
UNIVERSIDAD NACIONAL - FACULTAD DE MEDICINA - BIBLIOTECA.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

La Biblioteca de la Facultad de Medicina de Bogotá es una institución de carácter científico, destinada al servicio del Profesorado, de los alumnos de la Facultad, de los profesionales en general y del personal docente y alumnos de las escuelas dependientes de la Facultad de Medicina (Odontología y Farmacia).

Estará abierta todos los días no feriados y de vacaciones que establece el Reglamento de la Facultad, de 10 a 12 de la mañana, de 2½ a 6 de la tarde y de 8 a 10 de la noche. Los sábados por la tarde y noche no habrá servicio de Biblioteca.

Cuando se desee llevar un libro a domicilio, aparte de la papeleta de petición, se consignará en la Secretaría de la Facultad un depósito superior al monto del valor que tenga el libro en el mercado.

Los libros llevados a domicilio deben ser devueltos en un término máximo de diez días; pasados éstos se dispondrá del depósito para reponerlo, y el solicitante no tendrá derecho en lo sucesivo a hacer uso de este servicio de la Biblioteca.

Establécese en la Biblioteca el servicio de Canjes de las obras duplicadas. Dichos canjes deben llevar la aprobación del Director de la misma.

(Del Reglamento orgánico de la Biblioteca)

VARIOS

Revista de Estudios Eclesiásticos. Bogotá.

Año II—Nº 12—Enero, 1934.

Suplemento al Boletín de Agricultura. Bogotá.

Nº 29—Febrero, 1934.

Boletín de Historia y Antigüedades. Bogotá.

Vol. XX—Nros. 233-234—Agosto-septiembre, 1933.

Investigación y Progreso. Madrid.

Año VIII—Nº 1—Enero, 1934.

Revista de la Facultad de Medicina.

Revista Comercial y Financiera. Barranquilla.
Vol. 1—Nº 2—Febrero, 1934.

Universidad del Cauca. Popayán.
Suplemento al Nº 2.

Boletín de "Medicina". (Suplemento quincenal).
Año II—Nº 16—Enero, 1934.

FOLLETOS

La fiebre amarilla en Guatemala. Homenaje al doctor Carlos J. Finlay. (Envío de la Universidad Nacional de Guatemala).

ANATOMIA PATHOLOGICA

Annales d'Anatomie Pathologique.
Tomo X. Nros. 8-9. Noviembre-diciembre, 1933. París.

ANNALES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Tome XI—Nº 1—1934—Janvier, París.

A. Kalló.—Lesions Rénales Causées par les Sels D'or.

Las sales de oro administradas a fuertes dosis determinan lesiones degenerativas y necrosantes del epitelio renal. Las dosis terapéuticas pueden causar también una degeneración de débil grado con fenómenos congestivos más o menos marcados.

Por lo tanto es de aconsejar una gran prudencia en la crisoterapia que cada día se extiende más.

Carlos F. Bueno P.

BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR
Janvier—Nº 1—1934—París.

G. Ramon, Robert Debré, et Pierre Uhry.—La Paralisie diphtérique experimentale.

Puede determinarse en el animal una parálisis diftérica cuya forma clínica y evolución se semejan a la de la difteria humana.

Según la dosis de toxina inyectada se provoca o una parálisis local que aparece después de larga incubación, retrocede y acaba por curar;

Volumen II, Nº 10. Marzo, 1934.

o una parálisis generalizada que también puede curar o acaba por la muerte después de accidentes cardio-respiratorios.

C. F. B. P.

CANCER

Neoplasmes. París. Año 12. Nº 6. Noviembre-diciembre, 1933.

BOLETIN DE LA ASOCIACION FRANCESAS PARA EL ESTUDIO DEL CANCER

Año 26—Tomo XXII—Nº 9—Diciembre de 1933—París.

Método para evitar complicaciones de infección durante el tratamiento radiológico del cáncer del útero.—Por D. Den Hoed.

El autor divide los enfermos en cuatro grupos según las relaciones que existan entre los microbios de la flora vaginal y la presencia en su suero sanguíneo de un elemento defensivo que llama bactericidio. Los enfermos del grupo IV serían los más expuestos a la infección después de las irradiaciones porque en su flora vaginal hay abundantes estreptococos hemolíticos y ausencia de bactericidio en su suero. Para estos últimos, especialmente, el autor propone un método de evitar la infección por medio de irradiaciones previas con 10 miligramos de radio durante 50 a 80 horas, aplicadas sobre el tumor y seguidas de curioterapia.

A. O. D.

CIRUGIA

Journal de Chirurgie. París.

Tomo XLIII—Nº 1—Enero, 1934.

Bulletins et Memoires de la Societe Nationale de Chirurgie. París.
Tomo LIX—Nº 35—Dbre., 1933—Toxo LX—Nº 1—Enero, 1934.

Arquivos de Cirugia e Ortopedia—Recife.

Tomo I—Fasc. II—Diciembre, 1933.

Revue de Chirurgie. París.

Año 52—Nº 10—Diciembre, 1933.

The British Journal of Surgery. Londres.

Vol. XXI—Nº 83—Enero, 1934.

The American Journal of Surgery. E. U. A.

Vol. XXIII—Nº 2—Febrero, 1934.

Revista de la Facultad de Medicina.

Journal de Chirurgie et Annales de la Societe Belge de Chirurgie.
Bruselas.

Año XXXII—Nº 9—Diciembre, 1933.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BUENOS AIRES

Tomo XVII—Nº 31—Noviembre, 1933.

Quiste hidático libre de la cavidad peritoneal.—Por los doctores M. Ruiz Moreno y A. Lagos García.

Los autores relatan un caso, operado por ellos, de hidatidosis peritoneal. Durante la intervención encontraron, además del quiste hidático abdominal, uno más pequeño que éste, colocado superficialmente en la cara antero superior del hígado. Explican la localización del quiste abdominal por el desprendimiento de una hidátide hepática que, espontáneamente o por traumatismo, hubiera desgarrado la capa peritoneal para ir a colocarse en la serosa peritoneal y continuar allí su desarrollo ulterior. Su falta de adherencia a la serosa la explican los autores pensando que podría deberse a una gran movilidad transmitida por las vísceras abdominales.

A. Orrego D.

DERMATOLOGIA Y SIFILIGRAFIA

Bulletin de la Societe Française de Dermatologie et de Syphiligraphie. París.

Nº 9—Diciembre, 1933.

ANALES DE DERMATOLOGIA Y SIFILIGRAFIA

Serie VII—Tomo IV—Nº 12—Diciembre, 1933.

Las formas clínicas del granuloma venéreo.—Por el doctor M. Halty, profesor agregado de la Facultad de Montevideo.

El autor hace una descripción clínica de esta afección para demostrar su carácter exclusivamente local y distinguirla de una entidad observada en Nueva Guinea, que se acompaña de localizaciones viscerales, nerviosas y adenopatías supuradas, que se ha querido identificar con el granuloma venéreo. Divide esta afección en cinco formas principales, entre las cuales la más importante, por ser la más frecuente, es la forma vulgar o úlcero-vegetante.

A. Orrego Duque

ESTOMATOLOGIA

Odontología y Estomatología Universitarias. Bogotá.

Año 1—Nº 5—Enero, 1934.

Volumen II, Nº 10. Marzo, 1934.

Oral Hygiene.
Vol. 24—Enero, 1934.

LA REVUE DE STOMATOLOGIE

XXXV année—Nº 12—Diciembre, 1933—París.

C. Ruppe. Lattes.—Contribution a l'étude des Phlegmons diffus faciaux.

La expresión de flegmón difuso debe reservarse tan sólo a un síndrome anatomo-clínico caracterizado por una intoxicación difusa y masiva, en la cual los procesos destructivos son mayores a los flegmáticos. Son muy raros puesto que necesitan una hipervirulencia excepcional, que hasta ahora no ha recibido explicación satisfactoria.

Dichos flegmones son más raros en la cara por ser una región muy vascularizada y pobre en masas musculares.

C. B. P.

GINECOLOGIA

Bulletin de la Societe d'Obstetrique et de Gynecologie. París.
Año 21—Nº 10—Diciembre, 1933.

American Journal of Obstetrics and Gynecology. E. U. A.
Vol. XXVII—Nº 1—Febrero, 1934.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tomo XXVIII—Nº 6—Diciembre de 1933.

Investigación de los signos directos de ovulación en la mujer.—Por J. Ceguy y H. Simonnet.

Parece actualmente muy difícil establecer clínicamente el momento de la ovulación en la mujer. Sin embargo, por un examen atento, se pueden encontrar, en seis mujeres sobre diez, tres síntomas importantes que son: la aparición en el cuello uterino de una secreción glerosa, translúcida, una fase de excitación sexual que coincide con esta secreción, y, poco después, la descamación vaginal. Estos signos se presentan entre diez y diez y siete días después del principio de las reglas. Otros fenómenos importantes, pero que a veces pasan desapercibidos, son el dolor en uno de los hipocondrios, y la hemorragia intermenstrual. Experimentalmente se ha constatado también el aumento de la foliculina en la sangre y en la orina concurrentemente con la ovulación. Este aumento de foliculina y la secreción glerosa del cuello del útero constituyen actualmente los medios más precisos para determinar el momento de la ovulación.

A. Orrego Duque.

FISIOLOGIA

Journal de Physiologie et de Pathologie Generale. París.
Tomo XXXI—Nº 4—Diciembre, 1933.

Physiological Reviews. E. U. A.
Vol. XIV—Nº 1—Enero, 1934.

ANNALES DE PHYSIOLOGIE ET DE PHYSICOCHIMIE BIOLOGIQUE

Tome X—Nº 1—1934—París.

D. Cordier.—Action de l'acide carbonique sur la glycémie. Influence du trouble de l'équilibre acido-basique.

La inhalación de concentraciones crecientes de ácido carbónico con tenor normal en oxígeno provoca en el perro anestesiado con cloralosa, una hiperglicemia progresiva que alcanza hasta 1,80.

La inyección intravenosa de bicarbonato de soda a una concentración que permite desprender 100 volúmenes de CO₂ para 100 c.c. de plasma no modifica sino muy poco la glicemia, en el sentido de la hiperglicemia.

Las inyecciones lentas de ácido clorhídrico en las venas o la inyección de este ácido en la luz del intestino determinan un descenso progresivo del ácido carbónico total y del pH de la sangre, pero no provocan hiperglicemia. Si las inyecciones son brutales y masivas se produce una perturbación rápida y grande del equilibrio ácido-básico de la sangre con hiperglicemia.

C. F. B. P.

HIGIENE

La Fondation Rockefeller. Nueva York. 1932.

The American Journal of Hygiene. Baltimore.
Vol. XIX—Nº 1—Enero, 1934.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.
Año 13—Nº 1—Enero, 1934.

Annali d'Igiene. Roma.
Año XLIII—Nros. 8, 9, 10, 11 y 12—Agosto a diciembre, 1933.

American Journal of Public Health. E. U. A.
Vol. XXIV—Nº 1—Enero, 1934.

Salud y Sanidad. Bogotá.
Año II—Nº 24—Diciembre, 1933.

Boletín de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja. París.
Vol. XV—Nros. 1-2—Enero-febrero, 1934.

REVISTA DE HIGIENE Y DE MEDICINA PREVENTIVA

Tomo LVI—Nº 1—Enero de 1934—París.

La desocupación y la salud pública.—Por G. Ichok.

Es evidente que la crisis económica de un país, aumentando el número de desocupados, repercute fatalmente sobre las condiciones de vida de la clase obrera, la cual, a su vez, se hace víctimas de las enfermedades y contribuye poderosamente a aumentar el índice de mortalidad. Como consecuencia de la restricción económica sobreviene un estado de sub-alimentación que coloca a las clases pobres en condiciones de menor resistencia a las infecciones y particularmente a la tuberculosis. Además, la aglomeración de gente en habitaciones de poco precio favorece los contagios, y las malas condiciones de vivienda y de vestido favorecen el desarrollo de las afecciones bronco-pulmonares. Sin embargo, parece que en Europa, en 1931, época de crisis general, el índice de mortalidad —que marca el estado de la higiene de un país— permaneció estacionario, o disminuyó un poco en relación con los años anteriores. Pero, como dice el autor, habría que saber si este estado estacionario de la mortalidad global no oculta un aumento de mortalidad en ciertas edades, compensado por una disminución en otras, especialmente en los niños, cuyo número disminuye por disminución de la natalidad consecutiva a la crisis.

A. Orrego D.

MEDICINA EXPERIMENTAL

The Journal of Experimental Medicine. E. U. A.
Vol. 59—Nº 2—Febrero, 1934.

ARCHIVES INTERNATIONALES DE MEDICINE EXPERIMENTALE

Vol. VIII—Fasc. IV—Decembre, 1933—París.

J. Van Haelst.—Observations sur la Syphilis Experimentale des petits Rongeurs de Laboratoire et Recherches sur l'Existence eventuelle des Formes invisibles du Virus syphilitique.

Los caracteres clínicos y la evolución de la sífilis en el curí y el conejo son los mismos, sea el material de inoculación rico en treponemas o aparentemente no lo sea. El autor cree que la presencia de treponema pálido basta para explicar la infecciosidad específica de los órganos que aparentemente están desprovistos de espiroquetas. Por otra parte el treponema de las manifestaciones primarias manifiesta menos virulencia

que el de los ganglios: como si fuera este treponema un adaptado a las condiciones de vida más difícil.

C. F. B. P.

MÉDICINA GENERAL

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Montevideo.

Tomo II—Nº 6—Diciembre, 1933.

Revista Sud-Americana de Endocrinología-Inmunología-Quimioterapia. Buenos Aires.

Año 16—Nº 12—Diciembre, 1933.

Le Monde Medical. París.

Año XLIII—Nros. 869-870—Diciembre, 1933.

Annaes Paulistas de Medicina e Cirugía. Sao Paulo.

Vol. XXVI—Nº 6—Diciembre, 1933.

Revista Española de Medicina y Cirugía. Barcelona.

Año XVI—Nros. 185-186—Noviembre-diciembre, 1933.

Medicina Latina. Madrid.

Año VI—Nº 69—Diciembre, 1933.

Policlínica. Madrid.

Año XVI—Nº 173—Octubre, 1933.

El Siglo Médico. Madrid.

Tomo 93—Nros. 4178-4181—Enero, 1934.

El Día Médico. Buenos Aires.

Año VI—Nros. 22, 23, 25—Enero, 1934.

Archivos Americanos de Medicina. Buenos Aires.

Tomo X—Nº 1—Enero, 1934.

Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Madrid.

Tomo XXXVII—Nros. 1-2—Enero, 1934.

Revista de la Policlínica. Caracas.

Nº 13—Diciembre, 1933.

Medicina. México.

Año XIV—Nros. 211-212—Enero, 1934.

Gaceta Médica de Caracas.

Año XL—Nº 22—Noviembre, 1933.

The British Medical Journal. Londres.

Vol. III—Nros. 3809, 3810, 3811, 3812—Enero, 1934.

- The Lancet. Londres.
Vol. CCXXVI—Nros. 5758, 5759, 5760, 5761, 5762—Enero-febrero, 1934.
- The American Journal of Pathology. Boston.
Vol. VIII—Nros. 5-6—Septiembre, 1933.
- Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic. Rochester.
Vol. 8. Nº 51—Suplemento 52—Diciembre, 1933. Vol. 9.—Nros. 1, 2, 3—Enero, 1934.
- Medical Times. Londres.
Vol. LXII—Nº 2—Febrero, 1934.
- The Journal of Medicine—E. U. A.
Vol. XIV—Nº 11—Enero, 1934.
- Revista Médica. Nicaragua.
Año III—Nº 8—Diciembre, 1933.
- Gaceta Médica de México.
Tomo LXIV—Nros. 10-11—Octubre-noviembre, 1933.
- Archivos Argentinos de enfermedades del aparato respiratorio. Buenos Aires.
Tomo I—Nº 6—Septiembre, 1933.
- Archivos de la Universidad de Buenos Aires.
Año VIII—Agosto-noviembre, 1933.
- Informaciones Médicas “Knoll”. Alemania.
Año VI—Nº 17—Octubre, 1933.
- Revista Médica do Paraná. Curitiba.
Año II—Nº 11—Noviembre, 1933.
- Revista Médica de Pernambuco.
Año III—Nº 12—Diciembre, 1933.
- Revista de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Zulia. Maracaibo.
Año VII—Nros. 9-10—Septiembre-octubre, 1933.
- Revista Médica de los Hospitales. Santiago de Chile.
Año II—Enero, 1934.
- Medicina. Madrid.
Año V—Nº 1—Enero, 1934.
- Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.
Año XIX—Nº 219—Diciembre, 1933.
- La Presse Medicale. París.
Nº 104—Diciembre, 1933—Nros. 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9.—Enero, 1934.
- París Medical.
Año 24—Nros. 1, 2, 3, 4—Enero, 1934.
- Revista de la Facultad de Medicina.

Marseille Medical.

Año 70—Nº 26—Septiembre, 1933.

Revue de Medecine. París.

Año 50—Nº 10—Diciembre, 1933.

Archives des Maladies du Coeur, des Vaisseaux et du Sang. París.

Año 26—Nº 12—Diciembre, 1933—Año 27—Nº 1—Enero, 1934.

Journal de Medicina de Lyon.

Año 15—Nros. 336, 337—Enero, 1934.

Archives des Maladies de l'Appareil Digestif et des Maladies de la Nutrition.

Tomo XXIII—Nros. 8-9—Noviembre, 1933—Tomo XXIV—Nº 1—Enero, 1934.

Le Sang. París.

Año 8—Nros. 1-2—1934.

Revue Sud-Americaine de Medecine et de Chirurgie. París.

Tomo IV—Noviembre, 1933.

REVISTA FRANCESA DE ENDOCRINOLOGIA. PARIS.

Año II—Nº 6—Diciembre, 1933.

Las interacciones útero-ováricas.—Por A. Beau (de Nancy).

Es un trabajo bastante extenso y documentado sobre este tema. De sus estudios bibliográficos y experimentales se desprende una noción nueva, a saber: que existe una armonía perfecta entre todos los elementos del aparato genital femenino. Esta noción reacciona contra la concepción antigua que consideraba el ovario como el motor exclusivo de las funciones sexuales, explicando por sus solas modificaciones todos los fenómenos genitales de la mujer. Según este estudio las modificaciones uterinas repercuten inevitablemente sobre las funciones ováricas. La histerectomía, por ejemplo, trae modificaciones profundas en la histofisiología y funcionamiento del ovario. Parece que el útero protege el folículo, le impide madurarse o atresiar prematuramente, o de una manera anárquica, y es indispensable para la verificación de los fenómenos involutivos del cuerpo amarillo.

El concepto de una acción exclusiva del ovario sobre los fenómenos genitales tiende, pues, a substituirse por el de una interacción constante del útero y del ovario. Esto da una conclusión aplicable a la cirugía ginecológica: respetar en cuanto se pueda la armonía del aparato genital. Reemplazar un ovario extirpado por un injerto de este órgano y un útero por una porción del endometrio.

A. Orrego D.

MEDICINA TROPICAL

The Journal of Tropical Medicine and Hygiene. Londres.
Vol. XXXVII—Nros. 1-2—Enero, 1934.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.
Vol. 31—Nº 1—Enero, 1934.

BULLETINS DE LA SOCIETE DE PATHOLOGIE EXOTIQUE. PARIS.

Tomo XXVI—Nº 10—1933.

Dos casos de lepra tratados por inyecciones intradérmicas de éter de Chaulmoogra creosotado.—Por P. Bernard.

Este autor trató dos leprosos de la Guayana francesa por medio de inyecciones intradérmicas de éter de Chaulmoogra creosotado, repartidas en tres sesiones, en cada una de las cuales aplicó tres cc. de este éter, combinados con 8 comprimidos diarios de jabón de Chaulmoogra. Al cabo de mes y medio y dos meses, observó en ambos una mejoría notable de todos los síntomas, especialmente la desaparición del coriza leproso y la reaparición de la sensibilidad y la fusión completa de varios lepromas. Sin embargo, por ser tan pocos los casos observados, el autor no emite ningún juicio definitivo sobre el valor de esta terapéutica.

A. Orrego Duque.

MEDICINA LEGAL

ANNALES DE MEDECINE LEGAL

Año 14—Nº 1—Enero de 1934—París.

La intoxicación oxicarbonada. Valor del coeficiente de envenenamiento. Por Balthazard y Melissinos.

Se llama coeficiente de envenenamiento la relación entre la cantidad de hemoglobina de la sangre que ha fijado óxido de carbono, y la cantidad de hemoglobina total. La determinación de este coeficiente está sujeta a muchas causas de error. Los autores analizan estas causas que son, principalmente, errores en la dosificación, supervivencia más o menos prolongada del individuo, tenor de la atmósfera en ácido carbónico, contaminación de ésta por otros productos tóxicos, variaciones del tenor de oxígeno en la sangre, factores individuales, etc. Todas estas causas pueden aumentar o disminuir el valor del coeficiente, que se calcula alrededor de 0,66. Los valores demasiado bajos (0,30 y menos) no pueden explicarse fácilmente por una intoxicación oxicarbonada y hacen pensar que la causa de la muerte no fue un envenenamiento por este

gas. Lo cual tiene grande importancia desde el punto de vista médico-legal.

A. Orrego D.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

L'Encephale. París.

Año XXVIII—Nº 10—Diciembre, 1933.

Archives internationales de Neurologie. París.

Tomo X—Serie 25—Diciembre, 1933.

Archivos Argentinos de Neurología. Buenos Aires.

Vol. IX—Nros. 3-4—Octubre-noviembre, 1933.

L'Hygiene Mentale. París.

Año XXVIII—Nº 10—Diciembre, 1933.

REVISTA DE CRIMINOLOGIA, PSIQUIATRIA Y MEDICINA LEGAL. BUENOS AIRES.

Septiembre-octubre, 1933.

Antonio Sicco.—La relación Albumino-citológica en el pronóstico de la parálisis general.—Por comparación de la fórmula raquídea y la evolución posterior de 100 paralíticos generales, el autor concluye:

La albúmina en pequeña cantidad es indicio favorable, y la gran cantidad es indicio desfavorable. Remitieron el 58% de los casos con albúmina inferior a 0,60% y fallecieron el 41% con albúmina superior a 1,20.

El número pequeño de células es indicio desfavorable, y la gran cantidad, favorable. No remitió ningún caso con menos de 5 células y fallecieron el 46%. Remitieron el 80% de los que tenían más de 40 células y fallecieron el 4%.

La relación albumino-citológica tiene un valor medio de 3 en el conjunto de los paralíticos generales. Cuanto menor es esta relación, mayor es el porcentaje de remisiones. Esta relación es dato de grande importancia y gran valor práctico, pero debe ser tomada en cuenta junto a los otros elementos de pronóstico. Este índice no tiene valor en las recaídas ni en paralíticos con afecciones intercurrentes.

C. F. Bueno P.

ORTOPEDIA

The Journal of Bone and Joint Surgery. Boston.

Vol. XVI—Nº 1—Enero, 1934.

Volumen II, Nº 10. Marzo, 1934.

REVUE D'ORTOPEDIE

Año XL—Tomo XX—Nº 1—Enero y febrero de 1933—París.

Técnica operatoria del empleo de clavos ligeros para el tratamiento de las fracturas con diastasis.—Por R. Merle D'Aubigne, Jefe de Clínica Quirúrgica.

El autor propone el empleo de clavos especiales para la osteo-síntesis en fracturas del maléolo externo con diastasis irredimible, en las fracturas supra e intercondiliana del fémur y en las de la tuberosidad externa de la tibia principalmente. Dichos clavos reúnen tres condiciones que no llenan los otros medios de osteosíntesis, a saber: tener puntos sólidos de apoyo sobre cada uno de los fragmentos, ser resistentes y tener el volumen mínimo compatible con su papel mecánico.

Relata algunos casos tratados por este método y concluye encomiando los resultados y la sencillez de su aplicación.

A. Orrego D.

OTORINOLARINGOLOGIA

LES ANNALES D'OTO-LARINGOLOGIE

1933—Nº II—Noviembre—París.

Georges Goufas.—Asthma Bronchique et Ethmodite Bilaterale Chronique Sinusite Fronto-Maxillaire Bilaterale, Chronique, Latente et Mconnue. Cure radicale de la polisinusite. Guérison definitive de l'asthma.

En presencia de un caso de asma debe investigarse una espina nasal irritativa aparente o disimulada, es decir, constituida por una sinusitis latente y desconocida.

Una vez que la causa del asma se ha atribuido a la nariz, el tratamiento pertenece a la cirugía naso-sinusiana, y quizás también a la endocrinología que debe tratar de restablecer el equilibrio neuro-vegetativo. La aspiración eléctrica delicadamente aplicada, constituye en el tratamiento post-operatorio de la sinusitis un medio terapéutico de gran valor para evitar la persistencia indefinida de la supuración.

Z. X.

OFTALMOLOGIA

Archivos de Oftalmología de Buenos Aires.

Tomo VIII—Nº 12—Diciembre, 1933.

ANNALES D'OCULISTIQUE

96 année—T. CLXXI—Janvier, 1934—París.

Revista de la Facultad de Medicina.

H. Weve.—Technique de la Methode Diathermique pour le Traitement du Decollement de la Retine. Lo esencial de la técnica es el empleo de la diatermia sobre la desgarradura, de la manera más suave.

Es indispensable hacer la localización más exacta con el oftalmoscopio y operar con electrodos finos y cortos y con corriente débil.

Las principales ventajas son: vastas indicaciones, porcentaje elevado de curaciones y pocas complicaciones.

C. F. B. P.

PARASITOLOGIA

The Review of Applied Entomology. Londres.

Vol. 22. Ser. B—Part. 1—Enero, 1934.

PEDIATRIA

The British Journal of Children's Diseases. Londres.

Vol. XXX—Nros. 358, 360—Octubre-diciembre, 1933.

Archives de Medecine des Enfants. París.

Tomo XXXVII—Nros. 1-2—Enero-febrero, 1934.

ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRIA

Año IV—Nº 12—Diciembre de 1933.

Pascual R. Cervini, Guillermo A. Bogani, Antonio Di Bartolo.—La pesquisa sistemática de la contaminación tuberculosa en la primera infancia. La investigación de la alergia tuberculosa llevada a cabo en épocas distintas y en forma sistemática, permitió puntualizar a los autores un hecho: la existencia de niños contaminados por el bacilo de Koch que no eran llevados a la consulta por síntomas de enfermedad tuberculosa.

Dicho grupo constituye un crecido número de infectados, cuyo diagnóstico precoz los beneficiaría. Sólo así, dicen los autores, sistematizando la pesquisa de la alergia; investigando el ambiente familiar de los infectados; y procediendo en consecuencia, se lograría efectuar una profilaxis de esas infecciones que tanto pueden en el porvenir de los contaminados.

C. F. B. P.

QUIMICA

BULLETIN DE LA SOCIETE DE CHIMIQUE BIOLOGIQUE

Tome XV—Nº 9—Noviembre, 1933—París.

Volumen II, Nº 10. Marzo, 1934.

E. Kahane et V. Stefanescu.—Application de la méthode de destruction nitro-sulfo-perclorico a l'étude toxicologique de l'or.

La destrucción de las materias orgánicas, por el método nitro-sulfo-perclórico, como por el nitro-sulfúrico, da lugar a un desperdicio de oro, parte bajo forma de vapores y en parte vesicular.

Condensando los vapores emitidos, trasvasando el líquido obtenido en un balón de laboratorio y redestilándolo rápidamente, las pérdidas de oro se vuelven bastante ínfimas para que el oro pueda ser cualitativamente descubierto en el líquido de redestilación.

C. F. B. P.

RADIOLOGIA

Acta Radiológica. Estocolmo.

Vol. XIV—Fasc. 6—Diciembre, 1933.

JOURNAL DE RADIOLOGIE ET D'ELECTROLOGIE

Tome XVIII—Nº 1—Janvier, 1934—París.

A. Gunsset. D. Sichel. E. Bouton.—La Radiographie Simple et la Radiographie Stereoscopique du Massif Petro-Mastoidian dans le diagnostic des Otitis Moyennes.

En caso de otitis media aguda, la radiografía en incidencia temporo-mastoidiana es de grande ayuda para el cirujano. Gracias a ella se sabrá cuándo existe una destrucción ósea, y rápidamente se podrá tener una indicación precisa para intervenir.

En la otitis media crónica la radiografía da igualmente grandes servicios, aunque el diagnóstico y la interpretación es muy difícil, sobre todo en las otitis crónicas recalentadas y con mastoiditis en que la apófisis mastoide está completamente sin neumatización.

En los colesteatomas el papel de la radiografía es también de una ayuda capital.

Z. X.

TERAPEUTICA

Revista de Información Terapéutica. Bogotá.

Año XVI—Nros. 1-2—Enero-febrero, 1934.

Revista Farmacéutica. Barranquilla.

Año XIX—Nº 228—Diciembre, 1933.

Bulletin General de Therapeutique. París.

Tomo 184—Nº 9—Noviembre, 1933.

Revista de la Facultad de Medicina.

LOS TRATAMIENTOS ACTUALES

Año III—Nº 72—Diciembre de 1933—Madrid.

Valoración de algunos factores que influyen sobre la raquianestesia. Por Lucilo Escudero Bueno. Profesor ayudante de la Cátedra de Terapéutica Quirúrgica de la Universidad Central.

El autor publica apenas la primera parte de un extenso trabajo sobre este importante tema. Apunta primero algunas consideraciones generales sobre la raquianestesia y la pauta seguida en su estudio. Luego entra a analizar los accidentes y modificaciones orgánicas observadas en los raquianestesiados para tratar de encontrar sus causas y manera de producirse, así como las precauciones que deben tomarse para evitarlas y el tratamiento que debe emplearse cuando se presenten. Estudia luego la hipotensión arterial y expone algunas de las teorías propuestas para explicarla.

A. Orrego D.

TUBERCULOSIS

The British Journal of Tuberculosis. Londres.

Vol. XXVIII—Nº 1—Enero, 1934.

REVUE DE PHYSIOLOGIE

Año 14—Nº 6—Noviembre-diciembre de 1933—París.

El papel del sanatorio en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—Por E. Rist.

La importancia del sanatorio en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar ha sido muy discutida por numerosos detractores, quienes, maravillados por las conquistas de la colapsoterapia, han considerado inútil la reclusión sanatorial, por creerla ya de orden secundario en el tratamiento y fuera del alcance económico de la mayor parte de los enfermos.

Pero esto es un error. Por el contrario, las aplicaciones colapsoterápicas hacen indispensable el reposo absoluto —intelectual, moral y material— que sólo puede obtenerse en el sanatorio debidamente gerenciado por un médico competente.

A. Orrego D.

UROLOGIA

THE JOURNAL OF UROLOGY

Vol. XXXI—Nº 2—Febrero, 1934—E. U. A.

Volumen II, Nº 10, Marzo, 1934.

Etiología del carcinoma de la vejiga.—Por R. S. Ferguson.

El autor enumera todas las teorías emitidas para explicar el origen del carcinoma de la vejiga, desde las más antiguas, basadas en la concepción general de los tumores, hasta las últimas que tienden a localizar un agente carcinogenético, ya en la orina, ya en la circulación sanguínea. Parece que el autor da su preferencia a esta última hipótesis, basándose en la repetición de los experimentos de Schars y en la autorizada opinión de la mayor parte de los observadores de este Continente.

A. Orrego D.

