

---

# 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 NUEVOS

MASSON ET CIE. EDITEURS.

120, Boulevard Saint-Germain. París.

### PRECIS DE DIAGNOSTIC CHIRURGICAL.

Por Ch. Lenormant, G. Menégaux, J. Patel, J. Séneque y P. Wilmoth.

Obrá completa en cuatro volúmenes.

El profesor Lenormant y sus alumnos, M. G. Menégaux, J. Patel, J. Séneque, y P. Wilmoth, han realizado este nuevo compendio, que se pre-

senta como una obra didáctica, ante todo destinada a la enseñanza y a la práctica quirúrgica. Cada uno de los autores ha trabajado según su propio parecer, pero un espíritu único ha presidido, el del Maestro, para quien nada de lo que un método riguroso de examen pueda descubrir debe dejarse de lado, y cuya práctica y espíritu clínico, ha sabido dar a cada elemento de diagnóstico su parte, su sitio y su papel. La unidad de esta obra es, pues, completa.

Un libro de Diagnóstico no es un libro de Patología.

Si el sujeto de estudio es el mismo (la enfermedad), la manera de estudiarla es muy diferente; pues no se trata aquí de presentar la descripción sistemática, sino mostrar por qué medios prácticos se la puede reconocer.

Si se toma la vieja fórmula de Rabelais " que la medicina es una farsa entre tres personajes: el enfermo, la enfermedad y el médico", es entonces el enfermo quien pasa al primer plano.

Los autores describen, pues, metódicamente los procedimientos de exploración en el orden en que deben ser empleados, así como los resultados que se pueden alcanzar. Confrontan aquellos resultados que se completan o se contradicen; apreciando su valor relativo y sacando de su asociación la certidumbre o al menos una aproximación, en cuanto a la naturaleza de la enfermedad. Ellos se colocan en las condiciones en que el problema se presenta en el lecho del enfermo, condiciones muy diferentes, según los casos.

También la exposición varía según los diferentes capítulos del libro, quedando siempre clínico y práctico.

Esta obra no está destinada a los principiantes que, desde su primer año de estudios, comienzan a frecuentar el hospital, porque supone ya adquiridas nociones relativamente extensas de patología quirúrgica.

Al escribirlo, los autores han pensado, sobre todo, en los estudiantes más avanzados en sus estudios, en los candidatos a exámenes y concursos, y también en los practicantes que, cada día, tropiezan con las dificultades del diagnóstico quirúrgico, quienes refrescarán aquí sus recuerdos y encontrarán un guía claro y útil.

Sin salir del cuadro de la clínica pura, les ha parecido sin embargo necesario a los autores recordar brevemente para ciertas cuestiones, datos de anatomía y de anatomía patológica o de patogenia, que son indispensables para comprender o interpretar los síntomas.

Se encontrará también en este libro algunas breves indicaciones terapéuticas, sin que por esto sea una obra de terapéutica y mucho menos de técnica quirúrgica; pero es preciso indicar aquellas conclusiones prácticas que se desprenden del examen clínico y cómo tal o cuál síntoma rige tal o cuál tratamiento.

La ilustración ha sido particularmente escogida, los autores han conseguido que fuese verídica y moderna, también numerosas fotogra-

fias de casos típicos y radiografías sin retoque, han sido intercaladas en el texto.

#### VARIOS

Annales de L'Université de Paris.

Año 12, número 4. — Julio, agosto, 1937.

Boletín de la Unión Panamericana. Washington.

Septiembre, 1937.

Revue Mensuelle de L'Umfia. París.

Año 13. Número 119. — Julio, agosto, 1937.

Boletín de Historia y Antigüedades. Bogotá.

Vol. XXIV. Número 274. — Agosto, 1937.

Revista Javeriana. Bogotá.

Tomo VIII. Número 38. — Septiembre, 1937.

#### BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO

Annales de L'Institut Pasteur. Paris.

Tomo 50. Número 2. — Agosto, 1937.

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

Vol. 22. Número 11. — Agosto, 1937.

#### BIOLOGIA

Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo.

Vol. III. Número 1. — Julio, 1937.

Revista de la Sociedad Argentina de Biología. Buenos Aires.

Vol. XIII. Número 4. — Julio, 1937.

#### CIRUGIA

Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.

Tomo XXI. Números 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20. — Julio, agosto, 1937.

Cirugía y Cirujanos. México.

Tomo V. Número 5. — Mayo, junio, 1937.

Revista Brasileira de Cirurgia. Río de Janeiro.

Año VI. Números 5-6. — Mayo, junio, 1937.

Cirugía Ortopédica y Traumatología. La Habana.

Vol. 5. Número 2. — Abril, mayo, junio, 1937.

The American Journal of Surgery. New York.

Vol. XXXVII. Número 2. — Agosto, 1937.

The British Journal of Surgery. Londres.

Vol. XXV. Número 97. — Junio, 1937.

Archives of Surgery. Chicago.

Vol. 35. Número 2. — Agosto, 1937.

Journal de Chirurgie. Paris.

Tomo 50. Número 2. — Agosto, 1937.

Mémoires de L'Académie de Chirurgie. Paris.

Tomo 63. Número 24. — Julio, 1937.

Anales de Cirugía. Buenos Aires.

Vol. III. Número 2. — Junio, 1937.

Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. Recife.

Tomo IV. Número 4. — Junio, 1937.

Revista de Cirugía. Hospital Juárez. México.

Año VIII. Número 7. — Julio, 1937.

Revista Mexicana de Cirugía, Ginecología y Cáncer. México.

Año V. Número 7. — Julio, 1937.

Boletín del Instituto de Clínica Quirúrgica. Buenos Aires.

Año XIII. Número 109. — Julio, agosto, 1937.

#### DERMATOLOGIA Y SIFILOGRAFIA

Archives of Dermatology and Syphilology. Chicago.

Vol. 36. Número 2. — Agosto, 1937.

Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. Paris.  
7<sup>a</sup> serie. Tomo 8<sup>o</sup> Número 7. — Julio, 1937.

#### ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE.

Número especial. — Julio, 1937.

Se ocupa toda la revista en un profundo trabajo sobre los *capillares en Dermatología*, escrito por el doctor M. A. Touraine.

En el sentido literal de la palabra, debería entenderse bajo el término de capilaritis cutáneas todas las alteraciones funcionales u orgánicas, agudas o crónicas, de los vasos capilares sanguíneos y linfáticos de la piel, pero el uso ha modificado esta definición, diciendo que, las *capilaritis cutáneas* son las alteraciones de los pequeños vasos y las manifestaciones cutáneas que resultan de dichas alteraciones. Esta concepción moderna entre la relación de algunas dermatosis y las capilaritis cutáneas, es doctrina netamente francesa. Es sostenida por A. Touraine, quien magistralmente expone en diversos artículos basados en experimentos personales, el papel primordial que en dermatología tienen las capilaritis cutáneas. Trata ordenadamente la histología, la exploración funcional de los capilares normales y patológicos, las lesiones anatómo-patológicas y las diversas manifestaciones cutáneas de los capilares. Critica, asimismo, los llamados síndromes anatómo-clínicos de las capilaritis crónicas, sostenidos por la escuela de San Luis de Francia.

V. M. M.

#### FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.  
Vol. 119. Número 4. — Agosto, 1937.

Revue D'Immunologie. Paris.  
Tomo III. Número 4. — Julio, 1937.

#### GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

American Journal of Obstetrics and Gynecology. St. Louis.  
Vol 34. Números 2-3. — Agosto, septiembre, 1937.

Bulletin de la Societé de Obstétrique et de Gynécologie de Paris.  
Año 26. Número 6. — Julio, 1937.

Gynécologie et Obstétrique. Paris.  
Tomo 36. Número 1. — Julio, 1937.

Boletín de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires.

Tomo XVI. Número 6. — Agosto, 1937.

Japanese Journal of Obstetrics & Gynecology. Kioto.

Vol XX. Número 4. — Julio, 1937.

Revista Médico-Quirúrgica de Patología Femenina. Buenos Aires.

Año V. Número 57. — Julio, 1937.

#### HIGIENE

American Journal of Public Health. N. Y.

Vol 27. Número 8. — Agosto, 1937.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.

Año 16. Número 8. — Agosto, 1937.

Annali d'Igiene. Roma.

Año XLVII. Número 7. — Agosto, 1937.

La Prophylaxie Antivénérienne. Paris.

Año 9. Número 7. — Julio, 1937.

Archivos de Salude Pública.

Año V. Número 7. — Junio, 1937.

Revista de Divulgación Sanitaria. Caracas.

Año I. Número 1. — Julio, 1937.

Boletín de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja. Paris.

Vol. XVIII. Número 7. — Julio, 1937.

Asistencia. México.

Año II. Número 21. — Julio, 1937.

Revista de Higiene. Bogotá.

Año XVIII. Número 6. — Junio, 1937.

#### LA PROPHYLAXIE ANTIVENERIENE

9º año. Número 7. — Julio, 1937.

Si alguna reglamentación existe en el mundo para combatir enérgicamente las enfermedades, es la empleada por las naciones europeas,

en lo referente a las enfermedades venéreas (blenorragia, sífilis, etc.) Todo lo que digamos en cuanto a profilaxia antivenérea se refiere, ya se haya efectuado o se está efectuando, sobre todo en Francia, Alemania y Rusia. Bástame citar tres leyes cumplidas rigurosamente por los habitantes de dichas naciones. Primera: el médico tiene derecho absoluto de examinar a toda persona que crea sospechosa. Segunda: obligación igualmente absoluta para toda persona infectada de aceptar el tratamiento y de seguirlo regularmente hasta su completa curación. Tercera: es obligación de la familia del enfermo someterse a un examen detallado.

Así observamos, dicen los profesores Lemaitre, Ehlers, Montreuil, con gran satisfacción para nuestros países y para la sociedad, que el escandaloso número de enfermos de venéreas de los años 19, 20 y 21 se redujo considerablemente, según las estadísticas de los últimos tres años.

V. M. M.

#### MEDICINA GENERAL

Revista de la Asociación Médica Argentina. Buenos Aires.  
Tomo LI, Nros. 370-371-372. — Julio, agosto, 1937.

La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires.  
Año XXIV. Números 30-31-32. — Julio, agosto, 1937.

Revista Sud-Americana de Endocrinología, Inmunología, Quimioterapia.  
Año XX. Números 7-8 — Julio, agosto, 1937.

El Día Médico. Buenos Aires.  
Año IX. Número 32. — Agosto, 1937.

Medicina. México.  
Tomo XVII. Números 295, 296. — Julio, 1937.

Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.  
Año XXII. Números 260, 261. — Mayo, junio, 1937.

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia. S. Paulo.  
Vol. 34. Número 1º — Julio, 1937.

Revista Médica de Pernambuco.  
Año 7. Números 5-6. — Mayo, junio, 1937.

Medicina Latina. Madrid.  
Año X. Número 111. — Junio, 1937.

Revista de la Policlínica. Caracas.  
Año VII. Número 33. — Abril, 1937.

Medicina de Hoy. La Habana.  
Año II. Número 6. — Junio, 1937.

Rassegna Clinico-Scientifica. Milán.  
Año XV. Número 8. — Agosto, 1937.

Revista Médica Germano-Ibero-Americana.  
Año X. Números 9-10. — Septiembre, octubre, 1937.

La Reforma Médica. Lima.  
Año XXIII. Números 264-265. — Agosto, 1937.

British Medical Journal. Londres.  
Números 3994, 3995, 3996, 3997. — Julio, agosto. 1937.

The Journal of The American Medical Association. Chicago.  
Vol. 109. Números 6, 7, 8. — Agosto, 1937.

The Lancet. Londres.  
Números 5949, 5945, 5946. — Julio, agosto, 1937.

The Journal of Medicine. Cincinnati.  
Vol. 18. Número 7. — Septiembre, 1937.

Proceeding of The Staff Meetings of The Mayo Clinic. Rochester.  
Vol. 12. Números 30, 31, 32, 33, 34. — Julio, agosto, 1937.

Medical Times Brooklyn.  
Vol. 65. Número 8. — Agosto, 1937.

The American Journal of Medical Sciences. Filadelfia.  
Vol. 194. Número 2. — Agosto, 1937.

Archives of Internal Medicine. Chicago.  
Vol. 60. Número 2. — Agosto, 1937.

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.  
Vol. 66. Número 2. — Agosto, 1937.

The Tohoku Journal of Experimental Medicine. Tokyo.  
Vol. 31. Números 3-4. — Julio, 1937.

Le Scalpel. Bruselas.

Año 90. Números 31, 32, 33, 34, 35, 36. — Julio, agosto, septiembre, 1937.

Journal de Médecine de Lyon. Lyon.

Año 18. Números 421, 422, 423. — Julio, agosto, 1937.

Paris Medical. Paris.

Año 27. Número 31. — Julio, 1937.

Annales de Médecine. Paris.

Tomo 42. Números 1, 2. — Junio, julio, 1937.

La Presse Medicale. Paris.

Números 60, 61, 62, 63, 64. — Julio, agosto, 1937.

Nutrition. Paris.

Tomo VII. Número 1. 1937.

Le Monde Médical. Paris.

Año XLVII. Número 915. — Julio, 1937.

Le Sang. Paris.

Año 11. Número 7. — 1937.

PRESSE MEDICALE. — Julio 28 de 1937. Número 60.

M. Loureau. G. S. de Sacy. A. Arthus.

Tests physiologiques des principes antianémiques contenus dans le foie.

El hígado elabora dos principios antianémicos diferentes. Uno de ellos, obra especialmente en las anemias secundarias y suministra al organismo los materiales necesarios para la reconstrucción de la hemoglobina. El otro, que ha sido aislado en las maceraciones hidro-alcohólicas del hígado fresco, contiene una substancia que no suministra al organismo los elementos hemoglobínigeros, sino que obra sobre la médula ósea. La confusión de estos dos principios es causa de errores de interpretación experimental, para lo cual los autores proponen un test, basado en el poder regenerativo de los extractos hepáticos, partiendo de anemias por intoxicación plúmbica en el conejo.

L. J. S.

PRESSE MEDICALE. — Agosto 4 de 1937. Número 62.

R. Sabouraud.

Intertrigos. Nosologie et thérapeutique.

Desde 1897, el autor ha demostrado que la mayoría de los intertrigos tienen un origen estreptocócico, especialmente el intertrigo llamado retroauricular. El intertrigo axilar, el inguinal, el submamario y el interglúteo, poseen idéntica etiología. El origen diatésico de los intertrigos, que gozó de una aceptación casi universal, no debe interpretarse como la manifestación de un artrismo más o menos latente, pues los exámenes de laboratorio y un tratamiento adecuado, han hecho desaparecer dichas lesiones y separarlas del cuadro artrítico. Las dermatitis extensas y hasta el pénfigo foliáceo, tienen a menudo, como lo ha demostrado el laboratorio, una gran cantidad de estreptococos que desaparecen con un tratamiento bien instituido, conforme a la etiología infecciosa. La terapéutica consistirá en toques con alcohol yodado al 1|100, seguidos de una untura con óxido de zinc. Las inyecciones de agua de mar isotoniada y aplicada por vía subcutánea, la cura de desintoxicación por las aguas de Karlsbad y la administración (ingestión), de ácido fosfórico oficial, son métodos útiles como adyuvantes.

L. J. S.

PRESSE MEDICALE. — Agosto 7 de 1937. Número 63.

M. Roch.

Syndromes basedowiens d'origine encéphalitique.

Existe actualmente una tendencia a considerar los síndromes basedowianos, como consecuencia de lesiones nerviosas primitivas polimorfos. Basado en esto, el autor presenta dos casos, en los cuales la sintomatología predominante simpaticotónica la existencia en ellos de una hipertrofia moderada del cuerpo tiroide, hacían sospechar una enfermedad de Basedow. Sin embargo, la evolución de los casos fue la de una encefalitis, a juzgar por los datos de laboratorio en el examen del líquido cefalorraquídeo y por la semiótica clínica de los pacientes, uno de los cuales presentó: predominancia unilateral del temblor hiperreflexia con clonus del pie, marcha ebroides con ausencia de movimientos asociados de los miembros superiores. El otro caso, que fue sometido a una tiroidectomía subtotal, presentó: hiperreflexia, clonus-dismetria y adiadococinesia. El autor concluye, en la posible existencia de una lesión primitiva de los centros diencefálico-vegetativos.

L. J. S.

## THE AMERICAN JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES

Junio de 1937. Número 783.

George Fahr.

## ¿What is lipemic nephrosis?

Desde la monografía de Wolhard y Fahr en 1914 sobre el mal de Bright en la cual se aisló una nefropatía denominada entonces "nefrosis crónica genuina", los estudios sobre esta entidad se han multiplicado. El autor, a propósito de un caso personal, pasa revista a las ideas que actualmente se tienen, respecto de esta enfermedad, llamada hoy nefrosis lipoidea. La sintomatología es de una apariencia insidiosa. El cuadro clínico puede ser el de un estado anasárquico fulminante con muerte en poco tiempo, o el de una anemia más o menos acentuada, que no cede a los tratamientos hemoestimulantes y que se acompaña de un enflaquecimiento progresivo y de anorexia que simulan la tuberculosis.

Uno de los síntomas más constantes de la nefrosis lipoidea, es la oliguria. La orina denota una densidad de 1025 a 1050. Cilindros hialino-granulosos en abundancia doblemente refráctiles. A veces se encuentra azúcar en pequeña cantidad y algunos glóbulos rojos. La sangre muestra un aumento del fibrinógeno y una gran disminución de la llamada presión osmótica coloidal. La colesterinemia se encuentra constantemente aumentada. El metabolismo basal está bajo. La tensión arterial se encuentra NORMAL. Anatomopatológicamente, las lesiones son las siguientes: tubuli contorti llenos de masas hialinas. La interpretación fisiopatológica de la enfermedad puede ser considerada de la siguiente manera: el filtro glomerular se ha vuelto permeable para la seroalbúmina y para otros coloides, por lo cual la presión coloidal osmótica desciende en más de la mitad. "La nefrosis crónica genuina o nefrosis lipoidea, no es más que un término que tiende a diferenciar la glomerulonefritis subaguda, de la subcrónica".

L. J. S.

PARIS MEDICAL. — Número 42. 1937.

J. Castaigne.

## Le syndrome hépató-rénal.

El descubrimiento de la espiroqueta de Inada e Ido, aclaró la patogenia del síndrome ictero-nefrítico. Pero después de este descubrimiento. Pausteur Valéry-Radot y sus colaboradores, describieron un sín-

drome caracterizado por la coexistencia de manifestaciones hepáticas y nefríticas, en la producción de las cuales, la espiroqueta de Inada e Ido no se pudo poner en evidencia. Desde entonces, se pretendió aislar, como entidad clínica, la hepatonefritis aguda, que el autor rechaza, considerándola como un síndrome hepatorenal agudo, cuya sintomatología clínica, es la siguiente: cuando la ictericia aparece la primera, se observan todos los síntomas inherentes a esta manifestación, especialmente la hipercolemia. Cuando los síntomas renales abren el cuadro clínico, se observa especialmente hiperazoturia, acompañada más o menos de una edematización difusa o localizada. El autor establece una clasificación clínica del síndrome hepatorenal agudo:

a) Formas elementales: forma de predominio icterico, de predominio renal, forma frustrada.

b) Formas complejas: hemorrágicas, hemoglobinúricas, meníngeas, edemáticas. La clasificación etiológica: Infecciosa (esp. ict. hem., fiebre amarilla, f. bil. hemoglob., inf. puerperal, estreptococo, etc.)

Tóxica: Fósforo, cloroformo, acridina, pirocatequina, oro, nitrito de amilo, etc.

La clasificación anatómica:

a) hepatonefritis reaccionales hiperplásicas.

b) hepatonefritis reaccional hepática y degenerativa renal.

c) hepatonefritis degenerativa hepática y renal.

d) hepatonefritis necróticas.

El autor concluye en lo sintomático del síndrome hepatorenal agudo, que había sido estudiado por Vague, Derot, Rayer, Lancéaux, Richardiere, Chauffard, Dumesnil, Rendu, Frerichs, Widál y otros.

L. J. S.

#### LE SANG. Número 7. 1937.

Ml. Loeper. Loew-Lion. A. Netter.

Les télangiectasies éruptives des hépatiques.

Los autores, basados en la noción de la fragilidad vascular de los hepáticos, hacen resaltar un cuadro clínico, caracterizado especialmente por dilataciones capilares cutáneas, de un color rojo vinoso y asteroideos.

A menudo animadas de latidos, se localizan de preferencia en la cara, en la frente y en la parte superior del tronco. Su aspecto es particularmente parecido al de los angiomas. Conceden los autores un valor pronóstico muy acentuado a la persistencia de tales manchas, bajo un tratamiento hepatotónico, y los trastornos de la crisis sanguínea, pueden tener en esta manifestación, un índice de control que es de una gran importancia. Cuanto a la etiología de esta alteración dermatológica en los hepáticos, los autores la consideran como uno de los tantos signos

de la hipertensión portal, sin negar la intervención muy segura de un síndrome hemogeno-hemofílico, y la del sistema nervioso, ya que las experiencias de Reilly y de Frumusan son harto demostrativas al respecto.

L. J. S.

#### MEDICINA TROPICAL

The American Journal of Tropical Medicine. Baltimore.  
Vol. 17. Número 4. — Julio, 1937.

Memorias do Instituto Oswaldo Cruz. Río de Janeiro.  
Tomo 32. Fasc. 2. 1937

Rivista di Malariologia. Roma.  
Vol. XVI. Fasc. 3. — 1937.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.  
Vol. 34. Número 8. — Agosto, 1937.

Revista Brasileira de Leprologia. Sao Paulo.  
Vol. V. Número 2. — Junio, 1937.

#### PARASITOLOGIA Y ENTOMOLOGIA

Rivista di Parassitologia. Roma.  
Vol. I. Número 3. — Julio, 1937.

The Review of Applied Entomology. Londres.  
Vol. 25. Ser. B. Part. 7 — Julio, 1937.

#### PEDIATRIA

American Journal of Diseases of Children. Chicago.  
Vol. 54. Número 2. — Agosto, 1937.

Archives de Médecine des Enfants. Paris.  
Tomo 40. Número 8. — Agosto, 1937.

Archivos Argentinos de Pediatría.  
Año VIII. Número 7. — Julio, 1937.

Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.

Tomo XI. Número 1. — Julio, 1937.

Revista Chilena de Pediatría. Santiago.

Año VIII. Número 6.—Junio, 1937.

Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires.

Tomo II. Número 2. — 1937.

Revue Médico-Sociale de L'Enfance. Paris.

Año V. Número 4. — Julio, agosto, 1937.

Revue Francaise de Pédiatrie. Paris.

Tomo XIII. Número 1. — 1937.

#### QUIMICA BIOLOGICA

Archivo dello Instituto Biochimico Italiano. Milán.

Vol. IX. Fasc. II. — Junio, 1937.

#### RADIOLOGIA Y ELECTROLOGIA

The American Journal of Roentgenology and Radiumtherapy.  
Springfield.

Vol. 38. Número 1. — Julio, 1937.

Revista de Radiología y Fisioterapia. Chicago.

Vol. IV. Número 4. — Julio, agosto, 1937.

#### TERAPEUTICA Y FARMACIA

Anales E Merk. Darmstadt.

Segunda parte. — 1937.

Revista de Información Terapéutica. Leverkusen.

Año XIX. Número 9. — Septiembre, 1937.

Revista de Organoterapia. Newark.

Tomo 21. Número 3. — 1937.

O Farmaceutico Brasileiro. Río de Janeiro.  
Número 46. — Junio, 1937.

### TUBERCULOSIS

The American Review of Tuberculosis. Baltimore.  
Vol. XXXVI. Número 2. — Agosto, 1937.

Revista Argentina de Tuberculosis. Buenos Aires.  
Vol. III. Número 3. — Junio, julio, 1937.

