
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)

LIBROS LLEGADOS A LA BIBLIOTECA

De la Colección "Les Consultations Journaliers".

Orthopédie, Tuberculoses Chirurgicales. C. Roederer. 1929.

L'Endocrinologie et les Etats endocrino-Sympatiques. Guillemne. 1930.

Intestins. M. Delort. 1930.

Appareil Respiratoire. P. Pruvost. 1931.

Gynecologie. E. Douay. 1933.

Médicaments et Médications cardiaques. H. Vaquez. 1925.

Thérapeutique clinique. A. Martinet. 1926.

Clinique Thérapeutique. Gaston Lyon. 1924.

Traité de Thérapeutique Practique. Albert Robin. Cinco tomos. 1912, 1913.

Anatomie Médico-Chirurgicale du Système Nervieux Vegétatif. J. Delmas. G. Laux. 1933.

Practique Médico-Chirurgicale. Couvelaïre, Lemierre et Lenormant. 8 volúmenes. 1931.

Manuel Practique de Dermatologie. A. Desaux. A. Boutelier. 1932.

Traité de Dermatologie Clinique et Thérapeutique. J. Belot. P. Chevalier. 3 tomos. 1933.

Espasa-Calpe. Madrid, España. Ríos Rosas 26.

ELEMENTOS DE INMUNIDAD

W. W. Topley. 568 páginas, 24 por 16 y medio cms., 22 pesetas.

Acaso una de las materias más interesantes en los estudios de medicina es aquella titulada "Inmunidad". Una porción considerable de las enfermedades proceden de una invasión infecciosa, y parece extraño que la rama de la ciencia médica que las estudia específicamente haya merecido escasa atención. Por esta razón el libro de un maestro, como Topley, profesor de bacteriología e inmunología en la Universidad de Londres, que expone en su obra de manera clara y precisa todo lo que se conoce hasta el momento actual sobre el asunto, ha de ser acogido con verdadero interés por médicos y estudiantes, a los que especialmente está dedicado, pues es obra de texto en varias escuelas de Inglaterra. El libro abarca de modo completo el tema: Medición de reacciones en el animal vivo. Mecanismos de infección. Mecanismos que dificultan la entrada de bacterias. Antígenos y anticuerpos. Estructura antigénica de las bacterias. Mecanismo de la inmunidad. Respuesta de las bacterias a los mecanismos de defensa del atacado. Origen de los anticuerpos y aparatos que lo forman. Anafilaxia, hipersensibilidad y alergia. Inmunidad local. Influencia de la dieta, la fatiga, cambios de temperatura y humedad, etc. Inmunidad por virus. Infección e inmunidad de grupo. Aplicación práctica de la inmunidad para el diagnóstico, la profilaxis y en el tratamiento. Standardización de los reactivos inmunológicos, etc.

El libro está lleno de referencias más copiosas que lo usual en estos libros, lo que aumenta de modo considerable su utilidad, pues de esta manera puede el lector conocer diversas conclusiones y formarse la suya propia lo más completa posible.

Espasa-Calpe. Madrid, España. Ríos Rosas 26.

LA HERENCIA FISIOPATOLOGICA DE LA ESPECIE HUMANA

Jimena F. De La Vega. Prólogo de G. Marañón. Valor, 6 pesetas.

La autora de este libro es Director Jefe del Seminario para estudios de genética y constitución en la Facultad de Medicina de Madrid, y la obra es el cursillo explicado por esta profesora en la cátedra del Profesor Marañón. Está dividida en cinco temas: Primero: Estado actual de los estudios constitucionales. Importancia de los análisis hereditarios, para juzgar sobre constitución. Segundo: Aplicación de las leyes de Mendel a la fisiopatología humana. Herencia y problemas de desarrollo fisiopatológico. Tercero: Herencia dominante y recesiva en el hombre. Cuarto: Herencia ligada al sexo. Quinto: Mutaciones. Su significación biológica y patológica.

“Quien haya paseado —dice Marañón— su curiosidad sobre los estudios actuales de la herencia; quien haya dedicado unas horas de atención a profundizarlos, sentirá gratitud al esfuerzo que supone en la doctora Jimena De La Vega la ordenación de tantos conocimientos en los que será inútil buscar la ausencia de algo que sea fundamental. Yo confío que este libro despertará en los medios de la raza española el deseo de estudiar los problemas hereditarios. Faltaba en la ciencia la contribución española y hora es ya de que nos incorporemos a la curiosidad universal”.

La doctora Jimena es discípula de Pittaluga y de Novoa Santos. Pasó muchos años en Viena y Génova al lado de Bauer y de Pendes, de los que aprendió la técnica especial y la formación de ambas propagandas de la actual Constitucionología. El libro está ilustrado con 53 figuras.

Espasa-Calpe. Madrid, España. Ríos Rosas 26.

¿QUE ES LA MATERIA VIVA? .

L. Hogben.

Un título que necesariamente ha de intrigar a todo lector culto. Qué existe, en realidad, detrás del gran misterio? Las fronteras entre la fisiología y la filosofía no están ciertamente delimitadas, pues vemos que hoy la biología se anexiona campos de investigación que hasta ahora formaban parte del dominio de la filosofía moral. Así, este autor, apoyándose en las dos, trata de explicar al público muchos de estos enigmas torturantes. El primer estudio que nos ofrece se titula “El vitalismo y el mecanismo”, y trata de la mecanización de la conciencia, el concepto de la adaptación, concepción atomista de la herencia, la naturaleza de la vida. El segundo estudio titulado: “El darwinismo y la interpretación atomista de la herencia”, contiene: La metodología de la

evolución, El problema de las especies, La selección natural, La supervivencia del eugenesista. El tercer estudio es el de "El holismo y la posición publicista en la filosofía". Contenido: Biología y humanismo, publicidad, realidad y religión, privacidad, publicidad y educación. La posición publicista y el holismo. Obra de interés profundo y sensacional.

Espasa-Calpe. Madrid, España. Ríos Rosas 26.

LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Introducción al estudio de su nacimiento, desarrollo y evolución. Profesor Hans Dietlen.

El libro del conocido especialista profesor Hans Dietlen, director del Departamento de Medicina Interna del Hospital Provincial del Saar, en Homburg, realiza de modo perfecto, con la máxima claridad y utilidad, esta labor informativa. En esta obra se revisa el estado actual de los conocimientos médicos, pues una exposición de la tuberculosis pulmonar que pretenda satisfacer las necesidades del médico general tiene que tomar como punto de partida la situación del médico respecto al problema. Esta situación no es sencilla ni satisfactoria. El tipo medio de médico general no dispone de medios, ni tiempo para consagrarse al estudio de los difíciles problemas que plantea el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar. Y respecto al tratamiento ocurre algo análogo, pues al médico general casi siempre le incumbe solamente el tratamiento de los casos desesperados de los tísicos avanzados.

Misión ésta que no tiene nada de agradable. Dado este estado de cosas, ¿tiene algo de extraño que sea, desgraciadamente, pequeño, el interés del práctico por el diagnóstico y la terapéutica de la tuberculosis? El médico práctico se siente desorientado ante la diversidad de opiniones. ¿Qué es lo que más le interesa en las antiguas y nuevas doctrinas? ¿Debe dejar a cargo de los dispensarios y servicios de observación lo relacionado con el diagnóstico? ¿Cómo puede llegar a formar un juicio clínico sin disponer de aparatos y conocimientos radiológicos?

Esta situación es la que pretende remediar Dietlen con su obra: *La tuberculosis pulmonar*. En su libro el autor considera en primer lugar la situación especial del práctico ante este problema, e inmediatamente pasa a estudiar el nacimiento y desarrollo de la tuberculosis, modalidades de la infección, los conceptos antiguos hasta la época de Ranke inclusive.

En la parte segunda entra de lleno en la clínica de la tuberculosis pulmonar: formas y secuelas a que da lugar el infecto primario, período de reinfección, desarrollo tísico y cuadros clínicos, sintomatología subjetiva y física, signos radiológicos, posibilidades evolutivas, formas evolutivas que no pueden incluirse en ninguno de los grupos anterior-

res, como son los procesos neumónicos y los cuadros de tipo bronquial que suelen aparecer en el curso de la tuberculosis pulmonar.

El convencimiento profundo de Dieÿlen es que la lucha antituberculosa obtendrá mejores resultados desde el momento en que el médico general ocupe una situación más importante en ella que la que hoy le está encomendada. El médico práctico, repetimos, no tiene medios, tiempo ni ocasión para lograr una preparación sobre estos difíciles problemas. Dieÿlen, con su libro, desea facilitarles la labor, y ciertamente no podían encontrar maestro más preparado, más entusiasta, que el autor. Es seguramente la obra más útil que se puede adquirir.

El libro excelentemente traducido del alemán por el doctor José Zapatero, médico residente del Sanatorio Lago, ha sido editado por Espasa-Calpe, S. A., muy cuidadosamente. Un volumen de 15 x 23 centímetros, 256 páginas, en rústica, 6 pesetas.

VARIOS

La Reforma Médica. Lima.

Año XII. Nros. 229, 230. Febrero-marzo, 1936.

La Casa del Médico. Zaragoza.

Año III. Nros. 20, 21. Febrero-marzo, 1936.

Universidad de Antioquia. Medellín.

Nº 7. Marzo, 1936.

Boletín de Historia y Antigüedades. Bogotá.

Vol. XXIII. Nº 257. Febrero, 1936.

ANATOMIA PATOLOGICA

Annales D'Anatomie Pathologique. Paris.

Tomo 13. Nº 2. Febrero, 1936.

ANNALES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Tomo 13. Nº 2.

Le Phrénique, nerf vasomoteur histaminergique du poumon. Por G. Ungar, A. Grossiord et Brincourt.

De su estudio, que es de muchísima importancia y gran interés, extracto lo siguiente:

El nervio frénico contiene fibras que salen de las raíces posteriores, que tiene una acción dilatadora sobre los vasos del pulmón y que actúa por un mecanismo histaminérgico.

Estas fibras se desprenden del nervio a su entrada al tórax para ganar el pulmón con las vías simpáticas. Una excitación del frénico en el cuello o de una raíz posterior, provoca lesiones pulmonares muy parecidas a las del infarto.

Emiro Quintero Cañizares.

BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO

Annales de L'Institut Pasteur. Paris.

Tomo 56: N° 3. Marzo, 1936.

The Journal of Laboratory and Clinical Medicine. St. Luis.

Vol. 21. N° 6. Marzo, 1936.

BIOLOGIA

Comptes Rendus des Seances de la Société de Biologie. Paris.

Tomo CXXI. Nros. 7, 9, 10. 1936.

Archives de Biologie. Lieja.

Tomo XLVII. N° 2. Marzo, 1936.

Revue Pratique de Biologie Appliquée. Paris.

Año 29. N° 1. Enero, 1936.

COMPTE RENDUS DES SEANCES DE LA SOCIETE DE BIOLOGIE

Tomo CXXI. N° 9. 1936.

Sur l'action vasculaire des sels ionisables de calcium. Por D. Broun y A. Braune.

Después de múltiples experiencias los autores han llegado a las conclusiones siguientes: El cloruro de calcio administrado al perro por vía intravenosa y a dosis que oscilan entre 3 y 15 centigramos por kilogramo de peso, determinan fenómenos de hipertensión que parecen ser debidos a una liberación brusca de adrenalina.

Emiro Quintero Cañizares.

CIRUGIA

Journal de Chirurgie. Paris.

Tomo 47. N° 3. Marzo, 1936.

Revue de Chirurgie. Paris.

Año 55. Nros. 1, 2. Enero-febrero, 1936.

Mémoires de L'Académie de Chirurgie. Paris.

Tomo 62. Nros. 8, 9. Marzo, 1936.

DERMATOLOGIA Y SIFILIGRAFIA

Bulletin de la Société Française de Dermatologie et Syphiligraphie.

N° 2. Febrero, 1936.

Annales de Dermatologie et Syphiligraphie. Paris.

Tomo 7. N° 2. Febrero, 1936.

FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.

Vol. 115. N° 1. Marzo, 1936.

Annales de Physiologie. Paris.
Tomo XII. N° 1. Enero, 1936.

Journal de Physiologie et de Pathologie Générale. Paris.
Tomo 33. N° 4 bis. Diciembre, 1935.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

American Journal of Obstetric and Gynecology. San Luis.
Vol. 31. N° 3. Marzo, 1936.

Gynécologie et Obstétrique. Paris.
Tomo 33. N° 2. Febrero, 1936.

Bulletin de la Société D'Obstétrique et de Gynécologie de Paris.
Año 25. N° 1, 2. Enero-febrero, 1936.

HIGIENE

The American Journal of Hygiene. Baltimore.
Vol. 23. N° 2. Marzo, 1936.

Revue de Hygiene et de Medicine Preventive. Paris.
Tomo 58. N° 3. Marzo de 1936.

Boletín del Instituto de Higiene del Departamento de Salubridad
Pública. México.
Tomo II. N° 5. Enero, 1936.

REVUE D'HYGIENE.

Tomo 58. N° 3. Marzo de 1936.

Observations sur l'influence des vaccination B. C. G. sur la morbidité et la mortalité par tuberculose chez les enfants dans les milieux contagieux. Par M. Prokopowicz-Wierzbowska.

Después de una larga y precisa observación en diversos centros de higiene de Varsovia, y comparando entre dos grupos de niños que viven en contacto con enfermos bacilíferos, de los cuales 276 estaban vacunados y 75 no vacunados saca las conclusiones siguientes:

a). La mortalidad debida a la TBC en el curso de los dos primeros años de la vida es de 5.07 por 100 en los niños vacunados, mientras que es de 18.6 por 100 en los no vacunados.

b). La morbilidad tuberculosa en estas mismas edades es cuatro veces menor en los niños vacunados que en los no vacunados.

c). El aislamiento post-vacunal durante cuatro semanas es una medida indispensable para obtener resultados satisfactorios en las vacunaciones por el aislamiento B. C. G.

Emiro Quintero Cañizares.

HOSPITALES

The Modern Hospital.
Vol. 46. Nº 3. Marzo 1936.

MEDICINA GENERAL

El Día Médico. Buenos Aires.
Año VIII. Nº 7. Febrero, 1936.

El Siglo Médico. Madrid.
Tomo 97. Nos. 4289, 4290. Febrero, 1936.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades.
Montevideo.

Tomo VIII. Nº 1. Enero, 1936.

Medicina Latina. Madrid.
Año IX. Nº 94. Enero 1936.

Revista Moderna de Medicina y de Cirugía. París.
Año 34. Nº 1. Enero, 1936.

Revista Médica. Costa Rica.
Año III. Nº 22. Febrero, 1936.

Revista Española de Medicina y Cirugía. Barcelona.
Año XIX. Nº 212. Febrero, 1936.

Medicina. (Revista Mexicana).
Año XVI. Nº 262. Febrero, 1936.

La Crónica Médica. Lima.
Año 53. Nº 871. Enero, 1936.

Revista Médica Peruana. Lima.
Año VIII. Nº 86. Febrero, 1936.

Medicina de Hoy. Habana.
Año I. Nº 1. Febrero, 1936.

Medicina y Cirugía de Occidente. Guadalajara.
Tomo IV. Nº 29. Febrero, 1936.

Anales de Medicina Interna. Madrid.
Tomo V. Nº 2. Febrero, 1936.

Le Sang (Biologie & Pathologie). Paris.
Año 10. Nº 3. 1936.

Revue de Medicine. Paris.
Año 52. Nº 10. Diciembre, 1935.

L'Esprit Médical. Paris.
Año 8 Nos. 119, 120. Enero-febrero, 1936.

La Presse Médicale. Paris.

Nos. 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24. Febrero-marzo, 1936.

Paris Médical.

Año 26. Nos. 8, 9, 20, 11 y 12. Febrero-marzo, 1936.

Archives des Maladies de L'Appareil Digestif et des Maladies de la Nutrition. Paris.

Tomo 26. N° 2. Febrero, 1936.

Journal de Medicine de Lyon.

Le Monde Medical. Paris.

Año 17. Nos. 385, 386 y 387. Enero-febrero, 1936.

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

Año XLVI. N° 900. Febrero, 1936.

Año 29. Nos. 2, 3. Febrero-marzo, 1936.

Annales de Medicine. Paris.

Tomo 39. Nos. 1, 2. Enero-febrero, 1936.

The Lancet. Londres.

Nos. 5869, 5870, 5871, 5872 y 5873. Febrero-marzo, 1936.

The British Medical Journal. Londres.

Nos. 3920, 3921, 3922, 3923 y 3924. Febrero, 1936.

The Journal of Medicine. Cincinnati.

Vol. 17. N° 1. Marzo, 1936.

Medical Times & Long Island Medical Journal. Brooklyn.

Vol. 64. N° 3. Marzo, 1936.

The Journal of Experimental Medicine.

Vol. 63. N° 3. Marzo, 1936.

MEDICINA.

Tomo XVI. N° 262. Febrero de 1936.

Semiología de la Cianosis, por Manuel de Icaza Z.

En ciertos estados patológicos los tegumentos y las mucosas toman una coloración violácea o azulosa que constituye la cianosis, síntoma unas veces muy manifiesto y en otras tan discreto que es menester recurrir a una búsqueda minuciosa para poderlo encontrar. Como datos importantes puede encontrarse además de poliglobulia, macroglubulia, aumento de la viscosidad sanguínea e intensificación de los fenómenos de respiración cutánea. Durante mucho tiempo —dice el autor— las teorías que trataron de explicar el mecanismo de la cianosis fueron dos: la de la mezcla de sangre venosa y arterial de Sénac y la de la éxtasis sanguínea de Morgagni. Pero las razones y comprobaciones en que se fundaban, eran tomadas sobre el cadáver.

Para el autor "la causa fundamental de la cianosis es un aumento de la cantidad de hemoglobina reducida en la sangre de los capilares".

Normalmente en la sangre capilar suele encontrarse dos gramos por ciento de hemoglobina reducida, cuando pasa de cinco por ciento, se presenta la cianosis. A tres causas fundamentales puede deberse el aumento de la hemoglobina reducida: 1º a saturación insuficiente de oxígeno de la sangre arterial. 2º a reducción exagerada de la oxihemoglobina en los capilares. 3º a transformaciones de la hemoglobina en derivados anormales. Lo primero se debe esencialmente a trastornos de la hematosi y sus causas pueden ser múltiples o a un "corto circuito venoso arterial" por comunicación entre las cavidades izquierda y derecha o entre las grandes arterias correspondientes, lo cual traerá la mezcla de sangre venosa y arterial. Para que esto se realice son necesarias tres condiciones: 1º la anteriormente enunciada, 2º que exista mayor presión derecha, y 3º que la mezcla se haga en una proporción del 30 por 100 de sangre venosa.

La reducción exagerada de la oxihemoglobina en los capilares es debida: a) a la lentitud de la circulación de la sangre en los capilares (éxtasis sanguínea) que puede ser por una parálisis vaso-motora, la enfermedad de Raynaud, el aumento de la viscosidad sanguínea, un obstáculo mecánico al nivel de un gran tronco venoso y por último, y como causa esencial la insuficiencia cardíaca, especialmente la insuficiencia ventricular derecha, y b) a un trabajo exagerado de los tejidos.

Transformación de la hemoglobina en derivados anormales. —Dice el autor—, "si la hemoglobina se ha transformado en derivados anormales como sulfo o meta-hemoglobina, menos cantidad de ella puede servir de vehículo al oxígeno bajo la forma de oxihemoglobina, y por lo tanto al reducir ésta en proporción normal, la cantidad relativa de hemoglobina reducida en relación con la oxihemoglobina aumenta y puede llegar a producirse la cianosis".

Sobre este importante artículo, cuyo cuidadoso estudio reclamo de los interesados, que lo serán todos, ya que en este síntoma está reducidamente explicado en los tratados corrientes de patología, debe ser objeto de un minucioso y detenido estudio, con el objeto de conocer sus factores patogénicos y tener así mejores probabilidades de interpretarlo correctamente, obteniendo por medio de él, enseñanzas importantes para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Emiro Quintero Cañizares.

MEDICINA TROPICAL

The Journal of Tropical Medicine and Hygiene. Londres.
Vol. 39. Nros. 4, 5, 6. Febrero-marzo, 1936.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.
Vol. 33. Nº 3. 1936.

Bulletins de la Société de Pathologie Exotique. Paris.
Tomo XXIX. Nº 2. Febrero, 1936.

BOLETIN DE LA SOCIEDAD DE PATOLOGIA EXOTICA.

Tomo 29. Número 2.

Le traitement de la lymphangite endémique des pays chauds par le chlorhydrate de sulfamido-chrysoïdine.

Por H. Floch.

El autor no entra en la discusión sobre la naturaleza filariana o microbiana de la elefantiasis, pero sí hace notar que los únicos tratamientos empleados son en contra de los estreptococos; percloruro de hierro, (método de Dubruel), metales coloidales, vacunas y sulfarsenol. Basado en esto resolvió ensayar el clorhidrato de sulfamido crisidina o Rubiazol, verdadero antiestreptococo químico, empleando dosis suficientes y prolongadas durante largo tiempo, dándole magníficos resultados, por lo menos, sus observaciones así lo demuestran en el tratamiento de la linfangitis endémica tropical.

Merece ensayarse este tratamiento.

Emiro Quintero Cañizares.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

L'Encephale. Paris.

Año XXXI. Nº 1. Enero, 1936.

L'Hygiene Mentale. Paris.

Año XXXI. Nº 1. Enero, 1936.

Archives Internationales de Neurologie. Paris.

Año 55. Nos. 1, 2. Enero-febrero, 1936.

ODONTOLOGIA

The British Dental Journal.

Vol. LX. Nº 5. Marzo, 1936.

Boletín de Odontología. Bogotá.

Tomo II. Nº 4. Abril, 1936.

OFTALMOLOGIA

Archivos de Oftalmología de Buenos Aires.

Tomo XI. Nº 2. Febrero, 1936.

Annales D'Oculistique. Paris.

Año 98. Nº 1, 2. Enero-febrero, 1936.

QUERATITIS DE ORIGEN NASAL

A. Magitot, H. Tillé et Dubois Poulsen.

En presencia de toda queratitis hay un interés primordial en examinar cuidadosamente las fosas nasales y cuidarse de toda malformación nasal. Se encontrarán también en los niños vegetaciones o amígdalas

las cuya extirpación traerá la curación. En el adulto una simple coai-nización seguida de nitratación del cornete inferior, maniobra muy fá-cil para el oftalmólogo, podrán dar una indicación muy valiosa concier-niendo al origen de las lesiones; pero para obtener una mejoría dura-ble es necesario hacer completamente el tratamiento por el rinologista quien suprimirá la causa de la irritación.

Para resumir el estudio de la queratitis nasales es necesario cla-sificarlas de la siguiente manera:

1º Querato-conjuntivitis flictenulares de la infancia y de la edad adulta.

2º Querato-conjuntivitis subepiteliales del adulto.

3º Queratitis en el curso de las conjuntivitis foliculares pudiendo ser referidas a un origen nasal.

En el primer grupo, las lesiones nasales parecen obrar sobre todo por su naturaleza infecciosa, por el mal terreno que ellas crean y por su papel de foco infeccioso.

En el segundo, por el contrario, las lesiones nasales juegan un pa-pel de espina irritativa y obran por perturbaciones nerviosas.

El tercer grupo parece ser la transición entre las dos, la acción del foco y las perturbaciones nerviosas parecen estar asociadas.

En consecuencia el examen de la nariz debe ser sistemático en toda afección corneana del adulto y del niño.

Jorge Díaz G.

ORTOPEDIA

Revue D'Orthopédie. Paris.

Año 43. Nº 2. Marzo, 1936.

REVUE D'ORTHOPEIDIE

Tomo 23. Nº 2. Marzo de 1936.

Las etapas radiológicas en la evolución de los quistes de los huesos. Por Marcel Fevre.

Parece que los quistes de los huesos evolucionan en tres etapas: evolutiva, de estabilización, de crecimiento biológico y mecánico. Cada una de estas etapas tiene sus caracteres radiológicos propios; un quiste en evolución parece mal limitado, sobre los clisé del lado de la cavidad medular, mientras que la limitación anatómica existe comprobada en la operación. Un quiste estabilizado se encuentra limitado por un cerco negro al lado de la cavidad medular del hueso; y por último, un quiste estabilizado en vía de crecimiento biológico aumenta de talla, pero sin variar de forma.

El pronóstico operatorio, —concluye el autor—, parece mejorar para las intervenciones practicadas sobre los quistes estabilizados.

Emiro Quintero Cañizares.

OTOLARINGOLOGÍA

Les Annales d'Oto-Laryngologie. Paris.

Nº 1. Enero, 1936.

SIGNOS DE LA PARALISIS DEL GLOSO - FARINGEO

Les Annales D'Oto-laryngologie.

Raoul Caussé. Enero de 1936.

Parece que la función esencial, fundamental, de este nervio, sea la de asegurar el gusto sobre el tercio posterior de la lengua; sin embargo la agnesia que sucede a la sección unilateral del nervio, no es jamás definitiva.

El papel sensitivo del nervio es de tal manera variable que se pregunta si este nervio tiene en todos los casos una función de este orden.

Ninguna comparación puede ser establecida entre las turbaciones sensitivas observadas después de la sección del V. y las observadas después de la sección del IX.

Los esquemas que se han publicado mostrando el dominio sensitivo del IX. son completamente arbitrarios puesto que se aplican a un caso particular. Es necesario preguntarse si las fibras sensitivas del IX. le son suministradas por anastomosis con los nervios vecinos; de otra manera no es posible explicar las diferencias que aparecen en las observaciones. Las perturbaciones sensitivas, como las sensoriales, cuando existen, son pasajeras.

Aunque la función motora del nervio sea reducida a poca cosa, no puede sin embargo ser echada al olvido, sobre todo si se tiene en cuenta que el aspecto particular del velo consecutivo a la neurotomía parece ser definitivo. Sería, pues, la sola secuela de una parálisis del IX. lo que aumenta el valor de ella. La influencia del nervio sobre la secreción salivar, si existe, no se manifiesta por ninguna perturbación clínicamente apreciable. El sitio endo-craneano o exo-craneano de la sección no parece conferir al cuadro clínico ningún aspecto particular.

Es necesario tener en cuenta que las observaciones hechas en enfermos cuyo gloso-faríngeo ha sido seccionado quirúrgicamente, no son suficientemente numerosas para que se pueda trazar con toda certidumbre los diversos elementos que componen la fisonomía clínica de la parálisis de este nervio.

Jorge Díaz G.

PEDIATRIA

Archives de Médecine des Enfants. Paris.

Tomo 39. Nº 3. Marzo, 1936.

ARCHIVES DE MEDECINE DES ENFANTS

Tomo 39. Nº 3.

Contribution a l'étude de la flore bacterienne constant dans la chevelure des enfants. Por Micheline de Biehler.

En contra de las experiencias de Braum, quien había demostrado que la piel, los cabellos del hombre y los pelos de ciertos animales de laboratorio, así como el serumen del hombre, encerraban sustancias bactericidas y que los extractos con ellos preparados debilitaban y detenían el desarrollo de bacterias sobre agar y otros medios de cultivos, el autor, después de muchas experiencias, prueba que los cabellos están lejos de ser estériles, porque además de encontrarse el estafilococo blanco, suele hallarse otras bacterias tales como el mesentericus, mycoïdes, sublilis, aun en niños de buenas familias y que se encuentran en magníficas condiciones higiénicas.

Las bacterias se encuentran sobre los cabellos en cantidades elevadas, de suerte que es imposible creer en la existencia, ya sea de una sustancia que detenga su desarrollo o de especies estériles.

Emiro Quintero Cañizares.

QUIMICA BIOLOGICA

Bulletin de la Société de Chimie Biologique. Paris.
Tomo XVIII. Nros. 1, 2. Enero-febrero, 1936.

RADIOLOGIA Y ELECTROLOGIA

Archives de Electricité Médicale.
Año 44. N° 613. Enero, 1936.
Journal de Radiologie et D'Electrologie. Paris.
Tomo 20. N° 2. Febrero, 1936.

TERAPEUTICA

Revista de Información Terapéutica. Leverkusen.
Año XVIII. Nros. 3, 4. Marzo-abril, 1936.
Informaciones Médicas Knoll.
Año IX. N° 23. Febrero, 1936.
Bulletin General de Thérapeutique. Paris.
Tomo 187. N° 1. Enero, 1936.
Notas Terapéuticas. Detroit. Mich.
Vol. XXIX. N° 1. Enero, 1936.

TUBERCULOSIS

Revue de la Tuberculose. Paris.
Tomo 2. N° 1. Enero, 1936.

UROLOGIA

Journal D'Urologie. Paris.
Tomo 41. N° 1. Enero, 1936.