



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 8 a 12 de la mañana, de 2 1/2 a 7 de la tarde y de 8 a 11 de la noche. Los sábados por la tarde y noche no habrá servicio de Biblioteca.

Cuando se deseé 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 reposarlos, y el solicitante no tendrá derecho en lo sucesivo a hacer uso de este servicio de la Biblioteca.

Estáblécese 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

Boletín de la Unión Panamericana. Washington.
Julio, 1938.

ANATOMIA

The American Journal of Anatomy. Filadelfia.
Vol. 62, Nos. 3-4. Marzo-Mayo, 1938.

ANATOMIA PATHOLOGICA

The American Journal of Pathology. Boston.
Vol. 14, N° 1. 1938.

BIOLOGIA

Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo.
Vol. VIII, N° 3. Febrero, 1938.

CIRUGIA Y ORTOPEDIA

The American Journal of Surgery. New York.
Vol. XL. N° 3. Junio, 1938.

Archives of Surgery. Chicago.
Vol. 36, Nos. 4-5. Abril-Mayo. 1938.

Surgery, Gynecology and Obstetrics.
Vol. 66, Nos. 5-6. Mayo-Junio, 1938.

Boletines y Trabajos de la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.
Tomo XXII, Nos. 6-7. Mayo-Junio, 1938.

Anales de Cirugía. Rosario (Argentina).
Vol. IV, N° 1. Marzo. 1938.

Cirugía Ortopédica y Traumatología. La Habana.
Vol. VI, N° 1. Marzo, 1938.

DERMATOLOGIA

Archives of Dermatology and Syphilology. Chicago.
Vol 37, Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.
Vol. 122, Nos. 2-3. Mayo-Junio, 1938.

Physiological Reviews. Baltimore.
Vol. 18, Nº 2. Abril, 1938.

The Journal of Inmunology. Baltimore.
Vol. 34, Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

American Journal of Obstetrics and Gynecology. St. Louis.
Vol. 35, Nº 6. Junio, 1938.

Revista Médico-Quirúrgica de Patología Femenina. Buenos Aires.
Año 6º Vol. 11, Nº 5. Mayo, 1938.

REVISTA MEDICO-QUIRURGICA DE PATOLOGIA FEMENINA.

Año 6º. Nº 67. — Tomo XI. — Nº 5. — Mayo, 1938

Consideraciones sobre las Adenopatías Tuberculosas del Mesenterio, por el doctor Augusto Wybert.

Es bastante conocida en medicina infantil la adenopatía crónica del mesenterio, entidad clínica que mucho tiempo pasó confundida con otros cuadros, bajo el nombre de carreau, tabes mesentérica y se describían conjuntamente con otras afecciones que producían grandes trastornos abdominales, tales como los raquílicos, los atrépsicos y las peritonitis crónicas. Frecuente en la primera infancia, quizás por la primo-infección debida a la contaminación por la leche de los animales tuberculosos o como resultado de los primeros contactos de los niños con el medio ambiente, o con los adultos bacilíferos. Va asociada a síntomas de enteritis o peritonitis tuberculosa y en esa edad son curables, con simple higiene, aire, sol, ejercicio y rayos ultra-violetas. Se revela en los niños por un cuadro clínico caracterizado por: dolores abdominales en forma de ataques, vémitos, constipación y decaimiento en el estado general. Se localiza en las regiones más diversas: Iliocecal, duodenal, mesentérica, cólica, raíz del mesenterio, etc., y también difusamente. Es tratada por rayos X, por intervenciones quirúrgicas, por régimen alimenticio, higiénico, y por distintos medicamentos entre los cuales los medicamentos grasos son poco absorbibles.

HIGIENE

The American Journal of Hygiene. Baltimore.
Vol. 27, Nº 2-3. Marzo-Mayo, 1938.

American Journal of Public Health. New York.
Vol. 28, Nos. 4-5-6. Abril-Mayo-Junio, 1938.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.
Año 17, Nº 6. Junio, 1938.

Revista de Higiene. Bogotá.
Año XIX, Nº 5. Mayo, 1938.

Salud y Sanidad. Bogotá.
Año VII, Nº 69. Mayo, 1938.

Boletín de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja. París.
Vol. XIX, Nº 5. Mayo, 1938.

HOSPITALES

The Modern Hospital. Chicago.
Vol. 50, Nº 6. Junio, 1938.

LABORATORIO

The Journal of Laboratory and Clinical Medicine. St. Louis.
Vol. 23 Nº 9. Junio, 1938.

MEDICINA GENERAL

The Lancet. Londres.
Nos. 5984-5985-5986-5987-5988. Mayo, 1938.

The Journal of The American Medical Association. Chicago.
Vol. 110, Nos. 20-21-22-23-24-25. Mayo-Junio, 1938.

The American Journal of Medical Sciences. Filadelfia.
Vol. 195, Nº 6. Junio, 1938.

Archives of Internal Medicine. Chicago.
Vol. 61, Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

Bulletin of the New York Academy of Medicine.
Vol. 14, Nº 6. Abril-Mayo, 1938.

The British Journal of Experimental Pathology. Londres.
Vol. XIX, Nº 2. Abril, 1938.

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.
Vol. 67. Nº 6. Junio, 1938.

Proceedings of the Staff Meetings of The Mayo Clinic. Rochester.
Vol. 13, Nos. 21-22. Mayo- Junio, 1938.

Medical Times. Brooklyn.
Vol. 66, Nº 6. Junio, 1938.

Current Researches in Anesthesia & Analgesia.
Vol. 17, Nº 3. Mayo-Junio, 1938.

París Médical.
Año 28, Nos. 21-22-23. Mayo-Junio, 1938.

Journal de Médecine de Lyon.
Año 19, Nº 441. Mayo, 1938.

Le Phare Médical. Paris.
Año 17, Nº 187. Mayo, 1938.

Archives de Maladies Professionnelles. Paris.
Tomo I, Nº 1. Marzo-Abril, 1938.

Archives Internationales de Médecine Expérimentale. Lieja.
Vol. XIII. Fsc. 1. Marzo, 1938.

Annales de Médecine. Paris.
Tomo 43, Nº 5. Mayo, 1938.

La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires.
Año XXV, Nos. 21-22. Mayo-Junio, 1938.

El Día Médico. Buenos Aires.
Año X, Nos, 21-22-23-24. Junio, 1938.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Montevideo.

Tomo XII, Nº 5. Mayo, 1938.

Revista Médica del Paraguay. Asunción.

Año III, Nº 1. 1938.

Medicina (Revista Mexicana).

Tomo XVIII, Nº 317. Junio, 1938.

Boletín Mensual de la Clínica de Damas de la Covadonga. Habana.

Vol. V, Nos. 5-6. Mayo, 1938.

El Médico Colombiano. Bogotá.

Vol. I, Nº 2. Mayo, 1938.

Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.

Año XXIII, Nº 271. Abril, 1938.

Revista Médica. San José de Costa Rica.

Año V, Nos. 48-49. Abril-Mayo, 1938.

Revista Médica de los Hospitales. Santiago de Chile.

Año III, Nº 5. Mayo, 1938.

Gaceta Médica de México.

Tomo LXVIII, Nº 2. Abril, 1938.

Archicos Latino-Americanos de Cardiología y Hematología. México.

Año VIII, Nº 2. Marzo-Abril, 1938.

Villaclara Médica. Santa Clara (Cuba).

Vol. 6º, Nº 3. Marzo, 1938.

La Reforma Médica de Lima.

Año XXIV, Nos. 284-285. Junio, 1938.

Revista Medica Brasileira. Rio de Janeiro.

Año I, Nº 1. Mayo, 1938.

Annaes Paulista de Medicina e Cirugia. Sao Paulo.

Vol. XXXV, Nº 5. Mayo, 1938.

JOURNAL DE MEDECINE DE LYON. — 20 de mayo de 1938.

Las formas atípicas de la tuberculosis cutánea, por M. M. J. Gaté y P. Guilleret.

La síntesis de este trabajo demuestra que en apoyo de los hechos clínicos concernientes a las formas atípicas de la tuberculosis cutánea, daremos dos observaciones, a saber: "La 1^a viene a enriquecer el porcentaje de las ulceraciones cutáneas tuberculosas atípicas. La 2^a se relaciona a mi enfermo, que después de efectuar durante varios años abscessos tuberosos tuberculosos de las axilas, presenta después de dos años una escrofulodermia perineal notable por el número y la difusión de las lesiones. Estos hechos han sido estudiados y conocidos por los clínicos a pesar de su rareza y de su difícil y preciso diagnóstico.

V. M. M.

ARCHIVES DES MALADIES PROFESSIONNELLES. — Tomo 1º Nº 1.
Marzo-Abril, 1938.

Estudios recientes sobre las enfermedades profesionales demuestran claramente la acción que ejercen sobre los organismos ciertas substancias gaseosas o volátiles que tienen como vías predilectas de introducción, la vía pulmonar. En el estudio sobre neumoconiosis de los doctores Fabre y Kahane se demuestra claramente ésto. Estudian los mencionados doctores principalmente los minerales y substancias cargadas de sílice, de carbón, de manganeso, etc. Como conclusión de éstos interesantes artículos, podemos decir que la absorción de las substancias minerales por la mucosa pulmonar es demostrada indirectamente por las frecuentes y numerosas intoxicaciones profesionales. Si no ha sido demostrado directamente y tan a menudo como es necesario, su principio está sólidamente establecido por las experiencias efectuadas sobre el manganeso, así como por los trabajos muy antiguos de Ehrismann sobre la absorción de los polvos de óxido de plomo, de óxido de cobre, etc. El organismo es rápidamente impregnado por todas las substancias ya mencionadas, las cuales desarrollan los síntomas de la intoxicación de una manera precoz, y dichos síntomas desaparecen cuando el pulmón deja de absorberlas. Es evidente que los polvos solubles, como aquellos del cloruro de potasio, provenientes de las minas de potasio, pasa rápidamente a la circulación. Es aún imposible conocer a cabalidad la acción sobre el pulmón de los óxidos de hierro o de aluminio. Es menester estudiar bioquímicamente éstos efectos y síntomas de la intoxicación para aclarar, orientar y precisar todo lo que sobre la higiene y preservativos de las enfermedades profesionales se deben tener.

V. M. M.

ARCHIVOS LATINO-AMERICANOS DE CARDIOLOGIA Y HEMATOLOGIA. — Año 8. Tomo 8. N° 2. Abril, 1938.

Púrpura Alérgica, por M. Salazar Mallen y González Guzmán. (Méjico).

Los estados purpúricos que reconocen como causa estados alérgicos variados, han recibido renovada atención de clínicos e investigadores. Nuevos puntos de vista sobre clasificación y mecanismo de producción han sido señalados por Rosenthal, quien ha dedicado al asunto, publicaciones de gran importancia y significación. Sus estudios sobre la histopatología de las púrpuras y sobre la acción de las ponzoñas, modifican seriamente nuestros conceptos modernos y abren nuevos caminos sobre la interpretación clínica y sobre la especulación fisiológica. Sus amplias casuísticas señalan la frecuencia de las púrpuras tóxicas y llaman la atención de los clínicos sobre tan importante tema; no concediendo por lo demás, ninguna importancia a los estados purpúricos de origen alérgico. No todos los autores admiten la existencia de púrpuras alérgicas y los que aceptan éste mecanismo de producción, las denominan anafilácticas, cuando el estado alérgico es evidente y las llaman anafilactoides, en aquellos casos en que el mecanismo de producción, recuerda en el fondo fenómenos de sensibilización y choque; pero en los que las ligas causales no son suficientemente claras. Muy recientemente Squier y Madison han descrito una interesante serie de estados alérgicos con manifestaciones purpúricas de tipo trombogénico. La anafilaxia desde el punto de vista alimenticio, fue estudiada con alérgenos y los resultados obtenidos controlados en la clínica con la ingestión experimental de los alimentos sospechosos provocaron al mismo tiempo trombopenia y brotes purpúricos. Una dieta que excluía esos alimentos sospechosos, hizo desaparecer la trombopenia y púrpura. Los beneficios obtenidos con la sensibilización peptónica no específica, agregan los articulistas, y sobre todo con una dieta propia, exenta de alimentos alergisantes y con la desensibilización específica, nos autorizan para señalar una alergia de tipo alimenticio, como causa del cuadro patológico observado.

REVISTA MEXICANA DE MEDICINA. — Tomo 18. N° 317. Junio 10 1938.

El Cáncer de la Glándula de Cowper, por Robert Gutiérrez. (New York)

En el estudio original sobre el cáncer de las glándulas de Cowper, el autor trae conclusiones interesantes que sintetizo de acuerdo con la idea del articulista. El objeto de ésta clasificación es agregar a la lista existente un nuevo caso de adenocarcinoma primario de las glándulas de

Cowper, diagnosticado clínicamente y operado por el autor, y confirmado por el examen histológico. Se ha revisado la literatura: solamente cinco casos previos de esta clase han sido referidos y fueron tabulados y resumidos junto con el caso que se estudia. El estudio reveló que, puesto que los estados patológicos de las glándulas de Cowper son diagnosticados rara vez en clínica, su incidencia debe haber sido estimada mucho menos frecuentemente de lo que corresponde a la realidad, ya que la posición anatómica estratégica de estas glándulas en el perineo a nivel de la uretra membranosa, facilita la infección ascendente con secuelas potenciales de alteraciones patológicas de índole quirúrgica. La sintomatología del carcinoma de las glándulas de Cowper se confunde fácilmente con las afecciones del recto y de las vías urinarias. Los síntomas cardinales son: dolor en el recto y en el periné, tumor en esta última región y trastornos urinarios que puede ocasionar la retención completa de la orina. El tratamiento, cuando se establece el diagnóstico clínico, consiste en la extirpación completa de la neoplasia por cowperectomía perineal seguida de aplicación de agujas de radio y terapia profunda. El pronóstico es muy grave sin que hasta la fecha ningún caso haya permanecido curado cinco años.

V. M. M.

LA PRENSA MEDICA ARGENTINA. — Buenos Aires, Nº 22. 1º Junio, 1938.

Los Naevi y las secreciones internas, por el doctor Gregorio Marañón, Profesor de la Universidad de Madrid.

Este tema es un problema aún no señalado por los autores: La relación de los naevi con las secreciones internas. Sabemos que los naevi son un estado proliferativo anormal de los distintos tejidos de la piel. Son estados congénitos y a veces familiares; de ahí que aparezcan con el nacimiento; aunque otras veces se presentan en estados más avanzados de la vida. Algunos aseguran que los naevi son consecuenciales a traumatismos, a infecciones, y a estados nerviosos y emotivos. Sin embargo, dice Marañón que nadie ha citado la causa verdadera que los produce y él cree que pueda ser la consecuencia de los trastornos de las secreciones internas. Deja el ilustre profesor dicho tema, planteado y abierto a la curiosidad de los investigadores científicos.

V. M. M.

EL DIA MEDICO. — Nº 24. Buenos Aires. Año X, junio, 1938.

La Menopausia y su tratamiento.

A parte que trae la revista como medicina práctica, en donde se ex-

ponen, de acuerdo a recientes investigaciones científicas, la existencia de un centro sexual colocado en la base del cerebro, en la región parahipofisiaria. El cuadro hormonal presenta aspectos diferentes en las diversas fases de la menopausia. Hay primero un período de hiperfoliculismo, seguido luégo de uno de hipofoliculismo y finalmente, una tercera fase que dura varios años, en la que las hormonas gonadotrópicas hipofisiarias se encuentran en gran cantidad. Durante el período de hiperfoliculismo puede haber excesos menstruales. Es interesante notar que las mujeres que padecen enfermedades funcionales (hemorrágicas) de la menopausia, presentan sólo ligeros trastornos vasomotores. Fuera de los fenómenos vasomotores muchos otros síntomas aparecen ya directa o indirectamente en el período de la menopausia; suelen aparecer cefaleas, insomnios, pérdidas del apetito y otras manifestaciones, que si bien no son resultado directo de un trastorno endocrino forman parte del período de la menopausia. Se aconseja tratar los intervalos de la excitación, con sedantes del tipo de los bromuros o barbitúricos. Además se emplean la irradiación de la hipófisis y el tratamiento organoterápico que se da a dosis pequeñas o elevadas, según sea la manifestación menopáusica.

V. M. M.

REVISTA MEDICA LATINO-AMERICANA. — Año 23. N° 271, abril de 1938.

Cáncer primitivo de la Vagina, por Roneco Cádiz Oyarzun.

El epiteloma primitivo de la vagina es una localización poco frecuente del cáncer; según los clásicos, constituye el 2,2% de los cánceres genitales de la mujer. El doctor Mathey Cornat en su obra publicada en el año de 1937 da una clasificación de los epitelomas primitivos de la vagina muy semejante a la adoptada por la Comisión del Cáncer de la Liga de las Naciones para el epiteloma cérvico-uterino y que nosotros hemos seguido para clasificar nuestros casos. Es la siguiente: Grado 1º: Cáncer limitado (mamelonante o mucoso) sin adenopatía. Grado 2º: Cáncer de la cúpula o de un segmento de pared vaginal, sin adenopatía o con adenopatía móvil y discreta. Grado 3º: Cáncer extendido a más de una mitad de la pared vaginal, sin adenopatía o con adenopatía móvil y discreta, extendido a la cúpula o a las paredes de la vagina (tipo infiltrante o tipo semianular con adenopatía). Grado 4º: Cáncer difuso con invasión de los parametros y con adenopatías. El autor dice respecto al cáncer primitivo de la vagina, que, su pronóstico es malo, evoluciona más o menos en dos años, silenciosamente, casi sin síntomas y sólo da dolores en períodos muy tardíos de su evolución, lo que trae por consecuencia que la inmensa mayoría de las enfermas consulten, cuando el mal está ya muy avanzado. Después de pasar revista a la clasificación

meras nociones modernas sobre su patogenia y tratamiento, se detiene el de los diferentes grupos de epitelomas primitivos de la vagina y a so- autor a estudiar tres observaciones personales, cuyo interés especial radica en el resultado feliz obtenido con una terapéutica casi exclusivamente quirúrgica. Con este motivo pasa revista a las opiniones de diversos autores sobre el tratamiento de esta afección, tan discutida entre los cirujanos y los radioterapeutas, quienes sostienen ambas tendencias con argumentos más o menos poderosos. Termina el autor sosteniendo que, a pesar de su escasa estadística, puede afirmar que la cirugía no es tan desastrosa como algunos la creen y que bien manejada logra resultados satisfactorios, aun en casos en los que haya fracasado la radioterapia.

V. M. M

GACETA MEDICA DE MEXICO. — N° 2. Tomo LXVIII, abril, 1938.

Dos puntos nebulosos en la clínica de las vías biliares, por el doctor Gabriele Malda.

La clínica del abdomen, nos proporciona cuotidianamente problemas que no son una pura novedad; aún más, son viejos y han quedado adormecidos y cubiertos con el sudario de la ignorancia o de la impotencia. La clínica y la cirugía del tubo digestivo y de las vías biliares, ha dado pasos gigantescos de veinte años a esta parte. No obstante esta lucha por investigar, por descubrir, por aclarar, generalizada al rededor de la tierra, el hombre de estudio permanece impotente a cada momento, ante los abismos de lo incognoscible y de lo inexplicable, que a cada paso se le interpone en esta vertiginosa carrera que se llama la vida. De ahí que el doctor Malda después de un análisis razonado sobre innumerables casos quirúrgicos de las vías biliares, concluye con esta afirmación: "Mi convicción es que en cirugía biliar lo mismo que en cirugía general, debe tenerse muy presente en la mente que es—más cirujano el que menos opera—, el que evita que sea posible una intervención y ya decidida ésta, hacerla lo más segura e inofensiva posible. El articulista se muestra quizás decepcionado por los resultados obtenidos hasta hoy en la casi totalidad de las intervenciones de las vías biliares; demuestra con hechos, el porcentaje considerable de enfermos de estas vías que aun después de la intervención presentan dolencias si no peores, al menos iguales, a las que presentaban antes de ser operados. Siguiendo el consejo de Pelletand podemos decir refiriéndonos a dicho trabajo, que el mundo va siempre hacia adelante y que la evolución y adquisición de los conocimientos científicos siguen este mismo derrotero.

V. M. M.

BOLETIN MENSUAL DE LA CLINICA DE ASOCIACION DE DAMAS
DE LA COVADONGA. — N° 6. Vol. V. — Habana, junio, 1938.

La Raillictinosis Humana en Cuba, por el Profesor Pedro Kouri y el doctor José Macho Doval.

De acuerdo con lo expuesto en este trabajo se deduce que la raillictinosis humana es relativamente frecuente en Cuba y también en el Ecuador. Que es muy posible que exista una especie de Raillietina nueva en el parasitismo humano y quizás sea nueva para la ciencia. Que en esta nota previa no hemos llegado todavía a una conclusión definitiva en cuanto a la determinación específica de las Raillietinas encontradas en los tres casos de parasitismo humano, en niños desde 18 meses hasta los 9 años de edad, en Cuba. Que en uno de nuestros casos estudiados la longevidad del parásito sobrepasa de seis años, la biología de muchas de estas especies es desconocida.

V. M. M.

MEDICINA TROPICAL

The Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine.
Vol. 13, N° 3. Marzo, 1938.

Tropical Diseases Bulletin. Londres.
Vol. 35, Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

The American Journal of Tropical Medicine. Baltimore.
Vol. 18 Nos. 3. Mayo, 1938.

East Africa and Rhodesia.
Vol. 14, N° 714. Mayo, 1938.

Rivista di Malariologia. Roma.
Vol. XVII, N° 2. 1938.

RIVISTA DI MALARIOLOGIA. — Roma. Vol. 17, 1938.

La Asociación Medicamentosa Atebrina-Plasmoquina, como medio curativo de la infección palúdica en campañas de lucha antipalúdica, por el doctor José M. Domínguez Galán.

El articulista saca doce conclusiones interesantes que me permitió transcribir debido a la importancia enorme que ellas tienen para los mé-

dicos que ejercen en los países tropicales, en donde el paludismo es muy común. 1^a La asociación medicamentosa atebrina-plasmoquina, constituye hoy por hoy el mejor medio para el tratamiento de la infección palúdica. 2^a Antes de la administración de los preparados debe tenerse perfecto conocimiento tanto del diagnóstico parasitológico (examen de la sangre en gota gruesa) como de que ninguna contraindicación de origen orgánico o funcional puede el enfermo presentar el tipo hepático, renal o intestinales de tipo crónico o parasitarias principalmente 3^a El tiempo que debe mediar entre uno y otro preparado no debe ser menor ni mayor de 3 días. 4^a Ante una recidiva y sobre todo si el enfermo fue ya tratado anteriormente con sales de quinina, el tratamiento Atebrina-Plasmoquina es de elección. 5^a En caso de recidiva precoz aumentar el número de días de tratamiento por Plasmoquina, sin elevar la dosis por día inicial. 6^a Los trastornos que puedan presentarse durante el tratamiento son todos de tipo benigno. Solamente la intensa coloración originada por la Atebrina presentada de forma brusca y pasados los primeros días, aconseja en ciertos casos a dar con cautela la Plasmoquina. 7^a Terminada la segunda medicación, deben darse siempre preparados que activen o favorezcan tanto los cambios nutritivos como la exaltación, de defensa; para ellos los arsenicales aún a dosis masivas, son de elección. 8^a La asociación medicamentosa Atebrina-Plasmoquina previene las recidivas de forma más activa que ninguna otra combinación. 9^a Las dosis mínimas de ambos preparados ejercen acción más intensa que las altas y no provocan en consecuencia fenómenos de intolerancia. 10^a La gestación, aún a término, no constituye de por sí nunca contraindicación alguna para el uso de los preparados. 11^a El tratamiento con Atebrina-Plasmoquina, cuando se use como medio curativo en campañas de lucha antipalúdica, debe siempre ser vigilado por técnicos especialistas en las zonas rurales para con ello evitar las posibles intolerancias que pudiesen presentarse. 12^a La pigmentación originada por la Atebrina no constituye de por sí contraindicación alguna y solamente debe tenerse en cuenta, cuando coincida con las características señaladas en la conclusión sexta.

V. M. M.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

Archives of Neurology and Psychiatry. Chicago.
Vol. 39. Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría. Rosario.
Tomo III, Nº 1. Marzo, 1938.

Revista de Psiquiatría y Criminología. Buenos Aires.
Año III, N° 13. Febrero, 1938.

REVISTA DE PSIQUIATRIA Y CRIMINOLOGIA. — Año III. N° 13.
Buenos Aires. Febrero, 1938.

Concepto actual de la enfermedad mental, por el doctor Elio García Aust.

El articulista en un bellísimo trabajo analiza profunda y científicamente el concepto que hoy se tiene de la enfermedad mental. Expone en cinco capítulos el significado de lo que denominamos enfermedad mental. Saca las siguientes deducciones: 1º Las enfermedades mentales no pueden reducirse a series de fenómenos heterogéneos a ellas mismas, tales como los que informan como un condicionalismo neuro-biológico restrictivo. 2º Dichas enfermedades tienen un carácter singular y propio que las individualiza totalmente y las expresa como exteriorización de un tipo de unidad humana. 3º Las enfermedades mentales, sólo se comprenden como expresiones anormales de una personalidad determinada y se supeditan a tipos de estructura mórbida más o menos definida. 4º Las organizaciones estructurales mórbidas individuales se construyen sobre tipos prevalentes, de los cuales cabe señalar desde ahora los desarrollos, las reacciones y los procesos. Las conclusiones finales, así como muchas de las reflexiones expuestas en el curso de éste trabajo, pueden aparecer como insólitas, extrañas y revolucionarias, pero el autor espera y confía en los psiquiatras y jóvenes médicos, quienes sabrán discernir las rutas favorables para la conquista de la verdad, que es el más sólido fundamento para la dicha de los hombres.

V. M. M.

OFTALMOLOGIA

Archives of Ophthalmology. Chicago.
Vol. 19, Nos. 4-5. Abril-Mayo, 1938.

Archivos de Oftalmología de Buenos Aires.
Tomo XIII, N° 3. Marzo, 1938.

OTO-LARINGOLOGIA

Archives of Oto-Laryngology. Chicago.
Vol. 27, N° 4. Abril, 1938.

PEDIATRIA

American Journal of Diseases of Children. Chicago.
Vol. 55, Nos. 4-5, Abril-Mayo, 1938.

Archivos del Hospital de niños Roberto del Río. Santiago de Chile.
Año VIII, Nº 1. Marzo, 1938.

Anales de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires.
Año IV, Nº 1. Marzo, 1938.

QUIMICA BIOLOGICA

The Journal of Biological Chemistry. New York.
Vol., 123 Nos. 2-3. Abril-Mayo, 1938.

Archivio dello Istituto Biochimico Italiano. Roma.
Fasc. II. Junio, 1938.

RADIOLOGIA

The American Journal of Roentgenology and Radium-Therapy.
Vol. 39, Nos. 4-5, Abril-Mayo, 1938.

TERAPEUTICA

The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. Baltimore.

Vol. 62, Nos. 3-4. Marzo-Abril, 1938.

Revista de Información Terapéutica. Leverkusen.
Año XX, Nº 5. Mayo, 1938.

Anales E. Merk. Darmstadt.
Primera Parte. 1938.

TUBERCULOSIS

The American Review of Tuberculosis. New York.
Vol. XXXVII, Nos. 5-6. Mayo-Junio, 1938.

UROLOGIA

The Journal of Urology. Baltimore.
Vol. 39, Nos. 4-5, Abril-Mayo, 1938.

