

Salamanca 25 de Julio de 1913.

Año III.—Número 87.

Precios de suscripción:

En Salamanca, trimestre 1 ptas.
Fuera de esta id. 1'25 »

EL RESUMEN

REVISTA CIENTÍFICA Y PROFESIONAL

Organo de "La Fraternidad,"

Y DE LA

"Unión Médico-Farmacéutica,"

Dirección y Administración:

Sánchez Barbero, 13.—2.º

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

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.

PELADA

Con el LICOR CONTRA
LA CALVICIE DE HEREDIA se cura radicalmente y en pocos días todas las calvas que tengan por origen la existencia de un parásito.

Farmacia de HEREDIA

SALAMANCA

J. LEON ARIAS

DENTISTA

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



Precios de suscripción:

En Salamanca, trimestre 1 plas.
Fuera de esta id. 1'25 »

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

Sánchez Barbero, 13-2.º

Órgano de "La Fraternidad,"

Y DE LA

"Unión Médico Farmacéutica,"

Director:**ZACARÍAS GRANDE AMBROSIO**

Se publica

el 10 y 25 de cada mes.

MODERNAS ORIENTACIONES

SOBRE LA

PATOLOGIA DEL PANCREAS

El movimiento de atención y curiosidad que hoy despierta en todas partes el estudio de la patología pancreática, tan poco conocida hasta el presente, me ha determinado a condensar en algunos párrafos, aquellos datos más nuevos y que juzgo de mayor interés para los lectores del RESUMEN.

Para ir bien orientados en el estudio de las enfermedades pancreáticas, es de toda necesidad que empecemos por unos preliminares de su fisiología.

La fisiología del Pancreas tiene mucho que agradecer a los notabilísimos trabajos del sabio ruso Paulow y de sus discípulos Schepowalnikow, Boldireff, Bruno, etc. Muchos de los datos que estos autores han aportado, por medio de la experimentación en los animales, han sido después comprobados en el hombre, por Glaesner y Wohlgemut, entre otros, estudiando la secreción de fístulas pancreáticas consecutivas a intervenciones quirúrgicas.

Parece ser que en el hombre normal, sometido a una alimentación mixta, la secreción pancreática asciende a un litro o litro y medio en las 24 horas, o sea aproximadamente igual a la cantidad de orina segregada en el mismo tiempo. Sólo la mera enunciación de este hecho, indica la grandísima importancia que esta secreción debe poseer.

La reacción es alcalina y Glaesner supone que su alcalinidad es proporcional a la acidez del jugo gástrico.

Son también muy interesantes, los datos aportados sobre el mecanismo íntimo de la secreción: Paulow había ya demostrado que la inyección en el duodeno de una solución débil de ácido clorhídrico, excitaba la secreción del jugo pancreático; Baylis y Starling han demostrado posteriormente que un extracto de mucosa duodenal y yeyunal, obtenido por trituración de la

mucosa en ácido clorhídrico al 0,4 por 100, contiene una materia a la que han llamado *secretina*, la que inyectada en la sangre, aun en muy pequeña cantidad, produce una secreción pancreática muy intensa.

De estos experimentos ha venido a deducirse que el ácido clorhídrico del estómago, obra sobre un profermento contenido en las células del intestino delgado y lo transforma en secretina, la que a su vez obra excitando la secreción de la glándula pancreática.

Este hecho vendría a ser una particular manifestación de la teoría de las *Hormonas*, tan brillantemente defendida por Starling y que cada día goza de más preponderancia (1).

La vista de los manjares y el olor de los mismos, excita la secreción pancreática (lo mismo que el jugo psíquico del estómago), la cólera, las excitaciones sexuales y estados deprimentes del ánimo la disminuyen. Substancias que obran disminuyéndola son: la atropina, la morfina y el bicarbonato de sosa, entre otras; escitándola: la secretina, el ácido clorhídrico, la pilocarpina, alcohol, tintura de quina etc.

Se encuentran en el jugo pancreático tres fermentos principales: una tripsina, una diastasa y una lipasa: su proporción varía según la alimentación empleada, segregándose un jugo rico en tripsina cuando la alimentación es de albuminoides, en diastasa, cuando predominan los hidratos de carbono y de lipasa con la alimentación rica en sustancias grasas.

El fermento proteolítico, la tripsina, es segregado en el pancreas como tripsinógeno y se transforma en fermento activo por la acción del jugo intestinal; parece que las sales de cal jue-

(1) Las *Hormonas* (del griego, yo excito) son sustancias que ejercen un influjo dinámico sobre la actividad de las células. Son capaces de obrar sobre órganos lejanos excitando su actividad. Se ha demostrado que también hay hormonas que obran en sentido contrario, esto es retardando. Un ejemplo aclarará estos conceptos: Starling inyectaba extracto de feto de conejo en conejas vírgenes y obtenía un notable crecimiento de las glándulas mamarias, con simultánea retención de la secreción láctea. Durante el embarazo, pues, va desde el feto a la sangre de la madre a través de la placenta una sustancia que excita el crecimiento de la mama y detiene la secreción láctea. Con el parto cesa la excitación al aumento, cesa también el retardo de la secreción y esta se establece.

gan también un papel en esta transformación. Una vez activa la tripsina, obra sobre los cuerpos albuminóideos, transformándolos en ácidos amínicos. Las nuevas investigaciones de Cohnhein, han descubierto otro fermento proteolítico: la Erepsina, que se encuentra en el jugo intestinal y ejerce su acción sobre las albumosas y peptonas. Esta erepsina podría en ciertos casos ejercer una acción compensadora de la falta de tripsina pancreática.

Para la demostración de la tripsina se empleaba primeramente el llamado método de Merck, que consiste en llenar de albumina líquida tubitos capilares de vidrio y después de coagulada por el calor, se cortan estos tubitos en trozos de un centímetro de largo, los cuales se introducen en el líquido que contenga el fermento. La longitud de albumina digerida corresponde, según la ley de Schütz Borison, a la raíz cuadrada de la cantidad de fermento. Más modernamente se emplean los métodos de la Edestina, el de Volhard modificado por Gross, etcétera, cuya descripción detallada nos ocuparía demasiado tiempo.

El fermento amilolítico o diastasa, que según parece es segregado ya en estado de actividad, actúa transformando las disoluciones de almidón en dextrina y maltosa. Según parece deducirse de las investigaciones de Glaessner, la transformación en glucosa sólo se completa en el intestino, por la acción del jugo intestinal, que como se ve obra complementando la acción del jugo pancreático.

La demostración cualitativa de la diastasa es fácil de practicar con las reacciones del iodo y del azúcar. También su determinación cuantitativa puede hacerse por medio del Fehling.

El tercer fermento del pancreas es la lipasa también activa desde el momento de su secreción y capaz de transformar las grasas neutras en ácidos grasos y glicerina, jabones y glicerna.

Por los estudios de Paulow, Schutz y Fuhr, se ha demostrado que los compuestos de la bilis y principalmente el ácido colálico, ejercen una acción activadora sobre la lipasa pancreática. La demostración de la lipasa se hace modernamente, según el procedimiento propuesto por Sawitsch, que emplea una solución de butyrato de sosa al 1 por 100; después de la acción del fermento, se titulen los ácidos grasos producidos, con una solución decinormal, de sosa.

Junto a los mencionados fermentos, se hallan también en la secreción pancreática, otra serie de sustancias, cuyo descubrimiento es de época muy reciente.

Frildemann ha encontrado una hemolisina, análoga a los venenos de aveja y serpiente, que desarrolla dos acciones tóxicas una paralizante y otra hemorrágica.

Según los trabajos de Smidt, existe también en el jugo pancreático una *nucleasa*, cuya propiedad sería digerir los núcleos celulares. B-

sándose en la existencia de esta nucleasa, ha instituido Smidt su prueba de los núcleos, a la que concede un gran valor para el diagnóstico, como veremos más adelante.

También parece existir un fermento coagulante de la leche o pancreas lab, aunque no esté aun completamente demostrado que sea distinto de la tripsina.

Pero la actividad del pancreas no se limita a su secreción en el intestino; de trascendental importancia es también su secreción interna, conocida desde los memorables trabajos de Merck y Minkowski. Bien sabido es que estos autores demostraron de una manera muy brillante, que la extirpación total del pancreas en los perros, produce en estos animales la diabetes sacarina. Aunque se pudo pensar en un principio que tal diabetes fuera debida a los destrozos nerviosos causados en la operación, pronto se demostró la falsedad de tal creencia y la influencia indiscutible del pancreas en la producción del síndrome, toda vez que la persistencia de un trozo pequeño de glándula el injerto del mismo en la herida o en el peritoneo, basta para detener la aparición de la diabetes. Zunz y Mayer demostraron también, que la ligadura del conducto pancreático, puede durar meses enteros sin producir diabetes, la cual se presenta tan pronto como el pancreas es extirpado. Un nuevo experimento debido a Forschbach es también altamente demostrativo: consiste en unir dos perros en lo que se llama *parabiosis*: en mútua comunicación sanguínea y linfática, pero sin ninguna relación nerviosa; en estas condiciones, la extirpación del pancreas a uno de ellos le produce una glucoruria muy poco apreciable, pero que se acentúa hasta convertirse en mortal en cuanto se le separa del otro perro.

(Continuará).

Revista de revistas

(Notas de Cirugía) por D. Clodoaldo García Muñoz, catedrático de P. y Clínica Quirúrgica.

Utilización de las membranas fetales como ingertos epidérmicos.

En el número anteúltimo hacía referencia a la utilidad que se va obteniendo de los descubrimientos de Carrel, aplicados a la Cirugía. Hoy tengo que reseñar otra nueva aplicación de estos conocimientos, conseguido por N. Sabella (de New-York) y consignado en el *Medical Record*, del 15 de Marzo de 1913. Me refiero a la utilización las membranas fetales, que se expulsan en el alumbramiento como ingertos epidérmicos.

La técnica que se vale N. Sabella es la si-

guiente: se empieza por examinar cuidadosamente las membranas e interrogar a la mujer que las expulsa para cerciorarse de que están sanas, y precaver el peligro de una infección.

Después se introducen en agua tibia para desembarazarlas y limpiarlas de las secreciones vaginales de las cuales se han cargado durante su paso por la vagina. Enseguida se las coloca en un recipiente que contenga una solución fisiológica de cloruro de sodio, que se tendrá cuidado de renovar de cuando en cuando. Procediendo en esta forma, se puede conservar la vitalidad de las membranas durante tres o más días.

La superficie sobre las que se van a ingerir se preparará: 1.º destruyendo los mameones exuberantes y fungosos; 2.º deteniendo cuidadosamente la hemorragia que en ella pueda existir, para lo cual, si es muy persistente se recubre con una hoja de gutapercha sobre la que se coloca una gasa esterilizada, y se difiere la implantación de los ingertos para el día siguiente; y 3.º una vez conseguida la hemostaxia más cuidadosa, se purifica la superficie ulcerada lavándola primero con agua oxigenada, después con la disolución de bicloruro de mercurio al 1 por 1000, y por último la solución fisiológica de cloruro de sodio.

Hecho esto, se impregnan de nuevo las membranas en la disolución normal de cloruro de sodio, y ya no falta más que aplicar cuidadosamente las membranas sobre la ulceración, por su cara externa, es decir, por la opuesta aquella en la que está implantado el cordón, y cubriendo la superficie cruenta en toda su extensión.

Enseguida se recubre el todo con un apósito formado primero por una hoja de *silk* fenestrada, para facilitar el drenaje, encima una capa de gasas esterilizadas mojada en la solución fisiológica, y por último una tela impermeable para impedir la evaporación.

Las curas consecutivas se harán diariamente limitándose a la renovación de la gasa.

No hay que decir que en todas las maniobras se guardarán las reglas más escrupulosas de asepsia y antisepsia.

N. Sabella cita varios casos de ingertos de esta naturaleza hechos con éxito; entre ellos menciona el de un hombre de 37 años con una quemadura que le ocupaba una gran parte del pecho y una porción del brazo derecho; tan extensa lesión se recubrió con las membranas en la forma dicha, sosteniendo el vendaje diez y siete días, al cabo de los cuales se obtuvo una cicatrización tan completa y perfecta, que no se distinguía de las partes sanas.

* *

Tratamiento de la rinitis atrófica y del ozce-na por el rojo-escarlata.

M. L. Jacobs, asistente de la clínica de otorino laringología del «Mount Sinai Hospital» de New-York, había observado que en el curso de una ulceración del tabique, tratada por una pomada de rojo-escarlata, se producía una reacción inflamatoria muy intensa, por parte de

la mucosa sana que era tocada por dicha pomada.

Este hecho le sugirió la idea de utilizar la pomada en cuestión a título de estimulante, para actuar sobre la mucosa atrofiada de las rinitis atróficas.

Después de ensayar esta pomada y convenirse de que se aplica con mucha dificultad, y de ensayar también la aplicación de dicho medicamento disuelto en el aceite de petróleo, se decidió como más ventajoso el hacer uso como escipiente, de una solución de goma arabiga en la cual suspendía el medicamento, en la proporción del 5 por 100.

He aquí el *modus faciendi*: Se limpian cuidadosamente las fosas nasales por medio de un *spray* de solución de benzoato de sosa al 4 por 100, que reblandece las costras, y se quitan estas con unos taponcitos de algodón. Hecho esto se aplica la suspensión de rojo escarlata con un algodón impregnado en ella, y frotando fuertemente la mucosa en toda su extensión.

Estos toques se harán al principio cada dos o tres días, y luego se van espaciando a medida que el enfermo mejora.

M. Jacobs ha tratado así con éxito veinte casos de rinitis atrófica en todos los grados, encontrando siempre gran mejoría desde las primeras aplicaciones.

Semain Medical de Paris.

* *

Tratamiento de la orquiepididimitis y prostatitis por el electrargol.

El Dr. P. Hamonie en la *Revue de Clinique d'Andrologie et de Gynecologie* señala un nuevo tratamiento de las orquiepididimitis y prostatitis por las inyecciones de plata coloidal.

La técnica de que se vale consiste en atravesar el periné con una aguja larga de una jeringuilla de Pravaz, cargada con dos a cinco gramos de electrargol, en solución concentrada, llegando con ella hasta el parenquima de la prostata, sirviéndose como de guía del dedo índice izquierdo introducido en el recto.

En las orquiepididimitis, el procedimiento es el mismo, haciendo la inyección en el epididimo penetrando por la cara externa, y cuando la glándula es la afecta se hará la punción por su borde inferior.

* *

Desinfección de los instrumentos de filo.

La desinfección de los instrumentos cortantes constituye un problema que no se resuelve en la práctica muy fácilmente, pues si bien por la acción del calor ya húmedo, ya seco se puede obtener una esterilización muy perfecta, en cambio se destemplan y duran poco.

También se estropean si se utilizan los desinfectantes químicos un poco enérgicos como el sublimado corrosivo.

Para resolver este problema de hacer una desinfección rigurosa de estos instrumentos, y

que no se alteren, Jerrier preconiza la inmersión de un líquido compuesto de

Exencia de Witegreen.	30 gramos
Tintura de quillar saponaria.	6 »
Agua.	1 litro.

* *

Tratamiento de los trayectos y cavidades fungosas por las mezclas bismutadas.

Este tratamiento se debe a Beck de Chicago, el que al hacer en una fistula una inyección de vaselina con subnitrate de bismuto con el fin de poderla ver después con los rayos X, descubrió accidentalmente que dicha fistula se cerró y curó completamente. La fórmula de que se valió Beck fué la siguiente:

Subnitrate de bismuto.	1 parte
Vaselina.	2 »

mézclase mientras hierve.

Esta fórmula es buena para reconocimientos radiográficos, pero para el tratamiento es mejor utilizar la siguiente;

Subnitrate de bismuto.	6 partes
Parafina blanda.	} 1 »
Cera blanca.	
Vaselina.	12 »

mézclase mientras hierve.

Se hace la inyección con una jeringa procurando que se adapte lo mejor posible la canula de la misma al trayecto fistuloso, para que así pueda penetrar con alguna presión y llegar bien a las últimas reconditeces de la fistula o absceso.

Dicha mezcla se elimina en parte por lo cual cada dos o tres días hay que renovarlo, para reemplazar la porción eliminada.

Las mezclas bismutadas pueden dar lugar algunos accidentes, y hasta se citan casos de intoxicación seguida de muerte debida a la sal de bismuto. Con el fin de evitar estos percances se tendrá cuidado de que cuando los trayectos sean muy extensos, o las cavidades de los abscesos sean muy grandes, se procurará poner menor cantidad de bismuto y hasta se puede llegar a suprimir completamente, pues parece que para conseguir los efectos curativos, no es absolutamente precisa la presencia de dicha sal de bismuto. He aquí una fórmula que se puede utilizar estos casos:

Cera blanca.	1 parte
Vaselina.	8 »

mézclase mientras hierve.

Para los trayectos infectados debe agregarse a esta fórmula $\frac{1}{10}$, $\frac{1}{2}$ ó 1 por 100 de iodo en polvo, solo o pulverizado con 20 por 100 de ioduro potásico.

Para los abscesos tuberculosos se emplea la fórmula siguiente:

Cera blanca.	3 partes
Parafina blanda.	2 »
Vaselina.	24 »

mézclase mientras hierve.

* *

Tratamiento de las hemorroides.

Los «Nuevos Remedios» del 15 de Julio in-

serta la siguiente fórmula para el tratamiento de los hemorroides.

Extracto de capsicum.	15 centigramos
» de hamamelis.	5 »
» de belladona.	1 »

M. para una píldora. Háganse núm. 20 para tomar tres al día.

DR. GARCÍA MUÑOZ.

VIABILIDAD DE UN MONTEPIO

En el número anterior publicamos el juicio que al señor Baranguan, merecen las actuales asociaciones de socorros mútuos.

Hoy damos a conocer los comentarios que sobre dicho asunto ha publicado el mismo autor, y en el número próximo haremos el estudio de las bases por nosotros ideadas para crear un Montepío viable.

* *

Comentarios

Tenemos ya todos los elementos de juicio necesarios para poder fallar en justicia esta especie de pleito que ponen a la Caja de Socorro las nuevas instituciones proyectadas—no incluso entre éstas el Montepío de Médicos de Navarra por su carácter provincial y porque además no se refiere, de manera inmediata al menos, a los farmacéuticos—, y que, por estimarlas sus autores mejores y más ventajosas, tratan de disputar a aquélla la adhesión de la clase.

Aunque a decir verdad, el fallo, después de lo dicho, ya está formulado y debidamente fundamentado. Porque todos y cada uno de esos proyectos, lejos de ser un avance, son un retroceso; porque, en vez de un perfeccionamiento, representan una lamentable insistencia en graves y crasísimos errores ya señalados y rectificados; y porque, si cabe llamarlos nuevos por lo reciente de la fecha en que sus autores los han formulado, son, en realidad, harto viejos, y del estudio precisamente del sistema benéfico a que pertenecen, y del conocimiento de sus defectos, y del conocimiento igualmente de sus constantes fracasos, dedujo la Caja preciosas y muy adecuadas fórmulas para evitar aquéllos y éstos.

En toda institución de carácter libre y libres por fuerza tendrán que ser cuantas organizaciones mientras el Estado no se decida a asociarnos obligatoriamente para realizar el fin benéfico—, ha de correrse el riesgo de que las bajas no se repongan y de que más o menos pronto si imponga como inevitable la disolución. De aquí la obligación en que se encuentran sus or-

Pasa a la página 9.

medulado probablemente de origen cerebro raquídeo y homóloga, por tanto, de las *fibras preangliónicas de Langley*.

Beclard (*Bolsa de*—).—Bolsita serosa que encuentra con bastante frecuencia en el tejido celular subcutáneo por delante del cartilago tiroides; las más de las veces es subaponeurótica.—SIN: *Bolsa pretiroidea*.

—(*Triángulo de*—).—Espacio triangular limitado por delante por el músculo estilo-hioideo, por arriba por el nervio hipogloso y por atrás y abajo por el asta mayor del hioides; el fondo está formado por el músculo hioioso, por debajo del cual pasa la arteria lingual. Con el *triángulo de Pirogoff* constituye el punto de elección para la ligadura de dicha arteria.—SIN: *Trián-gulo posterior de la lingual*.

Béchamp (*Microcimas de*—).—Granulaciones finisimas de categoría y naturaleza muy diversas que se encuentran en el protoplasma, en los fermentos amorfos, en muchos humores y líquidos de secreción y que, según el autor, serían seres autónomos con vida personal y propia. La teoría de los microcimas, antecesora de la de los *bioblastos de Altmann* (v. esta pal.) y sucesora de la de las partículas orgánicas de Buffon, está, lo mismo que estas, completamente desechada.

Bechterow (*Estria de*—).—Estrato de fibras transversales de la corteza cerebral que se observa bajo la forma de una faja de 20 a 30 micras de anchura entre las capas 1.^a y 2.^a de Cajal (*plexiforme y de las pequeñas pirámides*). En opinión de Kaes está más desarrollada en el lóbulo occipital, en el que representa el *stratum lacunosum* del asta de Ammon, pero según Cajal falta en los animales y no es constante en el hombre.

—*Núcleo o ganglio de*—).—Pequeño grupo de cé-

lulas nerviosas voluminosas situado inmediatamente por debajo del ángulo externo del suelo del cuarto ventrículo, por fuera y por detrás del *núcleo de Deiters*; como este, es uno de los terminales de la rama ascendente de la raíz vestibular del nervio acústico. Kölliker le considera como una dependencia del de Deiters.—SIN: *Núcleo superior del vestibular*.

Bell (*Nervio respiratorio de*—).—El nervio del músculo serrato mayor, rama descendente colateral del plexo braquial; nace de los pares cervicales quinto y sexto.—SIN: *Nervio torácico posterior o inferior; Nervio respiratorio externo*.

Bellini (*Tubos de*—).—Porción de los conductos colectores de los tubos uriníferos del riñón comprendida en el espesor de las *pirámides de Malpighio*; sus múltiples confluencias determinan la formación de los *conductos colectores principales*, los cuales desembocan en la papila renal.

Benckiser (*Anomalia de*—).—Inserción del cordón umbilical sobre las membranas del huevo; los vasos umbilicales llegan separadamente a la placenta caminando por entre las membranas.—SIN: *Placenta de Lostein; Inserción velamentosa del cordón*.

Benda (*Concreciones cromófilas de*—).—V. *Nissl* (*Gránulos de*—).

—(*Mitochondrias de*—).—Granos e hiladas de gránulos descubiertos por La Valette St. Georges y por Benda en el protoplasma de las células testiculares de diversos animales; tienen la propiedad de reunirse y alinearse durante las últimas fases de formación del zoospermo para constituir el filamento espiral de este. Mewes ha demostrado que son un factor normal de la constitución del protoplasma de todas las células del

embrión y de muchas del adulto y durante las mitosis que preceden a la formación del espermatozoo se ordenan en formas especiales. (*Figuras de Meves*; V, esta pal.), las cuales, unidas a la circunstancia de habitar en todas las células vivas y el hecho de que los *condrosomas* (granos de la substancia mitocondrial) del zoospermo y del óvulo participan en la fecundación, repartiéndose en el embrión por el protoplasma de todos los elementos, dan a la mitocondria una dignidad fisiológica muy superior a la de las inclusiones ordinarias de la célula, y prestan además verosimilitud a la hipótesis, sugerida por Meves, de que dichos órganos intraprotoplasmáticos constituyen la materia de la herencia, con igual o mejor título que la cromatina nuclear (Cajal), pero se necesitan nuevas investigaciones y estudios para determinar si las *mitocondrias de Benda*, el *núcleo accesorio de Nussbaum*, la *red interior de Kopsch* y el *trofosposgio de Holmgren* son en realidad órganos celulares distintos o sencillamente formas variadas del mismo elemento protoplasmático.—SIN: *Condriomitos y condriocantos de Meves*.

Barard (*Fórmula o ley de osificación de—*).—«En los huesos diafisarios se suelda primero la epífisis hacia la que se dirige el conducto nutritivo; en los monoepífisarios es la extremidad de este lado la que se desarrolla a expensas del punto de osificación del cuerpo».

Beraud (*Ligamento de—*).—Según el autor consiste en una lámina fibrosa cuadrilátera de 2 a 3 centímetros de anchura inserta en la parte superior del pericardio y en la cara anterior del segundo disco intervertebral y de la tercera vértebra dorsales, pasando por el lado izquierdo del cayado aórtico al nivel de la emergencia del tronco braquio-cefálico. Para Teutleben el ligamento

un tanto confusas y distintas, debido quizá a las frecuentes variedades de la glándula 'submaxilar'; esta circunstancia dificulta la precisión en los términos y en los conceptos.

—(*Glándulas de—*).—Glándulas mucíparas, de forma ovoidea, de 10 a 15 milímetros de diámetro en el adulto, situadas, una a cada lado, en el espacio angular que forman la vagina y el recto; su conducto excretor se abre en el surco que separa los pequeños labios del himen o de sus restos. Son en la mujer las homólogas de las *glándulas de Cowper* del hombre.—SIN: *Glándulas vulvo vaginales, de Duvorney, de Tiedemann, de Mery*.

Bauhin (*Válvula de—*).—La válvula ileo-cecal.

Baumgarten (*Venas intercalares de—*).—Pequeñas venas paraumbilicales afluentes a la vena umbilical en el feto y al cordón fibroso que la substituye en el adulto (ligamento redondo del hígado), el cual, según el autor, sería permeable en su extremo hepático en la mayor parte de los casos. La existencia de estos vasos es muy discutida; quizá no sean más que variedades de las *venas paraumbilicales de Sappey* (v. esta pal.) del grupo de las portas accesorias, o bien restos de la *red parieto-umbilical* que en los primeros meses de la vida intrauterina se extiende desde la pared abdominal anterior a la vena umbilical. (v. *vena de Burrow*).

Beale (*Células de fibras espirales de—*).—Células monopolares de los ganglios cardíacos, especialmente el de Remak, de los batracios y reptiles; son semejantes a las ganglionares raquídeas y alrededor de ellas se ramifica y termina, formando nido nervioso, una fibra aferente de curso preterminal espiroideo en torno del axon, la cual representa el cabo final de un tubo

la *ampolla de Henle* (v. esta pal.). Mide 3 a 4 centímetros de longitud por 3 a 4 milímetros de diámetro y ofrece la forma y caracteres de un cordón bastante duro.—SIN: *Istmo tubárico*.

—(*Ligamentos de—*).—Fascículos de refuerzo de la cápsula de la articulación escapulo-humeral. Son en número de tres, superior, medio e inferior, denominados también *supragleno-supra humeral, supragleno-prehumeral* y *pregleno-infracoracoidal*.—SIN: *Ligamentos de Schlemm*.

Barrois (*Túnica de—*).—Túnica fibrosa de las bolsas homóloga a la *fascia transversalis* de las paredes abdominales; de ella depende el *ligamento escrotal* del testículo.—SIN: *Túnica fibrosa de las bolsas*.

—(*Cremaster medio de—*).—Capa de fibras musculares lisas de dirección vertical situada en la cara interna de la túnica fibrosa de las bolsas testiculares.—SIN: *Cremaster medio de Klein*.

Barthelemy (*Punto de—*).—Tercio externo de una línea que vaya desde la espina iliaca anterosuperior a la parte alta del pliegue interglúteo. Es uno de los sitios de elección para las inyecciones hipodérmicas

Bartholin (*Conducto de—*).—Conducto excretor de la glándula sublingual principal; nace en la parte posterior de esta, se dirige hacia adelante y adentro y se coloca al lado externo del conducto de Wharton, junto al cual se abre en el suelo de la boca.—SIN: *Conducto de Rivinus*.

—(*Glándula de—*).—Glándula sublingual accesoria que se encuentra en el hombre únicamente como anomalía poco frecuente (Poirier); su conducto excretor sería el que debiera llevar el nombre de Bartholin, según algunos autores. Las descripciones clásicas son

sería doble y bilateral; Dupuy no ha encontrado nunca el derecho y considera al izquierdo como vértice aórtico, y Testut no ha podido aislar ni uno ni otro.—SIN: *Ligamento vertebro-pericardíaco; Ligamento de Beraud-Teutleben*.

—(*Válvula de—*).—Repliegue de la mucosa lacrimonasal que se desarrolla en el límite de separación del saco lagrimal con el conducto nasal. No es constante y carece de la importancia que en otro tiempo se le concedió por anatómicos y cirujanos.—SIN: *Válvula de Krause*.

Bergmann (*Fibras de—*).—Prolongaciones periféricas de las células neuróglícas voluminosas (*células epiteliales* de origen ependimario) de la corteza cerebelosa. Arrancan del soma, situado al nivel de las *células de Purkinje*, cruzan perpendicularmente la zona plexiforme y terminan inmediatamente debajo de la pia madre por una expansión cónica que determina la formación de una membrana basal.

—(*Hueso de—*).—Nódulo óseo procedente del punto suplementario de osificación del vértice de la apofisis odontoides del axis, a la cual no se suelda y queda incluido en el espesor del *ligamento occipito-odontoides medio* o *suspensor de la odontoides*. El pretendido *proatlas*, formación ósea descrita por Albrecht como una vértebra rudimentaria en el *Hattemeria punctata*, parece que, caso de existir, no sea otra cosa que una variante de este huesecillo.—SIN: *Ossiculum terminal*.

—(*Varilla de harmonia o conductor sonoro de—*).—Una de las *estrias acústicas* o *barbas del calamus* que desde este se dirige oblicuamente hacia arriba y afuera, pasando entre la *eninencia teres* y el *tubérculo*

acústico. Nada se sabe de cierto acerca del curso de las fibras que la constituyen, aunque según Popoff irían al cerebelo por el pedúnculo lateral.

Berman (*Glandula de—*).—Glándula tubulosa aneja a la submaxilar; los tubos que la componen se arrollan sobre sí mismos y terminan en un conducto común que desemboca en el *de Warthon*. Según el autor el conducto común es absolutamente independiente y claramente especializado por su epitelio. La glándula fué descubierta en los roedores y se encuentra alguna vez en el hombre, en el que no debe confundirse con la *submaxilar accesoria*.

Bertin (*Columnas de—*).—Prolongaciones de la substancia cortical del riñón que se insinúan entre las *pirámides de Malpighio*, a las cuales rodean por completo excepto al nivel de la papila.

—(*Cornetes o conchas de—*).—Pequeños huesos laminares situados detrás del *etmoides* y delante del *esfenoides*, con el cual se sueldan entre los 12 y los 15 años; por esto se consideran como parte de este hueso y con él se estudian.—SIN: *Cornetes esfenoidales*.

—(*Ligamento de—*).—Manojo ilio-femoral de refuerzo de la cápsula de la articulación de la cadera.—

SIN: *Ligamento ilio-femoral: Ligamento en Y de Bigelow*.

Bette (*Antitipia de—*).—Expresión empleada por el autor para designar los fenómenos de merotomización de algunos seres monocelulares.

—(*Fibras o neurofibrillas de—*).—V. *Cajal* (*Neurofibrillas de—*).

Betz (*Células de—*).—Grandes células piramidales profundas de la corteza cerebral; se caracterizan por su talla gigante (hasta 65 micras según Lewis), por la

sidera como el representante en el tarso del piramidal del carpo.—SIN: *Hueso trigonum*.

Bardinet (*Ligamento de—*).—Manojo posterior del ligamento lateral interno de la articulación del codo. Tiene forma de abanico y se le atribuye el papel de oponerse a la separación de los fragmentos en las fracturas transversales del olécranon. Pudiera muy bien denominarse por sus inserciones fascículo *epitrocleo-olecranium*.

Barety (*Cadena recurrential de—*).—Grupo de ganglios linfáticos escalonados a lo largo del *nervio recurrente* en las partes laterales de la tráquea y del esófago. Son muy pequeños, en número de 3 a 6 y se continúan con los ganglios *traqueo-bronquiales*, de cuyas alteraciones morbosas participan con mucha frecuencia. Su hipertrofia puede determinar la compresión de citado nervio y consecutivamente una parálisis laríngea (parálisis total unilateral).—SIN: *Ganglios recurrentiales*.

—(*Ganglios traqueo-bronquiales de—*).—Ganglios linfáticos situados en torno de ambos bronquios primarios y de la bifurcación de la tráquea. Constituyen el grupo más importante del mediastino y por su topografía se dividen en cinco paquetes: dos *interbronquiales*, derecho e izquierdo, dos *suprabraonquiales* o *pretraqueo-bronquiales*, derecho e izquierdo, y uno *infra-bronquial* o *interraqueo-bronquial*. Sus adenopatías son las alteraciones más frecuentes del mediastino y, por sus relaciones con los órganos próximos, determinan importantes desórdenes funcionales.—SIN: *Ganglios traqueo-bronquicos*.

Barkou (*Istmo de—*).—Porción interna del cuerpo de la *trompa de Falopio* comprendida entre el útero y

ganizadores de prevenirse contra él, oponiéndole motivos que lo alejen y, si es posible, lo anulen, y haciendo, en todo caso, cuanto sea preciso, para que la disolución, si llegase a ser inevitable, no signifique para los socios la esterilidad de todos sus sacrificios, la pérdida de todos sus desembolsos.

Pues bien; la Caja—allí están los hechos para demostrarlo cumplió a maravilla esa obligación en todas sus partes. No temáis ingresar, dijo a los jóvenes. Vuestros derechos, como es justo, serán tanto mayores, cuanto más jóvenes seáis. De las dos cuotas anuales que, como todos, habréis de pagar, la principal y más importante, la cuota variable, yo la conservaré y la iré acumulando en un fondo destinado exclusivamente a producir interés, de manera que haya de volver necesariamente algún día a vosotros o a vuestras familias. Y no sólo esto, sino que respondo además de la formación de un capital de ahorro ó de reserva que, añadido al anterior, os dé la seguridad de recobrar la totalidad o casi totalidad de vuestros desembolsos, aun en el caso extremo de disolución. Y como este fondo de reserva crecerá constantemente, él os permitirá pasar con el tiempo del socorro único a la pensión vitalicia, y hará la hermosa y grande obra de unirnos a todos absolutamente con el vínculo de una conveniencia común e irresistible.

Y como lo prometió, lo ha cumplido. El que ingresó antes de cumplir los veinticinco años y suscribió las 10 décimas a que tenía derecho, ha desembolsado hasta hoy 985 pesetas, y si falleciese en este año, daría lugar á un socorro superior a 3.250. Si hoy se disolviese la Caja, ni el joven, ni el anciano, ni nadie, perderían una sola peseta de cuantas cantidades abonaron, porque el capital de la Caja es siempre superior—hoy lo es ya en 21.247,13 pesetas—al que por todos conceptos aportaron los socios. Y las 174.621 pesetas a que asciende el fondo de reserva, también prueban, por último, que algo nos vamos acercando a las anheladas pensiones.

En cambio, en los proyectos esos, las garantías que aseguren más o menos la estabilidad o permanencia de las instituciones a que se refieren, brillan por su ausencia, y hasta pudiera creerse que sus autores pusieron todo su empeño en hacer inevitable el fracaso.

No hay, en efecto—esto es de evidencia—, Asociación benéfica posible, sino figuran los jóvenes entre los fundadores, y sobre todo, si éstos no acuden después a cubrir las bajas que se produzcan. Y bien, ¿qué estímulos van á encontrar los jóvenes en esas Asociaciones para ingresar al principio y continuar ingresando después?

En la proyectada por los compañeros del partido de Balaguer, una tributación tan injusta que, para dar derecho a igual cantidad, no establece entre el que ingrese a los veinte o veinti-

cinco años y el que lo haga después de los cincuenta a los setenta, por ejemplo, más diferencia de cuota que la que hay entre 50 y 80 pesetas anuales, cuando, si impusiesen al último 300 en vez de 80, aún resultaría notablemente favorecido. Y por añadidura la pérdida, en caso de disolución, de cuanto hubiese desembolsado, porque ya se vió que aquellos cuantiosos sobrantes, cuyo 25 por 100 había de ser objeto de repartos periódicos, son completamente imaginarios, ya que habrían de proceder de ingresos en los que ni se puede ni hay derecho a pensar.

En la que propone el Sr. Moscardó, los estímulos consisten en el pago, bien sacadas las cuentas, de una prima anual de 658 pesetas, por lo menos, para que las familias de los primeros que falleciesen—las suyas, las de los jóvenes, no es de suponer que habían de ser—cobrasen la respetable suma de 25.000, y después al poco tiempo, cuando llegase la disolución, si fuese admisible la hipótesis de que una tal Asociación llegara a constituirse, ni la esperanza siquiera de recobrar la más pequeña parte de las considerables cantidades con que habrían contribuido a tan estéril ensayo.

Y en «La Unión Médico farmacéutica», la misma seguridad de perderlo todo en el caso de disolución, porque ya quedó demostrada la imposibilidad de formar el fondo de reserva de que habla el proyecto, y la misma tributación, también, desigual, arbitraria e injusta, en daño siempre de los jóvenes y en provecho siempre de los ancianos,

¿A que no es joven, vamos a ver, ninguno de los autores de estos proyectos? (1)

Con lo que queda el pleito fallado. Porque proceder, en asunto sobre todo tan grave, por impresión y no por reflexión, y pensar con el corazón y no con la cabeza, y lanzarse a proponer soluciones sin haber estudiado seriamente el problema ni los términos en que la realidad lo tiene planteado, son cosas completamente estériles para el bien, aunque no para el mal, por lo que tienen de perturbadoras, y que no se remedian después con arrepentimientos tardíos.

Por esto la Caja, que procedió de manera diametralmente opuesta, que estudió con escrupuloso cuidado el problema bajo todos sus aspectos, y extremó en todo las precauciones, nunca, suceda lo que suceda, tendrá por qué arrepentirse. ¿Que la clase no le niega las condiciones necesarias para vivir? Pues seguirá viviendo con mayor provecho cada día para las familias de los socios y para la clase en general. ¿Que

(1) En honor a la verdad debemos manifestar que el señor Villalobos, autor del Reglamento de «La Unión Médico-Farmacéutica» cuenta poco más de treinta años y por consiguiente ningún móvil egoísta le ha inspirado su Reglamento si no un fin altruista, consistiendo precisamente en esto su equivocación toda vez que puede considerarse como un axioma que el sentimentalismo está reñido con toda clase de negocios.

(N. de la R.)

se las negaba y disminuía el número de socios, y aumentaba la mortalidad, y peligraba la normalidad de su funcionamiento? Pues iría sin vacilaciones a la disolución; pero no a una disolución desastrosa, sino a una liquidación honrosísima, en la que todos absolutamente los socios recobrarían cuantas cantidades hubiesen desembolsado. ¿Por qué pues ni de qué había de arrepentirse?

Que se arrepintiesen, sí; que se arrepintiesen y cargasen con las responsabilidades y sufriesen las consecuencias los únicos causantes de la disolución; los que, mientras atronaron a toda hora nuestros oídos con estériles y afeminadas lamentaciones, no quisieron tomarse siquiera el trabajo de alargar la mano para recibir los muchos y positivos beneficios con que la Caja les había estado brindando

La iguala.

I

Esta tercera perorata mía,
mal pergeñada en el verso onceno,
prefiriera mejor no haber llegado
de escribirla el trágico momento.
Si; lamento en el alma escribir
en éste tono campanudo y serio,
que equivale a sentarme en estrados
y juicio formular harto severo.
Y es doble el dolor por que se trata
de algunos amados compañeros
que en vez de querernos cual hermanos
que luchan con unísono denuedo
e idéntico amor por nuestro prójimo,
nos tratan con orgullo y con desprecio;
y de nuestros ya exiguos intereses
contribuye a la merma su silencio.
Iniciado el téma es ya tarde
para ahora pensar en retrocesos;
y he aquí la razón de que no omita
de la iguala su tercer aspecto.

II

En pueblos cuyo nombre no hace al caso,
pero si les diré que son muy frescos,
piensan que el casarse solo es,
juzgando a placer los mandamientos,
para refocilarse muy a sus anchas
y contrariar a su sabor el séptimo.

Ni creen que el casarse es una carga,
ni se acuerdan del pobre Farmacéutico;
y como ellos no cuidan de *apuntarse*,
de su estado civil nada sabemos.

El médico suscribe las recetas
con el nombre que le dan de los abuelos
sin mirar si el enfermo es de un hijo,
sin mirar si el enfermo es de un yerno.

Y por solo una miserable iguala,
tres cuartillas lo más de mal centeno,
se surten de botica tres familias
de veinte individuos cuando menos;
que la esterilidad de las francesas
por aquí gracias a Dios no padecemos.

¿Que el galeno por que se las suscribe?

Saberlo no podré pues el ser bueno,
obras por composición o por altruismo,
o falta de carácter o por crédulo
de que nos pagarán en el verano,
son quebradizos ténues argumentos,
que como el humo van hechos girones
al soplo del menor razonamiento.

La causa puede ser el medio ambiente,
que en vez de elevar a esos pueblos
nos ha sido más cómodo adaptarnos
a ir a convivir en el su medio,
acaso sin mirar que quedan trozos
de nuestra dignidad por esos suelos.

III

Díganme si el contrato de la iguala
no es mis honorables compañeros
asunto grave que encierra gérmenes
capaces de causar en nuestro cuerpo
una fermentación que lo convierta
de clase venerable en cuerpo infecto.
Decidme si el contrato de la iguala
no es contrato inmoral leonino... y feo,
que pide con razón grandes reformas
y exige urgentísimo remedio.

F. GONZÁLEZ.

Averiguador Médico-Farmacéutico

PREGUNTA

Un individuo gravemente enfermo testa ante un Notario. ¿el testamento hecho por expresado Notario, es válido, sin que exista certifica-

ción facultativa, por la que se acredite, que el enfermo estaba en la plenitud de sus facultades intelectuales, cuando otorgó su última voluntad?

Respuesta.—Es válido el testamento sin necesidad de que el médico certifique que el enfermo se hallaba en la plenitud de sus facultades mentales al otorgarlo, siempre que como es de suponer el Notario haya dado fe de haber hallado al testador con la capacidad necesaria para el acto de manifestar su última voluntad.

* * *

A la pregunta que nos hace un médico titular nos ha manifestado un distinguido abogado, que no puede contestarla mientras no venga redactada de un modo más completo.

Nuevo aviso administrativo.

En nuestro número anterior llamamos la atención de los suscriptores de fuera de esta provincia, para que se pusiesen al corriente en el pago rogándoles que efectuasen ellos el giro, toda vez que a nosotros nos cuesta mucho más poner al cobro los recibos. Como algunos nos han manifestado que prefieren lo hagamos nosotros, les recargaremos solamente veinticinco céntimos de peseta, a todos los suscriptores cuyos nombres publicamos a continuación si antes del 10 del próximo Agosto, no se encargan ellos de efectuar el giro. Excusamos decir que agradeceríamos esto último muchísimo más y suplicamos lo hagan así con lo cual nos harán un señaladísimo favor.

* * *

Suscripciones que vencieron el 30 de Junio.

Don Andrés Rodríguez, de Fresnedilla (Avila); don Pedro San Ramón, Asturianos (Zamora); don Joaquín Díaz Muñoz, Hiyorredondo (Avila); don Matías Mezquita, Lanzahita (Avila); don José Rodríguez, Arabalillo (Avila); don José Carrión, Villatoro (Avila); don Santiago Torres, Villanueva del Campillo (Avila); don Leopoldo González Delgado, Berlanas (Avila);

don Waldo Cuesta del Pozo, Herradón de Pinares (Avila) don Rafael Porras, Casas de Escalona (Toledo); don Francisco Pérez Andrés, Cenicero (Logroño); don Juan Esteban Muñoz, (Madrid); don Dionisio Martín, Mambblas (Avila); don Pedro Sánchez de Alba, San Bartolomé de Béjar (Avila); don Moisés Gali, Beljes (Albacete).

Suscripciones que vencen el 30 de Septiembre de 1913.

Don Modesto Hernández Chamorro, Fuente-lapeña (Zamora); don Honorio Seco, Navas del Marqués (Avila); don Marceliano Medina (Madrid); don Daniel M. González, Piedrahita (Avila); don Teodosio Mesonero, Fontiveros (Avila); don Gervasio González, Barraco (Avila); don Emilio Casado, Navalperal del Tormes (Avila), don Eloy Sierra, Cañizal (Zamora); don Manuel Muñoz, San Bartolomé de Pinares (Avila); don Manuel Ramos (Avila); don Tomás Cuesta del Pozo, Santa Cruz de Pinares (Avila); don Joaquín Sánchez Cid, Solana de Béjar (Avila); don Juan González, Mijares (Avila); don Jenaro González, (Avila); don Adrián del Valle, Bohodón (Avila); don Alfredo de la Lama, Sinlabajo (Avila); don Nicolás Vázquez Toscano, Fuentesauco (Zamora); don Alfonso Gutiérrez, Cubo del Vino (Zamora); don Eladio Díez Castreño, Nava del Rey (Valladolid); don Leandro Sánchez Muñoz, Hervás (Cáceres); don Felipe Maldonado, Palomero (Cáceres); don Dionisio Vega, Santa Cruz de Paniagua (Cáceres); don Sixto Ruiz, Peraleda de San Román, (Cáceres); don Juan López, Cabezuela (Cáceres); don Justo Canelo, Malpartida de Plasencia (Cáceres); don José Salado, Herrerueta (Cáceres); don José Cañizal, Eljas (Cáceres); don Bonifacio López Ribero, Descargamaria (Cáceres).

NOTICIAS

En el presente número hemos empezado a publicar un interesante trabajo del Dr. Cañizo, que seguramente agradará a nuestros suscriptores.

El día 14 del corriente mes dió a luz un niño la señora de nuestro director.

Imprenta y Encuadernación Salmanticense.

EL 606

LO INYECTA EL ESPECIALISTA
DON RAMON ACEDO
 JESUS, 7.—SALAMANCA

DIVERSOS DOCTORES

De crédito reconocido atestiguan no tienen rival las *Píldoras febrífugas Pedro José*, para la rápida curación de toda clase de fiebres, bien sean intermitentes, diarias, tercianas o cuartanas.

Las *Píldoras febrífugas Pedro José*, han merecido alabanzas de cuantos enfermos y Profesores se han dignado comprobar sus efectos en los ¡43 años de éxito!

En todas las farmacias bien surtidas a dos pesetas caja con 40 píldoras y en el **Depósito Exclusivo** para la venta al mayor, de **Justo Bajo Avila**.

San Justo núm. 2.—SALAMANCA

Clinica para el tratamiento de las afecciones y desviaciones óseas y articulares

A CARGO DEL

DOCTOR MATA LÓPEZ

Consulta diaria de once á una.—Construcción y colocación de aparatos ortopédicos.

Fuente Dorada, 8 y 9, segundo.—VALLADOLID

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; Fuente San Esteban, JOSÉ TAPIA; Ciudad-Rodrigo, JUAN GONZÁLEZ, y en todas las farmacias bien surtidas.

¡ A LOS SEÑORES MÉDICOS!!

Recomendamos eficazmente cuando éstos necesiten ORTOPEDIA, INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA, o APARATOS DE DESINFECCIÓN y ESTERELIZACIÓN, RAYOS X ELECTROTERAPIA y MOBILIARIO DE OPERACIONES; no comprar sin antes ver en las condiciones tan ventajosas que venden los Almacenes de Droguería, Perfumería, Material Fotográfico y Objetos de Escritorio de **JUSTO BAJO AVILA**, San Justo, núm. 2, **SALAMANCA**; pues las importantes compras que hace directamente a las casas más acreditadas extranjeras, le permiten hacer condiciones especialísimas.

Asimismo recomendamos a los señores Farmacéuticos dirijan alguno de sus pedidos a esta casa, seguros de que hayarán buen surtido en clases garantizadas y a precios muy ventajosos.

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.

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 Nachero.

Gabinete de Consulta

MÉDICO-QUIRÚRGICO

Bajo la dirección del doctor García Muñoz, catedrático de la Facultad de Medicina.

HONORARIUS MODICOS

Martes, jueves y sábados, gratis a los pobres.

San Pablo, 20.—Salamanca.

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 II, principal.-Salamanca.