

Salamanca 25 de Febrero de 1913.

EL RESUMEN

Año III.—Número 77.

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 13.—**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 estómago, 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.

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.



EL RESUMEN

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.

ÉXITOS. Y FRACASOS

Por vasta que sea la cultura de una persona es imposible llegue a dominar los conocimientos que actualmente se tienen de las ciencias médicas.

En efecto, además de necesitarse conocer las ciencias físicas y naturales como medios auxiliares ¿quién puede preciarse de conocer perfectamente la Anatomía, Histología, Fisiología, Terapéutica, Patología, Higiene y Medicina Legal? Pues bien, a quien ejerce la Medicina general se le exige la curación de toda clase de dolencias o al menos que sepan diagnosticarlas y pronosticarlas. Después de todo, si la Medicina estuviese tan adelantada que no permitiese la duda en el diagnóstico y la seguridad de éxito en el tratamiento, empleando en idénticos casos un mismo medicamento, la exigencia del cliente se hallaría justificada si el encargado del enfermo ostentase el título de Especialista; pero exigir a quien ejerce la Medicina general que acierte en todos los casos, es un absurdo. Ahora bien; voy a suponer que todos los médicos son ilustradísimos y se hallan al corriente de los adelantos científicos; ¿hay alguno que conozca un tratamiento para curar con toda seguridad a un enfermo de pulmonía franca y exenta de complicaciones? Seguramente si a un enfermo como el del ejemplo que acabo de exponer, lo tratan una docena de médicos, difi-

cilmente emplearían tres, idéntico tratamiento; lo mismo puede morirse o curar empleando la sangría, vejigatorios, antimonioles, digital, fermentos metálicos, sudoríficos, hielo o el tratamiento expectante. Si esto ocurre con una enfermedad tan conocida ¿qué puede esperarse de otra cuyo diagnóstico no pueda hacerse con tanta certeza?

Pues bien, como mi propósito no es otro que ocuparme de los éxitos y fracasos que obtiene un médico durante el ejercicio de su profesión, particularmente cuando hace el diagnóstico y pronóstico de una enfermedad a esto me referiré en el presente artículo, pues los éxitos terapéuticos generalmente son una consecuencia de los primeros. Si todos los médicos publicasen en las Revistas científicas sus más interesantes éxitos y fracasos, indudablemente reportarían enseñanzas muy dignas de tenerse en cuenta.

Hace unos días publiqué un artículo dando a conocer un éxito enorme que en una consulta celebrada conmigo y con otro compañero, obtuvo el doctor Garrido diagnosticando un difícilísimo caso de rotura del estómago; en unión de los mismos compañeros tuve ocasión de celebrar otra consulta, estando el éxito de mi parte al apreciar el pronóstico, de cuyo caso haré una brevísima historia así como también de otro fracaso que igualmente puede servir de enseñanza.

* * *

No es mi ánimo hacer una historia detenida del mayor éxito pronóstico que indu-



dablemente he obtenido en el ejercicio de mi profesión, toda vez que solo pretendo demostrar que en ocasiones un signo, un síntoma que para grandes clínicos puede pasar desapercibido es, sin embargo, suficiente por sí mismo para revelar con certeza el diagnóstico o pronóstico de una enfermedad, si se aprecia su significación. Esto y no otra cosa ocurrió con un pulmoníaco que asistí en unión de los compañeros antes dichos.

Hallábase el paciente en el quinto día y en el segundo período de su enfermedad. Se había empleado como único tratamiento la sangría y expectorantes. La pulmonía no presentó nada anormal en su curso; pero dada la posición social del enfermo y las circunstancias particularísimas que concurrían en este caso respecto de mis relaciones con expresada familia, pidieron se celebrase consulta a lo cual accedí gustoso, pues más de cuatro comadres habían pronosticado que el enfermo *se las liaba* irremisiblemente. También fueron de éste parecer los dos compañeros con quienes celebré consulta asegurando que la gravedad era extrema y no veían nada favorable que les permitiese abrigar alguna esperanza. Pero yo que había observado la expectoración del enfermo durante el curso de el mal y la que en el momento de la consulta presentaba no pude menos de asegurar a mis compañeros que el pronóstico era favorable en absoluto y que al siguiente día la enfermedad, habría terminado por crisis, pues en ninguno de los muchos casos por mí observados en los que la expectoración es de color amarillo de limón, jamás había ocurrido ningún desenlace fatal. Mis compañeros no concedieron como yo todo el valor que tiene el aspecto de los esputos y fiándose más de los síntomas que apreciaba en el enfermo se marcharon convencidos de que el éste estaba entrando en la agonía creyendo desde luego que duraría muy pocas horas.

El enfermo recibió los últimos Sacramentos y se despidió de su familia.

Doce horas después de la escena que acabo de describir el enfermo tenía solamente 37°, 3 de temperatura diciéndome al entrar en la alcoba: De esta ya no me muero.

*
**

El fracaso no es menos digno de ser conocido: tratábase de un ganadero que fué llevado a su casa en la idea de que había sido acometido de un ataque apoplético. Por más que indagué, la familia no supo o no quiso darme explicaciones de las causas que pudiesen haber influido en esta afección; así pues abrigué la presunción de que se trataba probablemente de un ataque apoplético. El enfermo había perdido el conocimiento por cuyo motivo el sacerdote que estaba presente mostró deseos de administrarle los últimos Sacramentos y aunque empecé a sospechar la verdadera causa de lo que el enfermo pudiera tener, no me opuse a los deseos de aquél porque en realidad el supuesto enfermo pudiera, si no reaccionaba, pasarlo muy mal; dispuse lo que me pareció conveniente y manifesté a la familia que si algo anormal notaban me avisasen enseguida, pues por necesidad tenía que ausentarme para asistir en un pueblo próximo que me habían llamado con urgencia.

Cuando regresé, me dijeron que el ganadero, había despertado bueno y sano sin acordarse de otra cosa que procurar su tralla y su perro para cuidar el ganado.

Como se vé, en este caso, mejor que los últimos Sacramentos, habría sido administrarle el amoniaco.

Z. GRANDE AMBROSIO.

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



DE INGESTA

El agua, universal bebida

Los higienistas de todos los tiempos, y antes que ellos el hombre primitivo y la sociedad humana en su infancia, no debieron conocer otra bebida habitual que el agua. Sólo después, cuando el hombre hubo de crearse peligrosas fruiciones, cuando hubo de excitar el estro y exaltar la enfermiza fantasía, vinieron las bebidas fermentadas, los alcohólicos, que vienen a ser como la degeneración de las bebidas naturales, del agua pura, salubérrima.

No vamos a detenernos aquí en describir la sensación de la sed ni a indicar el papel fisiológico de las bebidas, destinadas a diluir los alimentos, aumentar la masa de la sangre, disminuyendo su consistencia, y en fin, a reparar, apagando la sed, las pérdidas que por los diferentes emuntorios han sufrido los líquidos del organismo, sino simplemente, a decir por cuáles razones el agua es la *verdadera bebida higiénica*.

Sangre de nuestro planeta, recogida en el inmenso océano y difundida desde ahí por arterias mil, en profusión maravillosa, en la superficie, objeto de perpétuas alternativas, en su eterno movimiento, su difusión misma está indicando cuán grande debe ser la importancia del líquido elemento en la circulación de la vida.

Los seres organizados y entre ellos el hombre, no podrían vivir sin agua; que han menester de ella para no morir, para su conservación, su reparación y su medro.

El hombre, en quien desempeñan tan gran papel los fenómenos de hidratación, elimina diariamente por los riñones, la piel y el pulmón, alrededor de 2 450 gramos de agua, de lo cual los alimentos contienen, por término medio, 1.670 gramos; por manera que el hombre adulto, en estado de sanidad, deberá ingerir diariamente la diferencia entre esas dos cantidades, o sean 780 centímetros cúbicos de agua.

El papel fisiológico del agua, por la acción disolvente que ejerce sobre las sustancias alimenticias, es la de hacerlas penetrar, una vez elaboradas, en los órganos de la economía, eliminando entre tanto los productos tóxicos de la desasimilación. Y para que se cumplan estas condiciones, el agua debe ser perfectamente digestiva, exenta de mineralización excesiva; es decir, que un litro de ella no deje más de medio gramo como residuo de evaporación, y no contener vestigios de cloruros, de nitratos y de sulfatos y sustancias orgánicas, que la hacen sospechosa o impropia para la alimentación. Tampoco debe contener microbios nocivos; pues los que los contienen propagan algunas enferme-

dades infecciosas como la tifoidea, el cólera, la disentería, etc.

Si bien es cierto que el agua es patrimonio de todos los hombres, que todos pueden tomar de ella cuanto les place, debemos reconocer que la naturaleza se muestra con el hombre no tan buena madre cuanto pródiga es de la naturaleza bebida. Porque no siempre pone al alcance de nuestra mano agua potable, siendo ésta más bien privilegio de ciertas comarcas y lugares; y entonces obliga a algunos a recurrir a otras linfas, no siempre puras, que por su contenido en sustancias minerales, generalmente activas, satisfacen aparentemente la necesidad de la reparación líquida, más no tardan en inducir, sea por virtud de los principios medicamentosos que llevan en su seno, sea por el exceso mismo de su mineralización, funestos efectos sobre la economía toda; porque un agua cargada de sales, debe poseer un poder eliminador de toxinas mucho menor que el del agua pura, cuya acción tan eficiente es puesta de manifiesto en la dieta hídrica.

Ahora bien, nos preguntamos, ¿cuál puede ser el poder disolvente de algunas aguas minerales que como las de Vichy, Chatel Guyón, Braca, Lerez, etc., contienen proporciones de residuo fijo que varían entre uno y seis gramos de residuo por litro? ¿Y qué acción terapéutica podrán ejercer ciertas aguas que, en tanto disuelven los productos de excreción celular (purinas, núcleo-proteidos, ácido úrico) acumulan, por otra parte, en los rodajes de la organización sendos depósitos de sustancias inertes, que contribuirán después a acelerar el proceso de la esteatosis y esclerosis de los tejidos, apresurando la senescencia — como el sulfato de calcio y las sales de magnesio —, cuya ingestión continuada puede provocar serios trastornos, como son irritación vesical, litiasis renal, cálculos toféceos, etcétera.

Ninguna consideración higiénica, ninguna finalidad terapéutica, pueden aconsejar el uso continuado de las aguas minerales como aguas de mesa, uso que sólo ha impuesto una costumbre, un prejuicio hartó generalizado entre nosotros — de que las aguas minerales, son aguas saludables y en bebiéndolas se vigoriza el cuerpo, cuando hay atonía o depresión — o se evitan las enfermedades de origen hídrico — y que el higienista y el médico nunca combatirán bastante.

Se ha dicho que el hombre posee entre otros privilegios el de beber sin tener sed; más rara vez sabe usar de este privilegio, que lo fuera de verdad, si cumpliera con el precepto de Bouchardat, quien dijo que los grandes bebedores de agua jamás han padecido de la gota, — sino que hecha mano de la aguardiente, de las bebidas fermentadas o de otros excitantes, lo cual es desolador, porque, alentando sus apetitos de bestia, mutila su personalidad moral y su vida.

Felizmente, empieza a reaccionarse contra los tóxicos; algunos espíritus amantes del progreso, celosos guardadores de los humanos destinos, han declarado la guerra santa de la templanza a la barbarie alcohólica, a otras monstruosas perversiones de los humanos apetitos, a la opiomanía, al cocainismo, al morfinismo, al tabaquismo, a la eteromanía, etc. Mas, cuán lejos estamos todavía de reaccionar contra la funesta costumbre de las aguas minerales, virtualmente funestas, contra la *hidromineromanía*, esa furia colectiva por beber aguas salinas, aguas mineralizadas que van a acrecer el ya considerable capítulo de las distrofias, agravando de pura insensatez los humanos padecimientos. Cuando el agua debía de ser el universal remedio, cuando ella debiera disfrutar de todos nuestros favores. Porque, en efecto, se ha comprobado que en los pueblos *hidrópatas* se hallan disminuidas un gran número de enfermedades como las hepato-gástricas, las de las vías urinarias, y en fin, las artríticas, que adquieren funesto predominio en los demás.

Las consideraciones apuntadas nos confirman sólidamente en nuestros principios, ratificando la severa afirmación del gran químico inglés Frankland, para quien *el agua más higiénica es aquella que más se acerca al agua destilada*, admitiendo la utilidad de que contenga, sin embargo, una pequeña cantidad de sales, para que cumpla normalmente con las funciones osmóticas que le están encomendadas en el intercambio vital. Por tal razón deberá recomendarse como tipo ideal de agua de mesa, en los casos en que se desee realizar al propio tiempo la profilaxia de las enfermedades de origen hídrico, un agua bidestilada, esterilizada, a la que se haya incorporado dosis remisas de sales purísimas y de anhídrido carbónico. Y con ello se habrá llenado una indicación higiénica y destruido un prejuicio!

* * *

A fin de evitar los inconvenientes y reales peligros que importa para la salud el uso del agua impura, o por un simple capricho de la moda, se ha generalizado en nuestros días y especialmente entre nosotros, de un modo alarmante, la costumbre de tomar las llamadas «*aguas minerales naturales*» en sustitución del agua potable, cometiéndose, acaso sin saberlo, un error que puede acarrear serios peligros para la salud, pues según ha sido establecido por todos los experimentadores y particularmente por la experiencia clínica, las aguas minerales deben emplearse exclusivamente con fines terapéuticos y por prescripción médica, que todas no convienen a los mismos fines, ni puede determinar su elección, la moda, su costo, ni las capciosas e interesadas recomendaciones del anuncio. Tal práctica constituiría un error lamentable, cuyas consecuencias pueden ser ex-

tremadamente graves. Resumiendo, pues, diremos, que en ningún caso deben emplearse las aguas minerales como aguas de alimentación, sino en el tratamiento de ciertas enfermedades, haciendo de ellas, en todo caso, prudente uso, pues está fresca todavía la comprobación del doctor H. Blanchon (*Le correspondant Medical*. Noviembre 1910) de un caso de litiasis úrica en un individuo de 58 años de edad atacado de un doble cálculo al riñón izquierdo y al derecho, con violentos dolores que provocaron varias crisis de hidronefrosis y anuria, en el cual se multiplicaron los accidentes en el curso de la cura hidro mineral a que fué sometido, a causa, sin duda, de la gran cantidad de agua de Contrexeville que debió ingerir el enfermo.

El carácter principal de las aguas minerales, lo dá—sin exceptuar la termalidad—la naturaleza de su mineralización, dependiendo su acción terapéutica casi exclusivamente de los principios químicos que contienen.—Y sean estos abundantes o escasos, como ocurre con las pretendidas aguas minerales de mesa (!) siempre hay lugar para comprobar su acción más o menos activa, pues debe tenerse presente que *muchas aguas minerales pueden ser muy activas conteniendo pequeñas proporciones de elementos minerales* (Evian, Panticosa, Fiuggi, etcétera).

Los consejos de Higiene Pública de todos los países civilizados, han acordado declarar apta para la alimentación toda agua que no contenga más de medio gramo por litro de sustancias minerales como residuo fijo, siendo éste el límite máximo de mineralización tolerada. Esta resolución unánime está perfectamente justificada, porque se ha comprobado de manera que no deja lugar a dudas, que un agua que contenga una proporción de sales superior a esa cantidad, causa una mineralización excesiva del organismo, ocasionando serios inconvenientes a la salud del hombre, que se resiente aún más en el adulto, por serle a éste absolutamente innecesarias mayores cantidades de sales de las que ingiere con los alimentos. Y esto sin contar con los trastornos digestivos, acompañados de catarro gastro-intestinal, procesos que apresuran la mineralización natural de las células, causa de envejecimiento prematuro, por entorpecer el funcionamiento vital.

Por consiguiente, no se puede ni debe tomar las aguas minerales en substitución del agua potable; y, además, predominando en aquellas sales de calcio insolubles, como el sulfato, resulta que estas sales, de difícil eliminación como lo ha demostrado Penzold y otros autores, favorecen la formación de cálculos vesicales, tofáceos, etc., siendo probable que su abuso constituya un factor no despreciable en la génesis de la gota, de la arterio esclerosis y de la apendicitis.

Agréguese a esto que la mayor parte de las

aguas minerales no son esterilizadas, limitándose la esterilización únicamente al envase, pues de otro modo se destruirían algunas de sus propiedades, por cuyo motivo no ofrecen la suficiente garantía desde el punto de vista bacteriológico.

La «soda», el tipo más popular de las bebidas acuosas entre nosotros, tampoco puede substituir al agua potable, porque a menudo está preparada con agua sospechosa y envasada en recipientes en condiciones que dejan mucho que desear, pues circulando la botella o sifón en diversas manos, fácil es que la soda pueda contaminarse con el bacilo tífico, si entre los operarios de la fábrica existe algún portador de ellos.

Así, pues, el tipo ideal de agua de mesa, el agua más higiénica, es aquella que más se acerca al agua destilada, como dijo Franckland, el ilustre químico inglés, sin desconocer, empero, puede contener una pequeña cantidad de sales que evitarán se produzcan fenómenos plasmolíticos al ponerse en contacto con los elementos celulares del tractus intestinal y la harán de paso, más agradable, de fácil digestión y dotada de virtudes tal vez aprovechables. En efecto, el agua bidestilada a la que se ha adicionado una pequeña cantidad de sales, como cloruro de sodio, por ejemplo, por sus propiedades diuréticas y toxicolíticas, podría recomendarse a los maláricos, a las personas afectas de ciertos tumores del bazo y, sobre todo, a los leucémicos que elaboran enormes cantidades de ácido úrico que no siempre eliminan sin dificultad. Y si la profilaxia por las sales de quinina, la protección de las habitaciones con telas metálicas, y en fin, la destrucción de las larvas de los mosquitos, son tres medios poderosos que resumen la moderna profilaxia del paludismo, debemos reconocer, sin embargo, que el agua pura, exenta de bacterias y absolutamente libre de toda impureza, en una palabra, la higiene amicrobiana realizada en gran parte a beneficio de ese precioso elemento, contribuye a mantener elevado el tono de las energías vitales, que podrán ser aprovechadas en la lucha fagocitaria, a veces perniciosa, siempre decisiva.

VICTOR DELFINO.

M. S. A.—S. M. P.—Asociado extranjero de la Real Sociedad Italiana de Higiene.

(De la *Gaceta Médica del Sur de España*).

ADVERTENCIAS

Encarecidamente rogamos a los suscriptores de fuera de esta provincia, que adeuden dos o más trimestres, se pongan al corriente en el pa-

go 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.

Memorandum dermatológico

por

Don Dionisio G. Repiso.

Afecciones cutáneas: Sujetos, como todo lo creado, los diferentes órganos y aparatos orgánicos que integran el tegumento externo, a las inmutables leyes biológicas por que la naturaleza se rige, claro es que, fatalmente, han de sufrir cambios y experimentar alteraciones que comprometan o anulen su vitalidad, de aquí el crecido número de enfermos de esta índole que diariamente se presentan a nuestra observación y la infinita variedad de semejantes afecciones conocidas bajo la denominación genérica de dermatosis.

Uno de los principales medios de diagnóstico de que podemos disponer para distinguir y clasificar dichas alteraciones dermatológicas, es el de sus caracteres anatómicos, cuyas distintas formas aunque sobrado conocidas vamos a describir someramente.

Manchas: Son cambios de coloración de la piel, originados bien por aumento de células pigmentarias, bien por disminución de las mismas, bien por trastornos circulatorios de la cubierta cutánea.

Las producidas por aumento de pigmentum son indolentes por regla general, de un color moreno sucio y no desaparecen al comprimirlas. A veces proceden de causa interna, como las *efélides* (pecas), *enfermedad* de Addison, etcétera; otras son patogenéticas, como las producidas por el manejo del nitrato de plata y otras por último, obedecen a causa externa que dirige su acción directamente sobre el tegumento, como el *tatuaje*, afecciones parasitarias, etcétera, etc.

Cuando el cambio de coloración es circunscrito recibe el nombre de *mácula*.

A las decoloraciones de la piel se las denomina *vítigo* que significa falta de pigmentum pudiendo ser congénito o adquirido y consecutivo a lesiones más ó menos profundas de la envoltura cutánea.

Las manchas originadas por trastornos vasculares (*exantemas*) tienen siempre color rojizo, de heces de vino, y excepción hecha de muy contadas afecciones (ciertos *líquenes*, *hemorrágicos*, *púrpural*, *urticatus*, *ect.*) no producen picor ni dolor, siendo debidas a un desarrollo exagerado de los vasos o consecutivas á infiltraciones sanguíneas.

Existen algunas variedades de estas lesiones cada una de las cuales recibe un nombre especial. He aquí algunos: *Petequia*. Se llama así cuando la rubicundez varía entre un punto y las dimensiones de una uña; *Vibices*, cuando la extravasación sanguínea presenta una forma lineal; *Equimosis*, si la mancha sanguínea alcanza o pasa del tamaño de una peseta, y *Equimoma* si es redondeada y se eleva sobre la superficie de la piel.

A este grupo de manchas hiperhémicas o congestivas corresponden entre otras afecciones el *eritema*, la *erisipela* y los *exantemas febriles*.

Vexículas: Son pequeñas elevaciones de la capa epidérmica, transparentes y llenas de sero, sidad, constituyendo desde luego lo lesión más frecuente de todas las que tienen asiento en el tegumento externo y determinando la *sudamina*, *varicela*, *eczema* y *herpes*, cuyos caracteres diferenciales exponemos a continuación.

La *sudamina*, denominada también *miliar*, presenta vexículas pequeñísimas, como gotas de rocío; las de la *varicela*, son de tamaño mediano y descansan sobre una base ligeramente inflamada; el *eczema* lo constituye una reunión de vexículas aglomeradas sobre un punto sistemático, que al vaciarse dejan puntos desnudos de epidermis, lo que da a la piel el aspecto de una criba (estado *criboso*); y el *herpes*, que como el anterior, es una reunión de vexículas, si, pero menos regular y de volumen más pequeño, hallándose dispuestas en forma de círculos concéntricos y emergiendo también de superficies eritematosas.

Flictenas o ampollas: Son elevaciones epidérmicas, grandes como un guisante o una nuez, de contenido seroso o sero-purulento, no dife-

renciándose de las vexículas más que en su mayor tamaño. El *pénfigo* y la *rupia* únicas afecciones de este grupo, dentro de su analogía, ofrecen caracteres que hacen fácil en extremo su diferenciación, pues si bien es cierto que uno y otro se hallan constituidos por flictenas aisladas, las de aquel contienen un líquido seroso claro, que al evacuarse, rotas las ampollas, se concreta produciendo escamas foliáceas, mientras que el de estas es turbio, oscuro, purulento, y al desecarse forma costras circulares, rojizas y elevadas, que al desprenderse, luego dejan tras sí ulceraciones profundas.

Pápulas: Son pequeñas elevaciones circunscritas, punteagudas, macizas en toda su extensión y con una ligera escamilla en su vértice, apreciándose mucho mejor en ocasiones (como sucede en el *líquen crónico*) por el tacto que por la vista. Salvo muy contados casos, las *pápulas* pican, en razón de ser las papilas cutáneas las afectadas. Se observan dos clases de pápulas, las de *líquen* que se aglomeran en varios puntos y ostentan un color rojo que no desaparece por la presión del dedo, y las del *prúrigo*, del color de la piel, perceptibles al tacto, con una costra sanguínea en el ápice y mezcladas casi siempre con señales de araños ocasionados al rascarse.

Habones: Los *habones* son unas elevaciones anchas, mayores que las pápulas, muy prominentes, de un color rosa blanco, circundadas por una arcola congestiva bastante intensa y acompañadas de una insufrible picazón. Sus dimensiones varían entre un pequeño garbanzo y una haba grande; se forman de un modo rapidísimo y con harta frecuencia dan lugar a accesos febriles de bastante intensidad.

Las diversas formas de *urticaria* son las únicas dolencias que tienen por lesión morbosa esta clase de alteración anatómica.

Tubérculos: Son unos tumorcitos de tamaño variable, aunque siempre mayores que las pápulas, llegando a adquirir las dimensiones de una gruesa avellana, duros, profundos, circunscritos, de color rojo o pardo oscuro y que terminan por resolución o ulceración. El *tubérculo* es una lesión de cuidado en la inmensa mayoría de los casos, por acusar de ordinario un padecimiento profundo del organismo.

Síntoma de múltiples enfermedades, el *tubérculo*, unas veces es expresión de afecciones locales propias y exclusivas de la envoltura cu-

cutánea, como el *tubérculo* anatómico y la *mentagra* o *sicosis* parasitaria, mientras que otras no es sino una manifestación especial de muy particulares afecciones (*sífilis*, *lepra*, *escrófula* (*lupus*), etc.

Pústulas: Son eminencias circunscritas llenas de pus que forman costras al concretarse. El contenido de las *pústulas* es simplemente seroso al principio, no diferenciándose en nada de las *vexículas*, pero después comienza a enturbiarse por la presencia de los primeros corpúsculos de pus, que aumentando sucesivamente le hacen adquirir un color amarillento con un ligero tono verdoso, cuando la pústula se halla plenamente formada.

Antiguamente admitíanse dos clases de pústulas denominándolas *flizáceas* y *psidráceas* según se asentasen sobre una base rojiza e inflamada o no presentasen estos caracteres, cosa a que hoy no concedemos importancia de ninguna clase.

Sumamente frecuente, la pústula es, a no dudar, la lesión cutánea más común después de la *vexícula* y síntoma de un sinnúmero de enfermedades diatésicas y locales.

Corresponden a este grupo, entre otras afecciones de caracteres clínicos menos patognómicos, la *vacuna*, cuya pústula ofrece las particularidades siguientes: Muy blanca, umbilicada, asentada sobre una base fuertemente congestionada, costra consecutiva un tanto negruzca y cicatriz indeleble; *viruela*, blanco amarillenta, grande y umbilicada como la anterior, base inflamada y areola rojiza, terminando por formación de una costra parduzca que al caerse deja tras sí una cicatriz profunda, blanca y perdurable; *ectima*, pústula grande también, bastante elevada, con un punto negro en el centro (ombligo) areola inflamatoria y costra negruzca en su período terminal, e *impétigo*, constituido por pequeñas pustulitas, amarillas, dispuestas formando grupos y de existencia fugacísima, pues se vacían apenas nacidas, derramando un líquido espeso, glutinoso, cuya concreción se traduce en unas costras rugosas, poco elevadas y de color y consistencia de la miel, tan característica que la más ligera inspección basta para distinguir las.

Escamas: Se da este nombre a unas laminillas epidérmicas delgadas, secas, nacaradas o blanco grisáceas y adherentes a la piel, no yendo nunca acompañadas de humedad. Tres son

las afecciones escamosas primordiales admitidas: *ictiosis*, *psoriasis* y *pitiriasis*, inconfundibles de todo punto, puesto que la *ictiosis* presenta escamas fuertes, abigarradas y de aspecto análogo a las de las patas de las gallináceas; las de la *psoriasis* más delgadas, son planas y secas, encontrándose hipertrafiada la parte de tegumento sobre que descansan, y por último, las de la *pitiriasis*, mucho más delgadas y ténuas, guardando una perfecta semejanza con el polvo del salvado tanto en el color, como en la forma y dimensión.

Estas son descritas a grandes rasgos, como corresponde a trabajos de esta naturaleza en los que la concesión se impone por razón de espacio, las lesiones cutáneas que pudiéramos titular *elementales simples*, por oposición a las lesiones producidas por esos seres infinitamente pequeños llamados microorganismos (*fito* y *zooparásitos*), completamente distintas de las apuntadas y propias exclusivamente de muy contado número de afecciones, a los que, en su virtud, distinguiré unos con la denominación de *elementales especiales*.

(Continuará).

DE ACTUALIDAD

Toque de atención.

Beneficiosa en extremo fué la labor que para los médicos titulares, realizó en Salamanca el anterior gobernador señor García Alonso, poniéndose en todo momento al lado de los titulares, cuando éstos, como generalmente ocurre, son atropellados por repugnantes caciques. Al señor García Alonso, deben los médicos de esta provincia, dos importantísimas circulares para que los Ayuntamientos presupuesten las dotaciones que por clasificación les correspondan y para que paguen las cantidades que adeuden a tan sufridos funcionarios. ¿Será el señor Avedillo, digno sucesor del señor García Alonso? No tardaremos en saberlo, toda vez que hallándose en pleno período electoral, la

ocasión es muy apropiado para saber si le interesa más sacar a flote un candidato ministerial o arrancar de las garras caciquiles a los sufridos médicos rurales.

No sabemos todavía, de qué pié cojea el Sr. Avedillo; pero a nosotros han llegado ya noticias, de haber salido muy mal impresionado del despacho del Sr. Gobernador, el médico de Berrocal de Salvatierra, Sr. Rodilla, que iba a quejarse con sobrada razón, de los incalificables atropellos de que está siendo víctima por el cacique de dicha localidad.

Según nos ha manifestado el Presidente de «La Fraternidad», muy en breve visitará una Comisión de ésta al Sr. Avedillo, para que no consientan sean atropellados los funcionarios de Sanidad.

Por hoy nos limitamos a dar este toque de atención.

JUSTO EQUITATIVO.

Quien mucho abarca poco aprieta.

La campaña escolar que el doctor Albiñana está llevando a la práctica para preparar la huelga escolar, como amenaza al Gobierno si éste no lleva a cabo la creación del Cuerpo de Sanidad Civil, seguramente no tendrá el resultado que esperan sus autores. Hemos dicho y repetiremos frecuentemente, que los médicos titulares deben trabajar sin descanso, hasta conseguir la creación de expresado organismo, pero aleccionados por la experiencia, no debemos fiarnos de promesas y mucho menos si éstas las hacen los políticos; así pues estando como está en manos del señor Conde de Romanones conceder que la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares, tenga poder ejecutivo esto es lo primero que debemos gestionar; después tiempo tenemos para pedir el pago por el Estado, pues en todo momento debe tenerse presente el refrán que dice: «quien mucho abarca poco aprieta.»

ANÓNIMO.

Para don Filiberto Villalobos

Aunque el doctor Villalobos con motivo de presentarse candidato para las próximas elecciones de diputados provinciales no tendrá tiempo de ocuparse de otro asunto que ver el medio de salir triunfante, yo sin embargo me permito llamarle la atención para que no descuide la organización de otra cosa que a los médicos y farmacéuticos grandemente nos interesa por tratarse del porvenir de nuestras esposas e hijos; me refiero a La Unión Médico-Farmacéutica de cuya asociación es el doctor Villalobos el más entusiasta defensor. Probablemente los médicos y farmacéuticos no estudiarán en su mayoría con el debido detenimiento las bases de la nueva asociación pues son muchos los que han perdido la fe y no se fían ni de la camisa que llevan puesta. Bien está que se hagan toda clase de cálculos y se exijan responsabilidades a quienes hayan de administrar los fondos de una colectividad; pero de esto a desconfiar de sí mismos hay una diferencia enorme pues nos otros hemos de ser quienes elijamos a los más aptos, más honrados y de más responsabilidad.

Voy a suponer que La Unión Médico-Farmacéutica llega a funcionar toda vez que ha de haber más de un centenar de médicos y farmacéuticos que piensan como yo, y esto supuesto voy a exponer una idea para que el señor Villalobos o cualquiera de los interesados en la prosperidad de la supradicha asociación se ocupen de ella si la juzgan aceptable.

La idea consiste en procurar ingresos por toda clase de medios legales a fin de aumentar el capital social o hacer menos gravosa la cuota de los socios.

La idea no es nueva sino añeja y por añadidura ha fracasado ya en distintas ocasiones; ahora bien, modificando la manera de ponerla en práctica tiene que dar seguros resultados para aquellos que como el prestigioso secretario de *La Fraternidad* señor Laporta tienen carácter para llevarla a cabo sin arrogancias ni desplanes pero con la fuerza que dan la razón y el derecho.

El caso se reduce como ya habrán comprendido mis lectores a cobrar los honorarios que nos corresponden por las certificaciones expedidas a personas pudientes, pero dejando

libertad completa a los socios para que hagan o no uso de este derecho entendiéndose que quien perciba los honorarios por certificaciones eso menos tendrá que pagar de su bolsillo particular toda vez que a cada socio se le entregarán sellos a cambio de las cantidades que entregue por la cuota que deban satisfacer anualmente. El que quiera y pueda utilizar dichos sellos se reembolsará parte o toda la cantidad que hubiese pagado por su cuota de socio.

Teniendo en cuenta las advertencias que haré después podrá entregarse un socorro de dos, cuatro o seis mil pesetas a quien solicite anualmente sellos por valor de cincuenta, ciento o ciento cincuenta pesetas para lo cual habría que señalar a los socios de número y a los fundadores que se inscribiesen en las dos últimas categorías una edad máxima de cincuenta años al efectuar el ingreso y además conveniría que independientemente de la certificación de sanidad no se adquiriese el derecho al socorro si el socio fallecía antes de cumplir el primero, segundo o tercer año según se hubiese inscrito en una u otra categoría.

Doy por terminado este artículo y espero que el señor Villalobos me diga si le parece aceptable la idea por mi expuesta en cuyo caso espero lo ponga a discusión en la primera junta general que se celebre.

J. M. M.

De interés profesional.

A continuación reproducimos de *El Mundo*, un interesante artículo del doctor César Juarros, que demuestra el estado actual de la profesión médica, y que hasta cierto punto viene a corroborar lo que F. G. decía en nuestro número anterior.

*
*
*

Una campaña equivocada.

«Cincuenta y ocho médicos acordaron el sábado 11 del pasado mes, como solución de la tremenda crisis por que atraviesa la profesión, crear unas bases de contrato del trabajo, obligatoria para todos los compañeros. En sesiones

sucesivas han de discutirse y puntualizarse detenidamente. Es decir, una desilusión más para el doctor García Sierra, que lleva tres años en la guerrilla, con un tesón, una energía y una ingenuidad sorprendente. La discusión será larga y gentilmente eutrapélica. ¡Tan larga, que no se llegará a una solución práctica, vaya por delante la profecía!

El problema está mal planteado. Se confunde la causa con los síntomas. Lo de las Sociedades no es más que un efecto del hambre médica reinante, como lo es el charlatanismo, las consultas gratuitas, los Consultorios esotéricos, los anuncios pomposos de cuarta plana, etc., etcétera. Suponiendo que se acabara con las Sociedades, lo que es imposible dentro de los recursos legales, no se habría conseguido nada.

Es un absurdo creer que familias que viven de un jornal de diez reales o tres pesetas, pueden pagar a un médico ni una peseta siquiera por visita, y otra, y es poner bien poco, al farmacéutico. Suprimidas La Esperanza, La Equitativa, El Heraldito, etc., los pobres acudirán a las Casas de Socorro, a las consultas gratuitas de Hospitales y Dispensarios. En resumen, ni el más leve alivio de la crisis económica.

Se habló el sábado de una Mutual que viniera a reemplazar a las sociedades, y surge aquí un dilema: o esta mutual cobra lo mismo, o cobra más que sus enemigas; si cobra más, los pobres seguirán optando por estas últimas; si cobra lo mismo, tendrá que trabajar en idénticas condiciones que aquellas que quiere combatir, y no se habrá alcanzado nada.

La solución propuesta fia en el compañerismo, pero olvida el hambre. No es sensato pensar que un médico, sin más visita que la de la zona, de la que depende el pan de su familia, va a tirar todo esto, en un arranque de altruismo, para hundirse en la miseria. ¿Quién garantiza a este heroe que no va a haber *esquirols*, cuando los hay en todas las profesiones? ¿Quién le va a garantizar que sus hijos seguirán comiendo? ¿Quién le convencerá de que aquello es la solución de la crisis médica actual?

No está ahí la clave. Las Sociedades deben ser vigiladas por las Autoridades, reguladas por una ley especial; debe modificarse su organización, obligarlas a cumplir lo que prometen, a que cesen en la explotación actual del médico; pero esto no supone nada para evitar ni modificar la crisis que tanto y tan legítimamente preocupa a los profesionales. Las Sociedades pseudo benéficas son una vergüenza, un atentado a la dignidad profesional; pero no tienen la culpa de que los médicos no puedan vivir. Hay que repetir esto hasta la saciedad, para evitar desviaciones equivocadas e infructuosas.

Hay demasiados médicos, la *carrera resulta cada día más fácil de aprobar*, cada año se extiende más número de títulos. He aquí las verdaderas causas. Lo he repetido en infinidad de

artículos, lo ha dicho el doctor Sierra en infinidad de sesiones. Mientras los colegas se irritaban elocuentemente y sembraban la angosta sala de murmullos y discusiones, a mi lado la solución contemplaba tranquilamente el espectáculo, representada por el ilustre doctor Márquez. En las manos del profesorado está la varita mágica capaz de volver por la dignidad y bienestar de la Clase médica.

Exigir que todo el que apruebe una asignatura conozca realmente, que cuantos salgan de una Facultad flameando un título lo merezcan, que no se ganen los cursos con sólo sentarse frente al Profesor y entregarse a una mímica frenética de adulación y asentimiento, es el secreto, el gran secreto, el que inútilmente se busca ahora en la campaña contra las Sociedades benéficas. La amenaza de los Tribunales de honor a los médicos de las Sociedades, sugerida por una confidencia burocrática de Baldomero, el conserje genial, que sabe horrores de filosofía médica, no puede ser nunca un arma, y de serlo, lo será de dos filos.

Exigiendo más a los alumnos de lo que hoy se exige, no sólo se solucionaría el conflicto, sino que se acrecentaría el prestigio colectivo, que bien necesitado anda de ello.

Como mientras no se encaminen los pasos por este sendero todo será inútil, y sólo se conseguirá poner de relieve la miseria actual de la profesión, el desacuerdo de los que acuden y la indiferencia suicida de los que se abstienen, prometo seriamente no volver a ocuparme de este asunto, en que hombre de las actividades sugestivas del doctor García Sierra, no ha conseguido avanzar un paso, después de tres años de labor porfiada.

Y pidamos que el Señor toque los corazones de los Catedráticos, haciéndoles conocer que ellos son los *únicos* culpables de la triste situación de los médicos españoles».

IMPRESIONES

Hace pocos días acudí a una reunión que celebramos varios médicos: nos había convocado el compañero subdelegado del partido, para hacer el reparto del déficit que resulte de las patentes que, debemos adquirir este año, para el ejercicio de la profesión: se procedió con la mayor equidad en atención a que todos nos conocemos y sabemos las utilidades que tenemos en nuestros *partidos*.

Se comentó—como se merece—la injusticia de esta contribución que el Gobierno nos cobra, sin tener en cuenta los varios servicios que nos impone hacer gratuitamente: no se conforma con lo que nos hizo gastar durante nuestra carrera y lo que nos costó el título que poseemos,

para ejercer *libremente* la profesión: tampoco le basta con el descuento que nos hace por las dotaciones que *percibimos*, y otros varios: como si la profesión fuera una industria, nos obliga a proveernos de una patente que, sin saber si terminará el año quien la obtenga, hay que pagar anticipadamente.

Esto no debiera consentirse porque quien no paga los servicios que ordena no tiene derecho a cobrar nada. Se dirá por algunos que todos estamos obligados a sostener los gastos que tiene la Nación: esto es de justicia, pero también lo es que a nuestra profesión se la obliga a prestar muchos servicios que los encargados de su administración ordenan, sin que se acuerden de pagarlos.

Es pues el actual sistema de tributación de las clases médicas una injusticia, que con ellas se comete, que debe suprimirse mientras el Gobierno no pague los servicios que ordena a las mismas.

Félix Antigüedad.

Premios de la Academia de Medicina.

El programa de premios para 1913 y 1914, de la Academia de Medicina que ha publicado la *Gaceta*, dice sintéticamente:

Los premios de la Academia son dos, sobre los siguientes temas: fisiología patológica, profilaxis y terapéutica de las cardiopatías y patogenia del neumotórax: sus efectos y aplicaciones terapéuticas. Las Memorias en español, francés o latín, podrán enviarse a dicha Academia hasta el 30 de Junio de 1914.

Los premios Roel se concederán a los mejores trabajos que se presenten acerca de la geografía o topografía médica de un partido o de un término municipal de la provincia de Madrid, con exclusión de aquellos en que se hayan hecho trabajos de esta clase.

A estos premios podrán optar, no sólo los médicos que estén en el ejercicio de la profesión, sino también los alumnos de la facultad de Medicina de cualquiera Universidad española.

Los trabajos se remitirán a la Secretaría de la Corporación hasta las cuatro de la tarde del 31 de Octubre del corriente año de 1913.

Los premios del Dr. D. Pedro María Rubio, se conferirán a los médicos españoles autores de las obras originales de ciencias médicas de mérito más sobresaliente, cuya primera edición se haya publicado en los años de 1911 y 1912, entendiéndose como año de publicación el que conste en la portada del último tomo o en la parte final de la obra.

A falta de obras originales podrán recaer los premios en el inventor español de algún

método curativo o remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso o de algún aparato o instrumento comprobadamente útil.

Se optará a estos premios por instancia, extendida en el papel sellado correspondiente, o por petición firmada por tres académicos.

Las instancias se remitirán a la Secretaría de la Academia, hasta las cuatro de la tarde del 31 de Diciembre del corriente año de 1913.

Al premio de Calvo y Martín pueden optar, hasta el 30 de Noviembre próximo, los médicos de partido encargados de la asistencia de los pobres, con asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Y los donativos Melcior se conferirán a dos viudas de médicos rurales, fallecidos por su abnegación probada en el cumplimiento de los deberes profesionales y que no perciban emolumento alguno, hayan quedado en la más extrema pobreza, con mayor número de hijos menores de quince años, y sean más acreedores a los auxilios, a juicio de la Academia.

Las solicitudes podrán presentarse hasta el 1.º de Septiembre del corriente año.

COSAS DE MÉDICOS Y CLIENTES

EL MÉDICO CAZADOR

Un doctor muy afamado, que jamás cazado había, salió una vez, invitado a una alegre cacería.

Con cara muy lastimera, confesó el hombre ser lego, diciendo:—Es la vez primera que cojo un arma de fuego.

Como mi impericia noto, me vais a tener en vilo.

Y dijo el dueño del coto:

—Doctor, esté usted tranquilo, Guillermo, el guarda, estará colocado junto a usted; él es práctico, y sabrá indicarle.....

—Así lo haré,
—dijo el guarda.—Sí señor, no meterá usted la pata. Verá usted, señor doctor, los conejos que usted mata. Siga en todo mi consejo.

¿Que un conejo se presenta?

Pues yo digo: ¡Ahí va el conejo!

¡Y usted tira y lo revienta!

—¡Bueno, bueno, siendo así!....

—Nada, que no tema usted.

Quietecito junto a mí,
chitón, y yo avisaré.

Colocóse tembloroso
el buen doctor a la espera,
cuando un conejo precioso
salió de su gazapera.

—Ahí va un conejo—le grita
el guarda.—¡No vacilar!

Y el doctor se precipita,
y ¡pum! disparó al azar.

Y es claro, como falló
diez metros la puntería,

el conejo se escapó
con más vida que tenía.

El guarda puso mal gesto
y rascóse la cabeza.

Hubo una pausa, y en esto
saltó de pronto otra pieza.

—¡Ahí va una liebre doctor!
¡Tire usted pronto, o se esconde!

Y ¡pum! el pobre señor
disparó..... ¡Dios sabe a donde!

Gastó en salvas, sin piedad,
lo menos diez tiros, ¡diez!
sin que por casualidad
acertara ni una vez.

Guillermo, que no era un zote,
sino un guarda muy astuto,
dijo para su capote:

—Este doctor es muy bruto.

¡No le pongo como un trapo,
mas yo sé lo que he de hacer!

Y al ver pasar un gazapo
corriendo a todo correr:

—¡Doctor!—exclamó Guillermo
con rabia mal reprimida.—

¡Ahí va un enfermo! ¡un enfermo!
Y ¡pum! ¡Lo mató enseguida!

VITAL AZA.

NOTICIAS

Durante el pasado mes de Enero, han sido atendidos gratuitamente en sus dolencias, en el Gabinete Consulta de la calle de San Pablo, 47 pobres, habiéndose practicado diez operaciones.

Ponemos en conocimiento de nuestros abonados, que hasta el próximo mes de Abril, no comenzaremos a publicar la *Revista de la Prensa Médica* como habíamos anunciado por tener que ausentarse durante algún tiempo el encargado de dicha sección.

Ha fallecido en Tudela (Navarra), la señora

doña Justa Díaz Carbayo madre de nuestro particular amigo, médico de Arabayona de Mógica, don José Moreno Díaz a quien hacemos presente nuestro más sentido pésame.

—También ha fallecido en Salamanca don Juan Francisco Martínez Fuentes, padre del médico de Fuenterroble de Salvatierra nuestro buen amigo don Cayetano Martínez, a quien igualmente acompañamos en su justo dolor.

Han trasladado su residencia a Vitigudino, el médico de Valderrodrigo, don José González Durán; a Valderrodrigo, el de Peñarandilla don Juan Francisco López; a Peñarandilla, el de Pitiegua don Manuel Cruz García y a Ledrada el de Zamayón, don Tomás Echevarría.

Imprenta y Encuadernación Salmanticense

UNION MEDICO-FARMACEUTICA

Número de orden	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS SOCIOS	PROFESIÓN	RESIDENCIA HABITUAL	
			Pueblo.	Provincia.
1	Don Hermenjildo Egido.....	Médico.....	Sahelices el Chico.	Salamanca.
2	» Francisco Díez Rodríguez.....	Id.....	Salamanca.....	Id.
3	» Filiberto Villalobos.....	Id.....	Id.....	Id.
4	» Roberto Fernández Cuevas.....	Id.....	Veguillas.....	Id.
5	» Aurelio Alvarez Ruiz.....	Id.....	Sancti-Spiritus...	Id.
6	» Manuel Mondelo.....	Id.....	Salamanca.....	Id.
7	» Juan Leandro Moreno.....	Farmacéutico.	Fuentes de Béjar..	Id.
8	» Emilio Rodríguez.....	Médico.....	Abusejo.....	Id.
9	» Matías Mediano.....	Id.....	Arapiles.....	Id.
10	» Eladio Bringar.....	Id.....	Masueco.....	Id.
11	» Ramón Carrasco del Rey.....	Id.....	Lagunilla.....	Id.
12	» Blas Torrelo López.....	Id.....	Villarta de Montes.	Badajóz.
13	» Ramón Acedo.....	Id.....	Salamanca.....	Salamanca.
14	» Luis Infante.....	Id.....	Id.....	Id.

(Continuará).

Muy pocas señoras

son las que crían y no padecen de grietas en los pechos. LA POMADA DIVINA PEDRO-JOSÉ en veinticuatro horas las 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 Fuente de 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.

Espez y Mina, 8.—Salamanca

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

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.

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.