

Salamanca 10 de Abril de 1913.

EL RESUMEN

Año III.—Número 80.

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 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.

Se admiten iguales.

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.



Salamanca 10 de Abril de 1913

EL RESUMEN

Año III.—Número 80.

Precios de suscripción:

En Salamanca, trimestre 1 plas.
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.

Los fermentos metálicos y las Opsoninas.

Pocas teorías habrán encontrado en el terreno médico una difusión y aceptación tan rápida y entusiasta como los Opsonines de Wright.

Para la explicación de la inmunidad han dominado, desde hace tiempo, dos teorías diferentes: una la celular representada principalmente por Elías Metschnikof y su escuela que considera a los fagocitos, como la principal defensa del organismo, contra los agentes infectivos y otra teoría humoral cuyo portabandera es el eminente Ehrlich y que vé los principales agentes de esta defensa en sustancias inmunizadoras, disueltas en el suero de la sangre. Es indudable que ambas teorías tienen muchos puntos de contacto y se han hecho infinidad de ensayos y tentativas con objeto de aunar opiniones hoy en divergencia, principalmente por exclusivismos personales y sectarios; pues si Metschnikof piensa que las materias defensivas sólo son eficaces en el cuerpo de las células, Baumgarten sostiene que los fagocitos desempeñan una acción meramente pasiva.

En estas circunstancias, un médico militar, inglés, Leishman, tuvo la feliz ocurrencia de practicar un sencillo experimento, por medio del cual, se puede investigar el grado de fagocitosis tanto en los enfermos como en los sanos: Tomó un poco de sangre fresca de la punta del dedo y la mezcló, en una pipeta bien calibrada, con una determinada cantidad de un cultivo bacteriano. Mantuvo esta mezcla durante cierto tiempo a la temperatura del organismo y después practicó con ella, según los procedimientos usuales de coloración sanguínea, preparaciones microscópicas, en las que se podía contar

el número de bacterias englobadas por los leucocitos polinucleares y deducir de ello el término medio de la fagocitosis.

Practicando así investigaciones comparativas, se pueden conocer las condiciones fagocitarias de la sangre de un sujeto enfermo y de un sano, contra una determinada bacteria; la manera de comportarse la sangre de un mismo individuo, frente a especies bacterianas diferentes, etc.

Pero estas investigaciones, aunque en extremo interesantes no llegaban a determinar, cual fuera el factor más decisivo para la fagocitosis, los leucocitos o el suero y persiguiendo esta solución emprendió Wright sus famosísimas investigaciones:

Tomó sangre fresca de un hombre sano, la diluyó en una solución fisiológica de sal común, añadiendo un poco de citrato de sosa para impedir la coagulación y separó después por centrifugación moderada los glóbulos sanguíneos; por repetidos lavados de estos glóbulos en solución salina fisiológica y nuevas centrifugaciones fueron estos glóbulos separados de todo el suero, sin que los leucocitos sufrieran detrimento en sus propiedades vitales. En estas condiciones se puede tomar con ayuda de una pipeta capilar graduada, cantidades determinadas de estos leucocitos, de cultivos bacterianos y del suero que se desee y haciendo después preparaciones coloreadas estudiar separadamente las propiedades de los glóbulos y del suero: así por ejemplo puede verse la fuerza fagocitaria de los leucocitos de un sujeto enfermo, con su propio suero o con el suero de un hombre sano etcétera, etc.

El primero y más importante resultado de tales experimentos fué el hallazgo de que, por lo que concierne a la fuerza o intensidad fagocitaria de una sangre determinada, el suero re-



presenta el factor más importante: los leucocitos de dos personas distintas, muestran pequeñas diferencias fagocíticas; en cambio con unos mismos leucocitos y sueros diferentes se logran fagocitosis de muy distinta potencia.

Sobre estos cimientos construyó Wright su teoría de las Oponinas: estas son substancias que se encuentran en el suero y obran sobre las bacterias, preparándolas para ser englobadas por los leucitos; teoría tan bella en sus fundamentos teóricos como fructífera en resultados prácticos, de los que provablemente nos ocuparemos en artículos posteriores.

Uno de los asuntos, que se ha tratado de estudiar, siguiendo este camino, es la acción que los metales coloidales y muy principalmente el Colargol, ejercen sobre las enfermedades infeccivas.

La eficacia de los fermentos metálicos en las diversas infecciones (pneumonía, tifoidea, septicemias, etc.) es de las más debatidas en la clínica y mientras unos dicen haber visto éxitos sorprendentes, otros creen que su empleo, no suele obrar efectos ostensibles.

Los trabajos de los autores franceses (Pastia, Bossan, Marcelet) (1) parecen haber demostrado que los fermentos metálicos, ejercen influencia sobre la fuerza opsonica de los sueros, contra las diferentes bacterias.

El Dr. P. Werner (2), asistente de la Clínica Ginecológica del profesor Wertheim, de Viena, ha emprendido una serie de curiosas investigaciones, para determinar de qué manera modifica el Colargol, la acción de los leucocitos frente a las afecciones estreptococcicas.

La investigación comprendía tres series: experimentación en los animales, en el hombre y en el tubo de ensayo.

Como animales de experimentación se utilizaron los conejos, a cada uno de los cuales se inyectaba, en la vena de la oreja, 0,15 gramos de disolución isotónica de Colargol, por kilogramo de peso.

Se tomaban pruebas del suero de estos animales, antes de la inyección, una hora después y veinticuatro horas después de la misma y con ellas se procedía a la investigación, del modo siguiente:

(1) Pastia (Presce medical 1910.)-Bossan y Marcelet (Gazette des Hopt. 1908).

(2) Muenchener Medizinische Wochenschrift-18 Marzo 1913.

En diferentes vidrios de reloj preparados al efecto se colocan: 1.º una muestra el suero de conejo, tomado antes, una hora o veinticuatro horas después de la inyección; 2.º un caldo de cultivo de estreptococos, diluido en la proporción de 1-3; y 3.º Glóbulos blancos humanos, procedentes de un mismo individuo y lavados tres veces en solución fisiológica de sal común. En otro vidrio, de comprobación, se colocan los mismos elementos, pero sustituyendo el suero del conejo por una solución salina fisiológica.

Ahora, por medio de pipetas de Pasteur se aspiran cantidades iguales, de cada uno de estos vidrios y se colocan en el Thermostato a 30º, durante 15 minutos. Cada mezcla contiene por lo tanto: glóbulos blancos, bacterias y suero de conejo (o solución salina, en el vidrio de comprobación).

De cada una de estas mezclas se hacen preparaciones y se cuenta el número de bacterias contenidas en 100 leucocitos, para deducir al término medio de la fagocitosis, en cada una de ellas.

De este modo se experimentó en cinco conejos, observándose en todos ellos, que la fagocitosis una hora después de la inyección, manifestaba un ligero aumento y mostraba después de 24 horas una elevación muy considerable.

En un segundo grupo de experiencias se inyectaba el Colargol en las venas de mujeres embarazadas y de púerperas, fébriles unas, apiréticas otras, siendo el método de investigación, el mismo que anteriormente indicábamos.

Los resultados de estas experiencias coinciden completamente, con los obtenidos en los animales, demostrando siempre un aumento de la fuerza fagocítica, después de las inyecciones de Colargol.

Se pudo apreciar también, que las enfermas fébriles, reaccionan a la prueba de un modo diferente que las apiréticas, pues mientras que las primeras no acusan ninguna manifestación subjetiva ni objetiva, las apiréticas experimentan sensación de angustia, sofocaciones y en algunos casos tos y dolores en el vientre, cianosis con frecuencia y pequeñez del pulso; manifestaciones que en cinco o diez minutos desaparecen por completo.

Una cierta explicación de tales fenómenos, suministran las experiencias de Proczanski, (1)

(1) Proczanski-Russi Uratsch 1907.

sobre el corazón de la rana: El Colargol en la proporción de 0'03 por kilogramo de peso, eleva la intensidad y amplitud de las contracciones cardíacas; obra también estrechando las coronarias y puesto en inmediato contacto del corazón en solución al cinco por ciento, produce contracciones tetánicas de los vasos y detención de los sístoles.

Las dosis pequeñas de Colargol no tienen apenas eficacia sobre el corazón y la presión sanguínea.

Los hechos de experimentación observados en el hombre y los animales, nos inducen a pensar ¿cómo obra el colargol? ¿aumenta directamente la fuerza fagocitaria de los leucocitos o influye sobre el suero, elevando su poder opsonico? Para responder a esta cuestión. P. Werner practica una tercera serie de experiencias, de las que viene a deducirse que el Electrargol ejerce su influencia sobre el suero, puesto que los leucocitos no experimentan aumento de su poder fagocitario, sino en presencia de este último.

Algunos otros autores como Henri, Charrin, Manés Vinard, etc., creen haber encontrado también en el Colargol propiedades bactericidas.

El profesor Daels, (1) de Gaute, ha emprendido también una serie de investigaciones, de las que viene a deducir que el Electrargol Clin, con el cual experimenta, no posee propiedades directamente bactericidas, pero sí demuestra, tanto in vitro como en inyección intravenosa en el animal un marcado poder antitóxico. También comprueba, que éste preparado hace aumentar considerablemente el número de los leucocitos, tanto en los animales de experimentación, como en las puérperas de infecciones estreptocócicas, tratados con este medio.

Por lo que concierne a mi modesta práctica, puedo únicamente decir, que he empleado muchas veces los fermentos metálicos en diferentes infecciones (pneumonía, septicemias, tifoidea, etc.), sin haber visto efectos positivamente favorables. Sé de algunos médicos muy entusiastas y de otros completamente escépticos. Los trabajos referidos animan a continuar los estudios sobre este punto, reservando para más adelante el juicio definitivo.

Salamanca, Marzo 1913.

DR. CAÑIZO.

(1) Tentralblatt für Gynecologie (8 Marzo de 1913).

Estado actual de nuestros conocimientos acerca de las localizaciones cerebrales.

(Conferencia dada en la Facultad de Medicina, por el alumno don Vicente Gaité).

Señores:

Seguramente el menos llamado de todos vosotros para ocupar este sitio, soy yo, que ni por mis conocimientos, ni por mis cualidades oratorias, que no poseo, ni por ninguna otra circunstancia, soy acreedor al alto honor de dirigiros la palabra.

Pero por una parte el deseo de satisfacer los repetidos ruegos de mi querido compañero el señor Sánchez Novo, presidente de nuestra Federación; de otra el estar absolutamente convencido de la utilidad que para todos nosotros tienen estas conferencias, en las que se verifica una especie de intercambio de conocimientos,

de gran valor, pues que todos aprendemos a su costa, y a la par nos estimulan e incitan a estudiar las materias que aquí se tratan; y de otra la necesidad de que haya uno que prescindiendo del temor que a todos nos ocasiona el hablar en público, inicie estas conferencias, han sido las causas que me han decidido a ocupar aun cuando sea inmerecidamente este lugar.

Y pensando yo las materias que podrían ser objeto de una conferencia, no he hallado ninguna tan relativamente antigua, a la par que tan de actualidad y con tanta frecuencia manoseada, como la que nos va a ocupar o sea el estudio de las localizaciones cerebrales. Pero

este mismo hecho demuestra la importancia del asunto, importancia grande, no sólo para el médico que sin él no podría dar un paso en el diagnóstico de la mayoría de las afecciones cerebrales, sino también para el cirujano, que de su conocimiento se vale para fijar con toda exactitud el lugar donde es preciso intervenir para dar salida al pus de un absceso, para sacar una esquirla de tejido óseo que excita la substancia cerebral o para tratar en una palabra todas aquellas afecciones del cerebro que reclaman el auxilio de la cirugía.

Hechas estas ligeras indicaciones voy a entrar de lleno en el desarrollo del tema que me he impuesto, que es como sabeis «El estado actual de nuestros conocimientos acerca de las localizaciones cerebrales» dividido en dos partes: primera, fisiología de los centros cerebrales, segunda, disposición anatómica de los mismos que se deduce de aquella y mapa actual de la corteza cerebral. Yo hubiera querido exponer en esta misma sesión, otro punto importantísimo, cual es, la patología cerebral dependiente de lesiones de esos centros, pero entonces la materia sería muy extensa y el temor de fatigar demasiado vuestra atención, es el que me ha decidido a prescindir por hoy de ese estudio y dejar sentado solamente lo que a las localizaciones cerebrales se refiere, para ocuparme de él en otra nueva conferencia.

Ante todo es preciso para comprender bien la fisiología de los centros cerebrales, que anticipemos algunas ideas sobre la del sistema nervioso en general:

Es sabido por todos vosotros que el sistema nervioso posee una doble función, la de transmitir las excitaciones que recaen en un punto del animal a otros donde se verifica la reacción y la de coordinar esas excitaciones y reacciones; la primera o sea la de transmisión, tiene lugar en todos los organismos, no sólo del reino animal sino también del vegetal, puesto que según ha demostrado no hace mucho, un eminente botánico alemán, Haberland, existen sentidos en los vegetales, entendiéndose por tener sentidos el que haya ciertas partes en un organismo con una particular disposición para recibir las excitaciones venidas del exterior, y en este concepto es como se ha descubierto en las plantas sentidos, algunos de ellos muy especiales como son los que hay en el extremo de las raíces y que constituyen el llamado sentido de la posición respecto de la gravedad, los cuales por un mecanismo análogo a los otolitos del oído que no irritan la raíz cuando está vertical y sí cuando no lo está, hacen que aquella vaya buscando siempre el centro de la tierra y no es esto sólo sino que pasando revista a las diversas especies de plantas nos encontramos con muchas que según el estado de la atmósfera, obscura o iluminada, seca o húmeda, cálida o fría experimentan en sus hojas y en sus flores

movimientos que les comunican aspectos extraordinarios.

Citaré dos de los ejemplos más demostrativos; es uno el de la *mimosa púdica*, vulgarmente llamada *sensitiva* en la que la influencia de cualquier excitación venida del exterior, una corriente de aire la acción de vapores irritantes, la proyección de una sombra, el contacto más delicado, bastan para que se inclinen sus hojas a lo largo del tallo, el que a su vez se inclina y permanezca en esta posición hasta tanto que no desaparece la causa productora del fenómeno y otro el de la *dionea atrapamoscas* pequeña planta de la América Septentrional que mediante dos placas que tiene en los extremos de sus hojas coje a los insectos que a ella se aproximan y los retiene hasta que dejan de ejecutar movimientos. Estos y otros muchos casos que pudiéramos citar ¿no son otras tantas pruebas de la sensibilidad de los vegetales a la acción de los agentes exteriores?

Por si esto fuese poco Nemeç, discípulo de Haberland ha hecho trabajos para comprobar la existencia de algo como nervios en los vegetales y ha encontrado que si no existen nervios propiamente dichos como órganos diversos, hay sí en el protoplasma de ciertas plantas, tractus de protoplasmas diferenciados cuyas reacciones con las materias colorantes son análogas a las de los nervios.

De aquí que se pueda decir que la primera función, la de transmitir las excitaciones de un punto a otro, existe en todos los seres vivos que son excitables.

En los animales, esta función se verifica principalmente por los nervios y la naturaleza íntima del fenómeno nos es hasta ahora absolutamente desconocida, si bien todo hace creer que el mecanismo es reductible a una vibración bajo forma de onda comparable a las vibraciones luminosas y eléctricas.

Los nervios centrípetos o sensitivos son los que transmiten la onda desde la periferie hasta el centro nervioso o centro de reflexión, los centrípagos o motores son los que la conducen desde el centro nervioso hasta la periferie.

El centro de reflexión es en los seres superiores el neuro eje pero este va siendo más complejo a medida que el ser se perfecciona y por eso una excitación venida del exterior que reflejándose da lugar a una incitación motriz a una contracción, puede suceder y desde luego secede en los que ocupan los puestos más elevados de la escala zoológica, que no se refleje y como una onda de sensibilidad en tanto que es vibración es una fuerza viva, si no da lugar a una reflexión contractil inmediata, no puede por esto perderse dado que una fuerza viva nunca se pierde y lo que pasa es que se almacena y forma una imagen, es decir un recuerdo durable de la excitación venida de fuera.

Brissaud establece un símil bastante acepta-

ble, si se prescinde de la complejidad de estructura del encéfalo, entre lo que sucede en el sistema nervioso y lo que pasa en el interior de una cámara fotográfica. En esta los rayos luminosos venidos del exterior llegan a la lente objetiva, se reflejan en parte y en parte penetran entrecruzados al interior de la cámara en cuyo fondo influyen a la placa de cristal impregnada de sales de plata produciendo una descomposición molecular en estas, que dá como resultado la formación de una imagen. Por parte del aparato nervioso en tanto que la médula espinal en conjunto representa la superficie de reflexión de las vibraciones sensibles y por consecuencia constituye el centro reflejo, la extremidad cefálica del neuro eje es decir el cerebro, representa la superficie de fijación de las mismas vibraciones, siendo por tanto el encéfalo el centro de formación de las imágenes o de los recuerdos; y así como allí la imagen es invertida por el entrecruzamiento de los rayos luminosos a nivel del centro del objetivo, así también aquí las imágenes mnemónicas o recuerdos se inscriben del lado opuesto al de la superficie de excitación, merced al entrecruzamiento que tiene lugar en la línea media a nivel de la llamada decusación de las pirámides, región muy limitada de la médula oblongada; esto nos explica porque las lesiones profundas de esta región en tanto que interrumpen el trayecto de los conductores son las más graves de todas las lesiones nerviosas, pues es como si se hubiese quebrado la lente del aparato fotográfico. Y no es sólo esto, sino que los agentes de cuya solicitud depende el que las imágenes se despierten o se revelen siguen siendo tanto aquí como allí las excitaciones venidas del mundo exterior; si nada de fuera llega a la superficie cortical por la vía de los conductores centrípetos las imágenes permanecen sin utilidad como los clichés en el interior de su caja, estas imágenes como estos clichés están dispuestos para volver a servir según las ocasiones, pero no tienen actividad espontánea para manifestarse o en otros términos que la génesis espontánea de las ideas no existe. Pero no es siempre una excitación exterior la que llegando exactamente a una imagen pone en fuego la fuerza viva almacenada en ella, sino que es algunas veces la excitación producida por cualquier otra imagen que ha experimentado la influencia directa de un objeto de fuera y es otras la excitación sucesiva de varias imágenes ligadas entre sí por vías nerviosas propicias a la conducción de las vibraciones incidentes y de las vibraciones reflejadas; por eso el despertar de una imagen puede ser la consecuencia de una excitación centrípeta, cuyo punto de llegada a la corteza cerebral, este muy alejado del centro de formación real de esta imagen, y merced a la asociación de las imágenes, pueden reavivarse en nos-

otros recuerdos de los que no encontramos inmediatamente la causa exterior actual.

La segunda función del sistema nervioso, aparte la de transmitir, es la de coordinar las excitaciones y las reacciones de las diferentes partes del cuerpo. Es un hecho demostrado recientemente por Sherrington, que cuando un músculo está ocupado en ejecutar un acto, no puede hacer otro, y lo mismo ocurre con los reflejos, cuando en un animal se produce un reflejo, no se puede producir a la vez otro, y hay necesidad de coordinarlos; Sherrington pone de manifiesto con un caso muy curioso lo que él llama principio de la ocupación de la vía final, o sea «que cuando un grupo de músculos está ocupado en una acción refleja, no puede ocuparse en otra contraria» se vale para ello de un perro en el cual existe un reflejo muy constante que se manifiesta automáticamente cuando se separa la médula del cerebro y que consiste en que basta excitar el dorso o el lomo del perro, para que enseguida se rasque con la pata de atrás; en este mismo animal existe otro reflejo y es, que al apretar las plantas de los pies de un lado, estira la pierna del lado opuesto, reflejo que parece tener alguna relación con la marcha. Pues bien, si en un perro al que se le ha separado la médula del cerebro, se excita el reflejo de rascarse e inmediatamente después el que hace estirar la pierna, como quiera que el animal tiene que ejecutar dos actos opuestos, rascarse y estender la pata, se observa que la segunda función refleja queda en suspenso hasta tanto que no termina la primera que se excitó. Esta dependencia de los reflejos está ligada a una disposición metamérica del sistema nervioso, en virtud de la cual cada sección del cuerpo tiene su autonomía, pero para que sea posible la vida en un animal que está sometido a diversas excitaciones que solicitan los más distintos reflejos, existen los aparatos llamados la coordinación, de aquí que puede decirse que el sistema nervioso representa un conjunto de aparatos no sólo de reacción sino también de coordinación. El lugar de localización de los aparatos de coordinación de orden superior, los propiamente llamados directores, es para los mamíferos el cerebro propiamente dicho, en el que se han acumulado estos centros constituyendo la parte de la corteza cerebral que se denomina *neopalium*, y corresponde a las funciones nuevamente adquiridas, para distinguirla de la llamada *arqueopalium* que corresponde a las funciones primitivas que el cerebro poseía.

Ahora bien en la función coordinadora hay que distinguir dos grados según que esa acción inhiba o no las funciones de los centros inferiores coordinados por ella; en este caso, que se presenta en los animales inferiores aún cuando se suprime el cerebro los centros coordinados readquieren la función que no estaba más que cohibida, y en aquel, que tiene lugar en los ani-

males superiores, particularmente en el hombre, el cerebro ha reducido a los centros inferiores a un grado tal de servidumbre que han perdido casi toda la costumbre de autonomía; por eso en éste las lesiones cerebrales producen parálisis permanentes mientras que en los perros, gatos y otros animales no determinan más que parálisis transitorias, pues no se puede invocar en estos casos la suplencia de un hemisferio cerebral por el otro, como demuestran con toda claridad las experiencias de Carville y Duret según las cuales si a un perro después de la curación de una hemiplejía izquierda experimental, se le destruye también la zona motora del lado izquierdo no se obtiene más que una hemiplejía derecha, siendo así que si la curación de la primera hemiplejía hubiese dependido de la suplencia funcional de la zona motriz del lado derecho por la del izquierdo, al destruir ahora ésta debiera presentarse, una hemiplejía doble, una parálisis total; Goltz ha dado también una explicación palmaria de lo que llevamos dicho con su perro sin cerebro, al que suprimió este órgano en tres operaciones sucesivas y el perro en estas condiciones no quedó paralizado sino atontado, sin iniciativas, sin ideas, sin espontaneidad, andaba y se movía aunque no espontáneamente sino cuando se le empujaba era necesario alimentarle de un modo artificial pero recobró todos los movimientos y vivió muchos meses.

Podemos por tanto decir a modo de resumen, que en la corteza cerebral hay centros cuya función consiste exclusivamente en recibir las impresiones venidas del mundo exterior y transmitir las a otros puntos, hay otros que fijan los recuerdos de estas impresiones, otros que dan lugar a incitaciones motrices y otro, por último, que coordinan los grupos de movimientos simples necesarios para ejecutar ciertos y determinados actos más complicados.

Pasemos á la segunda parte de esta conferencia, o sea el estudio de la disposición anatómica de los centros cerebrales. Para ello debemos saber ante todo que estos centros se organizan merced a la existencia de vías de proyección y vías de asociación, comprendiendo entre las primeras las de proyección centripeta o sensorial y las de proyección centrífuga o motora. Estos tres sistemas de fibras son admitidos hoy en el cerebro por casi todos los autores y su distribución se ha ido determinando mediante diversos métodos que vamos a indicar.

Uno de los primeros métodos que se pusieron en práctica, fué el seguido por Meynert, que consistía en endurecer en un cierto grado la substancia cerebral, valiéndose del ácido crómico, de tal forma que luego con unas pinzas podían arrancarse pedazos que al ser estirados se rompían poco más o menos en la dirección de las fibras; se comprende que esta disección de las fibras cerebrales, constituye un método gro-

sero y en consecuencia los resultados habían de ser muy inseguros y poco demostrativos.

Otro método es el *anátomo embriológico* de Flechsig, muy interesante y que se funda en la propiedad observada por Pajot de que al desarrollarse las fibras nerviosas, no se mielinizan todas a un tiempo sino que lo hacen en distintas épocas de tal modo que se pueden distinguir en el feto y en el recién nacido vías que están mielinizadas y otras que no lo están todavía. Flechsig se apoderó de esta idea y ha hecho durante toda su vida estudios que han dado resultados muy interesantes y provechosos, sacándose en conclusión que las vías nerviosas se mielinizan en el orden en que entran a funcionar hasta tal punto que pudiera decirse que a medida que van funcionando se va depositando en ellas la mielina y a medida que el individuo va aprendiendo a ejecutar sus funciones se van mielinizando en el cerebro las vías correspondientes; a esa mielinización sucesiva corresponde la organización de las funciones coordinadoras de los centros nerviosos que se determina de un modo gradual. En una primera fase la excitación que llega a un centro nervioso se difunde por él y busca salida por cualquier otro lado y en una segunda fase la excitación que ha llegado a fraguarse una vía determinada, no sale más que por ella y dejan de existir las difusiones o dispersiones a las otras vías, evitándose de este modo un gasto inútil y obteniéndose en cambio una mayor seguridad en la ejecución del acto. Un ejemplo aclarará este concepto: cuando un niño aprende a escribir, hace en un principio gestos, saca la lengua, mueve los piés y ejecuta en una palabra multitud de movimientos inútiles, es que la excitación se difunde por todos lados y sólo una parte va a la mano, a medida que va aprendiendo, la excitación se dirige exclusivamente a la mano y se evita el gasto inútil de que vaya a los demás órganos, a la par que se perfecciona la escritura.

Pues bien, a esta marcha que sigue el aprendizaje, corresponden tres fases anatómicas: a una primera, a la difusión corresponde la disposición de la substancia gris, en la cual parece verosímil que la excitación pueda marchar en todos sentidos indiferentemente, a una segunda fase en que comienza la coordinación correspondería la disposición de los cilindros ejes, que ofrecen ya vías determinadas para la conducción de la excitación más cortas que la mera difusión, y a la tercera fase que completa el aprendizaje correspondería la mielinización de los cilindros ejes, pues parece verosímil que la mielina sea como substancia aisladora que impide la difusión.

El método de Flechsig cuyos resultados son muy importantes, ha conducido a la determinación de los centros principales de proyección y de asociación.

Otro método es el llamado *fisiológico*, que se

funda en el estudio de la excitación de la corteza cerebral. En el año 1819 practicó Flourens una serie de experiencias, principalmente en las palomas y gallinas de los que dedujo que la corteza cerebral era inexcitable y esta fué la idea que dominó en el mundo científico hasta el 1873 en que Fritz e Hitzig no contentos con aquellas experiencias, pusieron al descubierto la corteza cerebral de perros y gatos, aplicaron los electrodos de una corriente eléctrica y vieron con asombro que se movían los miembros y que por tanto en contra de la opinión hasta entonces sostenida la corteza cerebral era excitable; estos trabajos fueron continuados por Ferrier en Inglaterra, Munk en Alemania y por último aplicados al hombre mismo por un norteamericano Broadbent que aprovechó una trepanación para excitar la corteza cerebral del hombre y comprobar que era excitable como la de otros animales aun cuando no lo sea la de las palomas y gallinas como había visto Flourens.

Tropezaba sin embargo este método con un inconveniente que produjo en un principio un gran embrollo y era que por ser el cerebro un órgano de asociación, al aplicar el excitante a un punto cualquiera se obtenían grandes acciones a distancia, lo cual daba como resultado que se transmitiesen las excitaciones a todos los miembros, siendo necesario en primer término distinguir lo que era resultado de la excitación local de lo que era dependiente de la difusión de la excitación. Esta dificultad ha ocupado mucho tiempo a los investigadores hasta que Joli y Simpson han dado actualmente la solución a esta cuestión empleando corrientes eléctricas muy débiles, métodos muy perfeccionados para su aplicación, con los que han conseguido obtener excitaciones tan pequeñas, que no producen más efecto que el que corresponde al sitio excitado.

Hay también otro método que es el *anátomo patológico* que consiste en destruir la corteza cerebral y ver las parálisis que resultan de esta destrucción, método que viene a ser análogo en esencia al seguido primero por Charcot y llevado después a gran perfección por Henschen de Estokolmo, que consiste en reunir individuos afectados de algún padecimiento cerebral, particularmente reblandecimiento cortical, anotar cuidadosamente los síntomas, partes paralizadas, etc. y, esperar a que mueran para ver en la autopsia cuales son las lesiones corticales productoras de aquellos trastornos, sacando en conclusión de la comparación de unos casos con otros, cuales son los centros que rigen cada una de las partes del organismo.

El último método que se ha puesto en práctica es el *anatómico*, cuyo fundamento es el descubrimiento llevado a cabo por diversos autores de que las diferentes partes de la corteza cerebral no tienen igual estructura en la disposición de las células y de las fibras de proyección

y asociación que las componen: Vogt y Brodmann son los que principalmente le han seguido, tomando como punto de partida el hecho de que hay una parte de la corteza cerebral, la corteza propiamente motora, cuyos centros se caracterizan por la presencia de células piramidales, las antes llamadas células de Betz, que no son otra cosa que células motoras, de gran tamaño, que ocupan las capas más profundas de la corteza y se relacionan con el fascículo piramidal que del cerebro desciende hacia la médula, de ahí el nombre con que se las distingue.

En este sentido se han dirigido los estudios y se ha sacado en conclusión que una región de la corteza es motora cuando en ella existen células piramidales: se ha tomado otro tipo de corteza conocidamente visual que está caracterizada por el plexo que forman las fibras ópticas al terminarse en la substancia gris y que constituye la llamada raya de Gennari o haz de Vicq d' Azir, y de este modo se han establecido dos tipos anatómicos, el tipo motor y el sensorial. Pero los resultados de estas investigaciones no son todavía concluyentes por ser este método el último que se ha emprendido y el que está más atrasado y por eso aun cuando se ha pretendido que había células particulares que caracterizaban la corteza auditiva y la olfativa no parece que se haya podido comprobar todavía, pero ha dado desde luego un resultado de primer orden que es preciso no dejar en olvido a saber que toda corteza motora se caracteriza por la existencia de células gigantes de Betz y por tanto que se puede determinar anatómicamente cuales son los centros motores del cerebro, sin más que ver cuales son las partes de la corteza donde existen estas células. Esto ha conducido a la rectificación de un error que hasta hace muy poco se venía cometiendo de creer que los centros motores estaban a los dos lados del surco de Rolando pues la Anatomía ha demostrado que no hay células gigantes más que en la circunvolución central anterior, las cuales llega hasta el fondo de dicho surco pero en la posterior ya no existe ninguna, y en efecto los trabajos que los discípulos de Horsley han practicado sobre la excitación cerebral por métodos perfeccionados han conducido al mismo resultado, el cual permite establecer la conclusión de que el surco de Rolando es la frontera que separa los centros motores que están todos delante de los que no lo son que están todos detrás.

Por estos diversos medios se han determinado los centros cuya distribución en la corteza cerebral vamos a resumir en una especie de mapa que no pretendemos sea el definitivo, pues to que a cada momento se están haciendo modificaciones en él, modificaciones que son consecuencia de descubrimientos llevados a cabo por los experimentadores, pero que es el resultado de multitud de experiencias practicadas en cerebros de monos que por su semejanza con el

del hombre hacen suponer cierta analogía de distribución, combinadas con los datos que nos suministra la Anatomía patológica y demás medios de investigación.

Los centros propiamente motores están situados en la circunvolución frontal ascendente y en el orden siguiente: el más inferior corresponde a los movimientos de la lengua, después viene el de los movimientos de la boca, a estos siguen los de la parte superior de la cara, luego los del cuello, más tarde los de los movimientos de las extremidades superiores, de los dedos de la mano, del codo y del hombro, en otro grupo los del tronco y luego los de la extremidad inferior por este orden, primero de la cadera después de la rodilla y luego los del pié; por último y ya al otro lado del hemisferio, en el lobulillo paracentral los del periné y del aparato motor voluntario de la defecación y micción.

Conviene tener presente que estos centros no dan lugar a movimientos aislados de un músculo determinado, sino que originan la contracción de un grupo de músculos destinados a ejecutar una misma acción, así hay centros que dan lugar al movimiento de flexión del brazo, otros que producen movimientos de extensión del mismo y análogamente para los demás órganos. Delante de los centros que inervan las extremidades y por tanto a nivel de la primera y segunda circunvolución frontal se han descrito en el mono macaco unos centros que son coordinadores de los movimientos que aquellos realizan, centros que se establecerían por la enseñanza y que dan lugar a movimientos más complicados de aquellas, esto es a la asociación de un grupo de movimientos de los que tienen sus centros en la frontal ascendente como los que se verifican para la deambulación. Del mismo modo delante de los de la parte inferior, que rigen los movimientos de la lengua, boca o sea en la tercera circunvolución frontal está el centro de Broca destinado a coordinar los movimientos necesarios para la fonación y delante de los del miembro superior esto es en la segunda circunvolución frontal el de los movimientos coordinados que se ejecutan al escribir o centro de Exner. De aquí que se pueda decir que en las circunvoluciones frontales adyacentes a la frontal ascendente se organizan las acciones aprendidas que realiza el sujeto mediante movimientos cuyos centros están en la inmediata circunvolución central anterior.

Además de estos se admite la existencia de un centro en la 1.^a circunvolución frontal relacionado con la conservación del equilibrio, pues se ha visto que las lesiones de aquella parte dan lugar a trastornos de este, lo cual parece estar ligado a la existencia de fibras que partiendo de las células de Purkinje del cerebelo, órgano esencial del equilibrio van al núcleo rojo de Stiller y de este en parte a aquella re-

gión del cerebro y en parte a la médula constituyendo el haz rubro-espinal de Von Monakow.

Por lo que respecta a los centros sensoriales se admite por todos la existencia de una zona visual en la cara interna del lóbulo occipital, en el fondo y bordes de la cisura calcarina; hay además otra zona auditiva que ocupa la porción media de la primera circunvolución temporal y se admite la existencia de una zona olfativa y otra gustativa que se localizan, aunque esto no está aun bien comprobado, aquella en la extremidad anterior y esta en la posterior de la circunvolución del hipocampo.

Relacionado con la existencia de estos centros se admiten otros que sirven para la fijación de los recuerdos y así se admite la existencia en la primera circunvolución temporal y un poco por detrás de la zona auditiva, de un centro que gravaría las imágenes acústicas de las palabras y conservaría los recuerdos de ellas, denominado centro de Wernique.

Del mismo modo se admite por muchos la existencia en el lóbulo del pliegue curvo de un centro que fijaría los recuerdos de las imágenes visuales de las letras, centro de Dejerine y más profundamente otro que conservaría los de todas las demás imágenes.

Conviene advertir que estos centros que se establecen por la enseñanza, existen sola y únicamente en el hemisferio cerebral izquierdo, lo cual depende de que así como desde niños nos acostumbramos a manejar para casi todos nuestros actos, las extremidades del lado derecho, del mismo modo y por el entrecruzamiento de la vía piramidal o motora, nos acostumbramos a manejar el cerebro izquierdo, y por eso en este es donde existen aquellos centros, lo cual tiene una comprobación en el hecho de que los zurdos, que manejan con más frecuencia los miembros del lado izquierdo, tienen dichos centros en el hemisferio derecho.

No todos los autores están conformes con la localización indicada para alguno de los centros y sobre todo en lo que se refiere al centro de las imágenes gráficas o de Dejerine, hay algunos como Sahli que niegan su localización en el lóbulo del pliegue curvo y admiten por el contrario que existen dos centros, uno en el hemisferio derecho y otro en el izquierdo situados en las regiones ópticas de los mismos, fundándose en que si las imágenes ópticas de las letras se depositasen solo en el hemisferio izquierdo, en los casos de hemiopia del lado derecho por interrupción de la cinta óptica izquierda, en los cuales el hemisferio izquierdo puede considerarse como ciego, debería aparecer una alexia o imposibilidad de leer por incapacidad para reconocer las letras del alfabeto, cosa que no sucede; por mi parte aún cuando sea un atrevimiento no creo suficiente esta objeción puesto que existiendo fibras que ponen en comunicación el lóbulo occipital derecho con el hemis-

ferio izquierdo, a través del cuerpo calloso, nada nos impide suponer que las imágenes que se producen en el hemisferio derecho dan lugar a una excitación que transmitida por estas vías, vaya a despertar los recuerdos localizados en aquel punto, y en cambio permanece incólume el hecho clínico de que las lesiones de esta parte dan lugar a alexia acompañada o no de hemiopia según que esté lesionada o no la vía óptica intracerebral.

En lo que se refiere a las zonas sensitivas que son hasta hoy las menos conocidas, indicaremos las localizaciones que se consideran como más probables. En la circunvolución parietal superior y parte de la parietal ascendente se cree están los centros de recepción de las sensaciones térmicas y dolorosas, por debajo y delante de estos o sea en la porción media de la parietal ascendente y parte de la parietal inferior los de la sensibilidad táctil; en la parte inferior de la parietal ascendente el sentido quinestésico o de la posición de los miembros y entre estos y el de las imágenes gráficas o de Dejerine, se supone está localizado el sentido estereognóstico o de reconocimiento de los objetos con los ojos cerrados, lo cual parece muy probable si se tiene en cuenta que para este reconocimiento utilizamos las sensaciones que producen al tacto, las que originan sobre los músculos y articulaciones y la visión, sino directa del objeto, despertando en nosotros el recuerdo de los que hayamos visto con anterioridad, y precisamente la zona indicada está comprendida entre los centros que reciben aquellas impresiones.

Todo esto que llevamos indicado se refiere a centros de proyección, quedan además en la corteza cerebral unos grandes espacios vacíos, que se denominan campos de asociación y de los que se sabe muy poco actualmente, sin embargo se cree y para algunos está bien determinado como lo es para el que existe entre los centros de Wernique y Dejerine, y para el que está situado entre el centro de Wernique y el centro de Broca, que sirven para combinar las sensaciones recibidas en estos diversos centros y hacer de este modo posible la ejecución de ciertas funciones del cerebro de mecanismo más complejo, como es por ejemplo el lenguaje.

Con poco que nos detengamos a analizar los conocimientos que poseemos acerca de lo que pudiéramos llamar sistematización del cerebro, se deja ver una deficiencia grande en ellos, que unas veces no nos permiten llegar a formular conclusiones definitivas y otras ni siquiera vislumbrar la causa de tal o cual disposición de las fibras o de las células, esto nos indica también la necesidad de que se continúen los estudios en este sentido, tanto más cuanto que si no todas al menos la mayoría de las afecciones cerebrales que se incluyen en el grupo de las neurosis, precisamente por que desconocemos el

substratum anatómico que las produce, deben ser si se tiene en cuenta el esfuerzo imaginativo necesario para admitir la existencia de un grupo de trastornos sin que haya una lesión real que los determine, consecuencia bien de alteraciones histológicas, hasta ahora desconocidas o ya, quizá de cambios en la composición química de las células trastornos neuroquímicos que hoy pasen completamente desapercibidos por falta de medios que puedan servir para ponerlos de manifiesto.

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.

Por conveniencia.

El 75 por 100 de los médicos y farmacéuticos depende exclusivamente del ejercicio profesional para atender a su subsistencia; si como ocurre frecuentemente fallece el cabeza de familia antes de haber ahorrado alguna cantidad para que su esposa e hijos puedan seguir viviendo como estaban acostumbrados, necesariamente dicha familia empezará a sufrir privaciones y maldecirá a quienes no supieron o no quisieron poner el remedio eficaz a su debido tiempo. Desde el fracaso del Montepío de Médicos titulares ocurrido por falta de previsión al plantear las bases por los autores del mismo, se ha pensado repetidas veces particularmente entre la clase médica de esta provincia constituir asociaciones de socorros mútuos con el fin de que sus viudas y huérfanos, no lleguen a verse en la indigencia como desgraciadamente ocurre hoy por no existir ninguna asociación o Mon-

tepío. Pero si bien es cierto que a todos conviene asociarse para protegerse mutuamente, no lo es menos que aleccionados por anteriores fracasos sean muy pocos los que den su dinero sin tener seguridad absoluta de que no han de perderlo fracase o no la asociación que se constituya. Nosotros somos los primeros en aplaudir esta conducta; por este motivo, cuando se discutió el Reglamento de La Unión Médico Farmacéutica, pusimos gran empeño en hacer ver a los futuros socios que no era lo mismo para los cálculos de mortalidad que los socios tuviesen veinticinco o setenta años y por consiguiente de no establecerse una escala reguladora para que cada uno pague en proporción de su edad el fracaso de la Asociación, será evidente y como esto debe evitarse a toda costa, esperamos se subsanará esta deficiencia en la primera Junta general que se celebre. También deberá impedirse la entrada a los socios de número que cuenten más de cincuenta años.

Otro asunto que conviene tratar muy detenidamente, es el de los ingresos extraordinarios que ni siquiera se mencionan en el Reglamento, siendo así que por sí solos casi pudieran servir de sosten a una Asociación de socorros mutuos; pero teniendo en cuenta que los socios ejercen profesiones distintas y los de igual profesión no todos, tienen iguales ingresos, se comprenderá lo difícil que es hallar una fórmula para que todos contribuyan equitativamente.

Sin que abriguemos la pretensión de que sea unánimemente aceptada, vamos a exponer una idea que sobre este particular se nos ha ocurrido.

a) Los médicos titulares dejarán a beneficio de la asociación el 25 por 100 de los sueldos de las titulares que desempeñen interinamente.

b) Los médicos libres dejarán una peseta por cada consulta que celebren en unión de otro compañero.

c) Los farmacéuticos dejarán por tal concepto el 1 por 100 del producto de la venta de específicos.

d) Los directores o propietarios de periódicos profesionales satisfarán el 1 por 100 del importe de las suscripciones.

Además, sin que esto signifique abuso ni imposición de ninguna clase La Unión Médico Farmacéutica invitará a los propietarios de específicos para que se suscriban voluntariamente con las cantidades que tengan por conveniente

advirtiéndoles que la asociación publicará en el periódico oficial si lo tiene o en una circular los nombres y donativos, a fin de que los socios protejan cuanto éste de su parte a sus favorecedores.

Para terminar manifestaremos que no debe confiarse en que los socios ingresen por altruismo sino por conveniencia, y por consiguiente si la asociación tiene vida próspera no habrá necesidad de invitar a nadie para que se inscriba, pues no hay ninguna persona por apática que sea a quien no interese el porvenir de sus hijos.

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.

COSAS DE MÉDICOS Y CLIENTES

En la corte llamaron al célebre Levret para que asistiese en el parto a la Delfina. El Delfín le dijo: «Bien contento estaréis, Levret, por asistir a la Delfina; esto os dará reputación.» «Si mi reputación no estuviese hecha—contestó tranquilamente el ginecólogo—, no estaría yo aquí.»

* * *

Un médico de pueblo iba a visitar a un enfermo del anejo; como era largo el camino y la asistencia no urgía, para distraerse llevaba la escopeta. Topó con un aldeano que le preguntó adónde iba.

—A ver a un enfermo.

—¿Temes errarle?

* * *

El doctor X... es un gran médico. Él fué el que me curó mi última enfermedad. Me prometió que estaría en pie antes de un mes.

—¿Y cumplió su palabra?

—¡Ya lo creo! ¡Como que tuve que vender el «auto» para pagarle la cuenta!

* * *

Solicitaron del profesor Rayer que denunciase a los desgraciados a quienes había prestado sus cuidados en las barricadas un día de revuelta.

—«¡Yo he visto heridas, y no caras!»

¿No es ésta una de las frases más bellas—y quizás de las más misericordiosas—que se han pronunciado sobre el secreto profesional?

—
¿Verdad que es delicioso este golpe de Rayer?

Así es como los médicos se hacían respetar en otros tiempos.

Convidado a comer por un rico banquero quiso el anfitrión alardear de erudición maliciosa, interpelando a Rayer en parecidos términos:

—¿No es cierto, doctor, que en Roma sólo se permitía practicar la Medicina a los libertos?

—Sí—respondió vivamente y sobrepujándole en intención—; eso ocurría en tiempos en que Mercurio era el dios de los ladrones y de los banqueros.

*
**

Un médico decía: «Para pagar bien no hay como los herederos.»

*
**

Al ver cómo las gastamos con los enfermos encerrándoles en Hospitales, diríase que los hombres habían ideado estos tristes asilos, no para curar enfermos, sino para apartarles de las miradas de los dichosos, cuya felicidad perturbarían con su presencia *De Chamfor*.

*
**

El criado de un aristócrata que no pagaba la cuenta al médico, fué a buscar éste de nuevo

—Dí a tu amo que no soy bastante rico para permitirme el gusto de hacerle una visita.

Esta anécdota se atribuye a Trousseau, y encierra el germen de la huelga médica.

LA IGUALA

I

No sé qué me pasará
si alguna vez pienso
en la vida triste,
que aquí en los pueblos
sufre resignado

todo Farmacéutico.
Me dá gran fatiga;
me causa mareos;
y me mortifica,
de modo cruento,
pensar en la iguala,
contrato funesto,
inmoral y sucio,
leonino y... feo;
y que a tanto obliga
por tan bajo precio.
«Que entre en ella todo»
nos dice el *becero*;
y decir que nones
sería un choque serio;
o el tío se nos *naja*
y sufre el puchero.
Por eso prudentes
nos hacemos *suecos*.

II

Por que o se dá todo,
ya termine en *geno*,
o lo haga en *al*,
ina, *ol*, o en *feno*,
y otros que no cito
por no ser molesto;
y entonces no puede
ningún Farmacéutico
ganar las alubias;
ni estrenar un terno;
ni pensar ¡ay! triste
en ningún recreo;
ni echar una mano...
sino es del mortero.
(Y si no es así...,
gracias a Himeneo,
que, sobre la cruz,
trajo algún cuartejo.)

III

O no se dá todo;
y el caso es más serio,
pues todos te dicen
con airado gesto:
«Si por agua damos
de muy buen centeno
media fanegaza,
es un robo cierto;
pues hay que pagar
todo lo que es bueno».

IV

Y si alguno aspira

al término medio,
cobrando lo de *al*,
dando lo de *eno*,
a medias se sirve
no más al enfermo,
que no lo agradece
y eso perdemos.

V

Por eso la iguala
me causa mareos;
y lo grave es
que no hallo remedio,
aunque a mi magin
le pego cien vuelcos.
Por eso, en resumen
a EL RESUMEN vengo,
buscando a mis males
gracioso amuleto.
Un ruego, Doctores.
He aquí un enfermo
que os pide con ansia,
a su mal, remedio.
Mal, que es de la clase,
y si no se ofenden...
somos compañeros.
Para el tratamiento
hay un factor serio,
que no ha de olvidarse,
pues es de gran peso:
que están asaz pobres
también estos pueblos.

F. GONZÁLEZ.

NOTICIAS

Ha fallecido en Calbarrasa de Abajo, víctima de rápida enfermedad, el médico de dicho pueblo don Juan López González.

A su familia enviamos nuestro más sentido pésame.

Ha salido para Chile el médico de Rollán nuestro particular amigo don Benjamín Hernández.

Le deseamos feliz viaje.

En el presente número publicamos dos interesantes trabajos científicos de los señores Cañizo y Gaité que seguramente llamarán la atención de nuestros lectores.

Probablemente el día 4 del próximo mes de Mayo celebrará Junta general La Unión Médico-farmacéutica para nombrar Junta directiva en propiedad, e introducir en el Reglamento cuantas modificaciones se juzguen necesarias.

También el mismo día celebrará Junta general *La Fraternidad*, con objeto de evitar a los socios gastos y molestias en caso de celebrarse otro día.

Ha obtenido el grado de Dr. en Medicina con la calificación de Sobresaliente el reputado Oculista don Julio Salcedo.

Reciba el joven Dr. nuestra más cordial enhorabuena.

Por el Ministro de la Gobernación ha sido nombrado médico titular del balneario de Ledesma, nuestro particular amigo el Dr. Rodríguez Pinilla. Séale enhorabuena.

Imprenta y Encuadernación Salmanticense

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 San Esteban, JOSÉ de 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.

Espoz 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.

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.