decírselo. Si aún tiene alienos para ello, váyase, huya. Aquí el hombre ha de trabajar la tierra, si no la tierra le trabaja a él.

—¿Cuánto le debo?

—Déjeme dormir, y déjelo correr.

(De *El Pueblo Gris* de Rusiñol).

CARTA ABIERTA

SR. D. TELESFORO RODRÍGUEZ DE DIOS.

Distinguido compañero: *La Correspondencia de España* publicó hace unos días el siguiente suelto:

El pago de los titulares por el Estado.

En una conferencia celebrada días pasados con el ministro de la Gobernación por los vocales médicos de la Junta de patronato, dijo aquél que sería necesario un proyecto de ley, como hizo el conde de Romanones en caso semejante con los haberes de los maestros; por un artículo adicional a la ley de Presupuestos consiguió aquella importante y transcendental reforma.

Haciéndole observar las dificultades que llevan consigo la discusión y aprobación del Congreso y Senado de todo proyecto que afecte a los titulares, replicó que, tratándose de una ley compendiada en uno o dos artículos, no era difícil conseguir su aprobación.

El ministro expuso el interés grande que tenía en servir a los titulares. «Todo lo que pueda hacerse por decreto, se hará, sin que me importen—dijo—las críticas y censuras de caciques ni de diputados. Dentro de la legislación actual he de emplear cuantos medios tenga para satisfacer los legítimos deseos de que sus haberes sean puntualmente satisfechos. Si las aspiraciones de la clase que representan no pudieran garantizarse en un decreto, acudiríamos a la ley.»

Sino estuviésemos ya tan desengañados de lo que son los políticos, seguramente nos trasladaríamos a Madrid y daríamos un banquete mónico a los señores Alba y Conde de Romanones, e inmediatamente abriríamos una suscripción para levantar un monumento alegórico simbolizando la redención del médico rural. Más como ya sabemos lo que valen las promesas de los políticos, creo estamos en el caso de que usted convoque a los socios de *La Fraternidad* para preguntar al señor Alba cuando tiene pensado publicar el decreto que tan arrogantemente nos ha ofrecido. Si esperásemos cruzados de brazos a que los Ministros nos rediman, seguramente no conseguiríamos que se publicase el decreto de referencia hasta el día 28 de Diciembre del año mari-castaña.

En espera de su contestación queda de usted su affmo. compañero,

F. G.

NOTICIAS

Durante el pasado mes de Febrero, han sido atendidos gratuitamente en el Gabinete de Consulta de la calle de San Pablo, 54 pobres, habiéndose practicado seis operaciones.

Nos ha visitado el Alcalde de Berrocal de Salvatierra, para manifestarnos que no ha sido él solamente si no la mayoría del Ayuntamiento de dicho pueblo quien destituyó al médico señor Rodilla. También nos manifestó que entablarán recurso contencioso administrativo.

Mucho celebraremos que triunfe el señor Rodilla.

El día 17 del corriente mes falleció doña María Moro, viuda de Martín Benitas. A su familia y en particular a su hijo político don José Moreno Díaz médico de Arabayona de Mógica, hacemos presente nuestro sentido pésame.

Desde primero de Abril trasladará su residencia a Montejo, el médico de Campillo de Salvatierra nuestro particular amigo don Lucio Alvarez.

Imprenta y Encuadernación Salmanticense

UNION MEDICO-FARMACEUTICA

Han solicitado el ingreso en la sociedad los siguientes señores médicos y farmacéuticos:

(Continuación).

NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS SOCIOS	PROFESIÓN	RESIDENCIA HABITUAL	
		Pueblo.	Provincia.
Don Tomás Yener Artola.....	Médico.....	Cervera del Maestre	Castellón.
» José Martín Morán.....	Id.....	Parada de Arriba..	Salamanca.
» Mario Gutiérrez de Segovia.....	Id.....	Badajóz.....	Badajóz.
» Emilio Hernández Espino.....	Id.....	Oliva de Plasencia.	Cáceres.
» Julio Peláez Brihuega.....	Id.....	Villaverde.....	Salamanca.
» Domingo Parrondo.....	Farmacéutico.	Alberca.....	Id.
» Vicente Rodilla.....	Id.....	Guijuelo.....	Id.
» Efrén Díaz Vallesa.....	Médico.....	Villarrubias.....	Id.
» Claudio Sánchez Hernández.....	Id.....	Candelario.....	Id.

(Continuará).

La junta organizadora ruega a los señores médicos y farmacéuticos que remitan a la mayor brevedad los boletines de inscripción, pues desde el 1.º de Mayo la cuota de entrada según el reglamento es de 25 pesetas.

Muy pocas señoras

son las que crían y no padecen de grietas en los pechos. LA POMADA DIVINA PEDRO-JOSÉ en veinticuatro horas cura (muchos son los casos que en doce horas). ¡¡40!! AÑOS DE ÉXITO.

Se garantizan sus eficaces resultados y la recomendamos a la clase médica, seguros de agradecerlo.

En todas las farmacias á DOS pesetas el tarro.

Depósito central: JUSTO BAJO AVILA, San Justo, 2, y en las siguientes farmacias—

Alba, FRANCISCO BARÉS; Peñaranda, MANUEL SÁNCHEZ BAUTISTA; Béjar, viuda de POYO, y Fuentede San Esteban, JOSÉ TAPIA.

CONSULTA

de enfermedades de la boca y protesis dentaria, en el
Gabinete Odontológico de

LUDEÑA

PLAZA MAYOR, 15, PRINCIPAL

CLINICA ESPECIAL DE ENFERMEDADES DE LA VISTA

Eusebio Camazón

MÉDICO-OCULISTA

Ex-ayudante de D. Cayo Alvarado.

Espos y Mina, 8.—Salamanca

Pastillas Angélicas

Balsámico-pectorales

de Pérez Rebollo.

Maravilloso e incomparable medicamento para calmar la TOS, favorecer la EXPECTORACIÓN y auxiliar la curación de la TUBERCULOSIS
Composición: Benzoato de sosa, heroína y terpinol.

De venta en las principales farmacias.— Depositario en Salamanca JUSTO BAJO AVILA-

Depositario general: farmacia de Alfredo Pérez Rebollo, La Fregeneda.

CONSULTA: de once a una y de tres a cinco.

J. LEON ARIAS

DENTISTA

Calle de Toro, núm. 2. (hoy Doctor Riesco), entrada
por el arco de la Plaza Mayor.

DR. INFANTE

Especialista de enfermedades
de garganta, nariz y oídos.

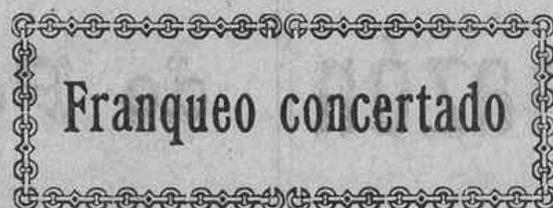
CONSULTA DE NUEVE A UNA

Toro núm. 58.-Salamanca.

**Farmacia y Laboratorio
de Esterilización Central-Español
de F. ALAYO**

Calle de Pérez Pujol (antes Concejo) Salamanca

Ampollas para inyecciones hipodérmicas se preparan en este laboratorio, toda clase de ampollas, que soliciten los señores médicos.



Franqueo concertado

EL RESUMEN.—Dirección
y administración: Calle de
Sánchez Barbero, 13—2.º

Sr. D.

En caso de no hallarse al destinatario, se ruega a los señores empleados de Correos la devolución a su procedencia.

DR. G. PELAEZ

MÉDICO-DENTISTA

Consulta de diez a una y de cuatro a seis

Plaza Mayor 11, principal.-Salamanca.