
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 2½ 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 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 éste 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).

ANATOMIA PATOLOGICA

The American Journal of Pathology. Boston.
Vol. XIV, N° 4. Julio, 1938.

Annales D'Anatomie Pathologique. Paris.
Tomo XV, N° 4. Abril, 1938.

BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO

Annales de L'Institut Pasteur. Paris.
Tomo 61, N° 2. Agosto, 1938.

The Journal of Laboratory and Clinical Medicine. St. Louis.
Vol. 23, N° 11. Agosto, 1938.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — Tomo 61, N° 2. Agosto,
1938.

Las lesiones metastásicas producidas por los bacilos tuberculosos muertos envueltos en las parafinas. Por Noel Rst.

El citado doctor afirma que: Los bacilos tuberculosos muertos, inoculados en suspensión acuosa fisiológica, crean lesiones exclusivamente localizadas en el punto donde los bacilos han sido depositados. Al contrario si se enrollan éstos en la parafina sólida o líquida, se encuentra en el cobayo y en el conejo lesiones importantes y durables a nivel de los ganglios vecinos y a nivel de los pulmones. Dichas lesiones son más voluminosas y se aproximan más a las lesiones de la tuberculosis virulenta, que las que se puedan crear en los mismos órganos, por la invasión de bacilos muertos o de la parafina pura, sólida o líquida. Las lesiones se caracterizan por un nódulo epiteliode, rodeados de linfocitos de fibroma. En su centro se encuentra una pequeña laguna que contiene los bacilos y su exipiente. Si la parafina sólida o líquida es depositada en la piel o en los músculos, esta parafina emigra rápidamente, por granos o por gotas en los linfáticos, y se la encuentra en los ganglios vecinos. Es a ésta tendencia de soporte parafinado que los bacilos deben ser transportados a los ganglios regionales, y de allí por el sistema venoso, a los pulmones. Se cree asegura el articulista que la dispersión y la fijación de los bacilos en las diversas lesiones son el origen de la gran sensibilidad a la tuberculina y a la resistencia relativa a al tuberculosis, que presentan los animales preparados con los bacilos tuberculosos muertos en suspensión en la parafina o en aceite de parafina.

V. M. M.

BIOLOGIA

Comptes Rendus des Séances de la Société de Biologie. Paris.
Tomo CXXVIII, N° 22. 1938.

Revista de la Sociedad Argentina de Biología. Buenos Aires.
Vol. XIV, Nº 2. Mayo, 1938.

CIRUGIA

The American Journal of Surgery. New York.
Vol. XLI, Nº 2. Agosto, 1938.

Surgery, Gynecology and Obstetrics. Chicago.
Vol. 67, Nº 2. Agosto, 1938.

Archives of Surgery. Chicago.
Vol. 37, Nº 2. Agosto, 1938.

The Journal of Bone and Joint Surgery. Boston.
Vol. XX, Nº 3. Julio, 1938.

Mémoires de l'Académie de Chirurgie. Paris.
Tomo 64, Nos. 15-16-17. Mayo, 1938.

Journal de Chirurgie. Paris.
Tomo 52, Nº 2. Agosto, 1938.

Revue de Chirurgie. Paris.
Año 57, Nº 6. Junio, 1938.

Lyon Chirurgical.
Tomo 35, Nº 2. Abril, 1938.

Revue d'Orthopédie. Paris.
Tomo 25, Nº 3. Mayo, 1938.

Boletín del Instituto de Clínica Quirúrgica. Buenos Aires.
Año XIV, Nº 117. Julio, 1938.

Boletines y Trabajos de la Sociedad de Cirugía de Buenos Aires.
Tomo XXII, Nos. 14-15. Julio-Agosto, 1938.

Revista Mexicana de Cirugía, Ginecología y Cáncer.
Año VI Nº 6-7. Junio-Julio, 1938.

Arquivos Brasileiros de Cirurgia e Ortopedia. Recife.
Tomo V, Nº 4. Junio, 1938.

Anales de Cirugía. Rosario (Argentina).
Vol. IV, Nº 2. Junio, 1938.

DERMATOLOGIA Y SIFILIGRAFIA

Archives of Dermatology and Syphilology. Chicago.
Vol. 38, N° 2. Agosto, 1938.

Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. Paris.
Serie 7. Tomo 9, N° 7. Julio, 1938.

Bulletín de la Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie.

N° 6. Junio, 1938.

Revista Argentina de Dermatosifilología. Buenos Aires.
Tomo XXII, Segunda Parte. 1938.

REVISTA ARGENTINA DE DERMATOSIFILOGIA.—Tomo XXII.
2ª Parte. 1938.

Una observación de Micosis Fungoide por el doctor José Luis Carrera. Quiere el autor presentar un caso aislado de esta afección, no como estudio nuevo en la literatura mundial que se ocupa del problema, sino con el objetivo exclusivo de plantear a la asociación dermatológica, un problema de terapéutica. Se sabe, dice, que la radioterapia es muy empleada en estos casos, pero no está exenta de peligros. Lo que el articulista desea al respecto, es el saber si la "Malarioterapia" daría resultados mejores, guiados por los maravillosos ejemplos presentados y observados por los doctores Mac-Cormac, Klander y Peyri. Es hasta hoy un punto que permanece sin solución.

V. M. M.

FISIOLOGIA

The American Journal of Physiology. Baltimore.
Vol. 123, N° 2. Agosto, 1938.

Annales de Physiologie et de Physicochimie Biologique. Paris.
Tomo XIV, N° 3. 1938.

Revue D'Immunologie. Paris.
Tomo 4, N° 4. Julio, 1938.

ANNALES DE PHYSIOLOGIE ET DE PHYSICOCHIMIE
BIOLOGIQUE

Tomo XIV, Nº 3. 1938.

La Motilidad Intestinal por P. Nolf y G. Morin.

Debo reconocer que la presente revista, más parece ser un libro de consulta médica que un simple folleto, pues cualquiera de sus artículos encierra un meritorio y variado conjunto de datos experimentales, altamente científicos, en los que el médico práctico o simplemente el científico, puede sin percances ni esfuerzos lograr conocer muchos de los adelantos obtenidos diariamente en Fisiología experimental. Así por ejemplo en artículo de los mencionados doctores, puede el investigador sacar numerosos y escogidos datos prácticos sobre la Motilidad Intestinal. En todos los artículos de la revista, es notoria la excelente, clara y sintética descripción de las diversas experiencias fisiológicas, colmadas de sabiduría y de verdad. Recomiendo sinceramente la lectura de esta revista que es quizá la primera en su estilo, de cuantas se ocupan de los últimos adelantos fisiológicos.

V. M. M.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

American Journal of Obstetrics and Gynecology. St. Louis.
Vol. 36, Nº 2. Agosto, 1938.

Gynécologie et Obstétrique. Paris.
Tomo 38, Nº 1. Julio, 1938.

Japanese Journal of Obstetrics And Gynecology. Kioto.
Vol. XXI, Nº 3. Mayo, 1938.

Revista Médico-Quirúrgica de Patología Femenina. Buenos Aires.
Año VI, Nº 69. Julio, 1938.

Boletín de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires.
Tomo XVII, Nos. 4-5. Julio, 1938.

HIGIENE

American Journal of Public Health. New York.
Vol. XXVIII, Nº 8. Agosto, 1938.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Washington.
Año 17, N° 8. Agosto, 1938.

Revue D'Hygiène. Paris.
Tomo 60, Nos. 6-7. Junio-Julio, 1938.

Boletín del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas.
Vol. I, Nos. 23-24. Mayo, 1938.

Higiene. Manizales. (Colombia).
Vol. I, N° 2. Agosto, 1938.

HOSPITALES

The Modern Hospital. Chicago.
Vol. 51, N° 2. Agosto, 1938.

LEPRA

Revista Brasileira de Leprologia. Sao Paulo.
Vol. VI, N° 2. Junio, 1938.

MEDICINA GENERAL

La Presse Médicale. Paris.
Nos. 58-59-60-61. Julio, 1938.

Paris Médical.
Año 28, Nos. 30-31-32-33. Julio-Agosto, 1938.

Annales de Médecine. Paris.
Tomo 44, Nos. 1-2. Junio-Julio, 1938.

Archives des Maladies de L'Appareil Digestif. Paris.
Tomo 28, N° 4. Abril, 1938.

Journal de Médecine de Lyon.
Año XIX, N° 446. Agosto, 1938.

Le Sang. Paris.
Año 12, N° 7. 1938.

Nutrition. Paris.
Año VIII, N° 1. 1938.

Revue de Médecine. Paris.
Año 55, N° 6. Junio, 1938.

Archives des Maladies du Coeur et des Vaisseaux. Paris.
Año XXXI, N° 6. Junio, 1938.

Revue Mensuelle de L'Umfia. Paris.
Año 14, N° 126. Julio-Agosto, 1938.

British Medical Journal. Londres.
Nos. 4047-4048-4049. Julio-Agosto, 1938.

The Lancet. Londres.
Nos 5996-5997-5998. Agosto, 1938.

The Journal of The American Medical Association. Chicago.
Vol. 111, Nos. 6-7-8. Agosto, 1938.

Bulletin of The New York Academy of Medicine.
Vol. 14, N° 8. Agosto, 1938.

Archives of Internal Medicine. Chicago.
Vol. 62, Nos. 1-2. Julio-Agosto, 1938.

The American Journal of The Medical Sciences. Filadelfia.
Vol. 196, N° 2. Agosto, 1938.

The Journal of Experimental Medicine. Baltimore.
Vol. 68, N° 2. Agosto, 1938.

Proceedings of The Staff Meetings of The Mayo Clinics. Rochester.
Vol. 13, Nos. 30-31-32. Agosto, 1938.

Medical Times. Brooklyn.
Vol. 66, N° 8. Agosto, 1938.

Current Researches in Anesthesia & Analgesia. Elmira.
Vol. 17, N° 4. Agosto, 1938.

The Journal of Medicine. Cincinnati.
Vol. 19, N° 6. Agosto, 1938.

El Día Médico. Buenos Aires.
Año X, Nos. 32-33. Agosto, 1938.

Revista de la Asociación Médica Argentina. Buenos Aires.
Tomo LI, N° 393. Julio, 1938.

La Prensa Médica Argentina. Buenos Aires.
Año XXV, Nos. 30-31-32. Julio-Agosto, 1938.

Revista Sudamericana de Endocrinología-Inmunología-Quimioterapia.
Año, XXI, N° 7. Julio, 1938.

Revista Médica Latino-Americana. Buenos Aires.
Año XXIII, N° 273. Junio, 1938.

Revista de Medicina y Cirugía de La Habana.
Tomo XLIII, N° 6-7. Junio-Julio, 1938.

Medicina de Hoy. La Habana.
Año III, N° 3. Marzo, 1938.

Boletín de la Clínica de Damas de la Covadonga. La Habana.
Vol. V, N° 7. Julio, 1938.

El Médico Colombiano. Bogotá.
Vol. I Nos. 3-4. Junio-Julio, 1938.

Boletín Clínico. Medellín. (Colombia).
Año IV, Nos. 9-10. Junio-Julio, 1938.

Revista de Medicina y Cirugía. Barranquilla (Colombia).
Vol. V, N° 8. Agosto, 1938.

Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Montevideo.
Tomo XII, N° 6. Junio, 1938.

Revista Médica. San José de Costa Rica.
Año V. N° 51. Julio, 1938.

Revista Médica Militar. México.
Tomo I, N° 2. Mayo-Junio, 1938.

Medicina (Revista Mexicana).
Tomo XVIII, Nos. 319-320-321. Julio-Agosto, 1938.

Revista Médica. Managua.
Año VII, N° 5. Mayo, 1938.

Revista Médica Peruana. Lima.
Año X, N° 114. Junio, 1938.

Gaceta Peruana de Cirugía y Medicina. Lima.
Año I, N° 5, Agosto, 1938.

La Reforma Médica. Lima.
Año XXIV, Nos. 288-289. Agosto, 1938.

Rassegna Clinico-Scientifica. Milan.
Año XVI, N° 8. Agosto, 1938.

Annales Paulistas de Medicina e Cirurgia. Sao Paulo.
Vol. XXXVI, N° 1-2, Julio-Agosto, 1938.

El Salvador Médico. San Salvador.
Año XVI, N° 1. Julio, 1938.

Gaceta Médica de Caracas.
Año XLV, N° 7. Abril, 1938.

México Médico.
Tomo I, N° 1. Junio, 1938.

Revista Germano-Ibero-Americana. Leipzig.
Año XI, Nos 7-8. Julio-Agosto, 1938.

Gaceta Médica de México.
Tomo LXVIII, N° 3. Junio, 1938.

Revista de Medicina y Alimentación. Santiago de Chile.
Tomo III, N° 3. Abril, 1938.

REVUE DE MEDECINE. — 55 Año. N° 6. Junio, 1938.

Los Tofos, por P. L. N. Violle.

Por los Tofos se confirma a menudo la Gota, pero para que haya Tofos es necesario que se produzcan ciertas precipitaciones. Así es como la Gota está caracterizada por su poder precipitante lo que le ha hecho decir a Loeper, que la Gota es una "Enfermedad Pricipitante". Hay otros síndromos caracterizados por precipitaciones como son: Las denominadas Gota Oxálica y la Cálcica. El Tofo de la Gota Úrica o Gota verdadera, aparece como consecuencia directa de la inestabilidad de los humores y de la reacción de los tejidos sensibilizados de los gotosos. El doctor Violle clasifica los Tofos en tres grandes grupos: 1. Los Tofos aberrantes. (Localizados en las orejas especialmente, en el tejido celular subcutáneo y en la dermis de los tegumentos que recubren los órganos ricos en tejido cartilaginoso). 2. Los Tofos yuxta-articulares. (Localizados en las serosas y en las vainas tendinosas). Considera que los pequeños traumatismos, ayudan en gran parte para su localización; son frecuentes en el tendón de Aquiles y en la bolsa serosa olecránica. 3. Los Tofos articulares. (Localizados especialmente en el grueso dedo en la cara dorsal de las manos, en las rodillas, en los codos, en la muñeca y en la garganta del pie). El autor expone las condiciones diferentes, tanto histológicas como físico-químicas que se realizan en la Gota llamada Úrica y en la Gota llamada Oxálica; ellas son tales, que el ácido úrico y el oxálico, el calcio y el colesterol, encuentran un terreno favorable para su precipitación; de donde afirma el doctor Violle, la com-

plejidad química existente en los Tofos de la Gota Úrica y de la Gota Oxálica, así como las estrechas relaciones que ellos tienen en cuanto a la composición físico-química de la sangre. Además, las condiciones histológicas y físico-químicas, bien especiales en la Gota Cálctica, no aparecen bien favorables sino únicamente para las precipitaciones cálcicas. Es pues la Gota Cálctica diferente de las otras gotas. Es el artículo que comento de un gran valor científico y de mucha actualidad en Francia.

V. M. M.

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF ET DES
MALADIES DE LA NUTRITION. — Tomo 28. Nº 4. Abril, 1938.

El Tratamiento de la Lambliasis intestinal por la Quinacrina.

Son los doctores Cain, R. Cattan y Sikorav quienes recomiendan el empleo de la Quinacrina para atacar satisfactoriamente la mencionada parasitosis intestinal. Basados en sus observaciones, creen, que aunque la *Lamblia* es muy rebelde para expulsarse por el estorvarsol y otros productos activos, no lo es, con el sólo y único empleo de la Quinacrina. Acostumbran darla simultáneamente para tratar el paludismo y la lambliasis, a dosis comprendidas entre 0,10 a 0,30 ctgs., en comprimidos suministrados por la vía bucal; se dan tres comprimidos durante cinco días consecutivos. Han obtenido con dicho tratamiento resultados muy satisfactorios. Aseguran que la Quinacrina ataca únicamente a la lamblia, dejando de obrar sobre los otros parásitos intestinales.

V. M. M.

LE SANG. — 12 año. Nº 4. 1938.

Acción de los venenos sobre la sangre por M. Paul Boquet.

Se consideran actualmente los venenos como sustancias especializadas y que obran sobre la sangre de manera muy compleja. Unos venenos coagulan la sangre; otros, elaborados por las serpientes de la familia de los Culibrídeos, retardan o inhiben la coagulación sanguínea. La mayor parte encierran las diastasas proteolítica o lipolítica y están dotados de propiedades hemorrágicas. En los animales de especies diferentes, un mismo veneno produce efectos muy diferentes según la sensibilidad particular de cada especie. ¿Cómo y por qué obran así los

venenos? Muchas son las explicaciones que se han dado para contestar estas preguntas, y hoy se tiene estudiado el problema. Lo que aún no conocemos, asegura el doctor Boquet es la manera como dichos venenos nos pudieran servir en terapéutica, para lograr tratar ciertas afecciones.

V. M. M.

REVISTA MEDICA LATINO AMERICANA. — Año XXIII. N^o 273.
Junio, 1938.

Aglutinación del cuello uterino consecucional a la cauterización con el Neo-Filhos por los doctores Luis Pérez, Otero y Ernesto Bayona.

Los autores comentan la historia clínica de una parturienta múltipara, que a raíz de tres cauterizaciones consecutivas con cáusticos Neo-filhos practicados poco tiempo antes de iniciada la gestación, presenta durante el trabajo, una distocia por aglutinación del cuello uterino. Después de fracasada la tentativa de dilatación digital, consiguen, visualizando el campo con valvas, encontrar una brecha que amplían instrumental y manualmente. El período dilatable continúa y se produce el parto espontáneo. Acompañan al trabajo, microfotografías de una biopsia del cuello, donde se pone en evidencia el proceso de esclero-cicatrización.

V. M. M.

THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION.
Vol. III, N^o 8. Agosto de 1938.

El empleo del Suero en el tratamiento de los grandes tipos de Neumonía; por Norman Plummer. (New-York).

Entre los treinta y dos tipos de neumococos que han sido descritos por Rosentein, Walter, Cooper y Peizer, muchos de ellos eran y son considerados como poco convincentes y conocidos; y también, más del campo académico y literario, que del campo científico y práctico. El suero antineumocócico es considerado como uno de los más eficaces agentes terapéuticos en casos diversos de neumonía. El articulista considera una clasificación de los tipos de neumococo basado en 6545 casos de neumonía; asegura que un 50 por ciento pertenecen a los llamados grandes tipos de neumococo y un 30 por ciento a los tipos cuatro, cinco, siete,

ocho y catorce. En 111 casos de los estudiados por el doctor Plummer y que fueron tratados por el suero, en la mayoría obtuvo resultados muy confortables. Existen además en la actualidad preparaciones concentradas y refinadas de sueros de caballo y de conejo los que han sido de gran utilidad y resultados en los casos de determinadas neumonías. Es menester dice el articulista tener enorme cuidado en el empleo de los citados sueros porque pueden traer graves y funestas consecuencias.

V. M. M.

REVISTA DE LA ASOCIACION MEDICA ARGENTINA. — Tomo LI.
Nº 394. Julio 30, 1938.

*El Neumotórax Extra-pleural, por los doctores Aguilar, Guaglianone y
Hernán Aguilar.*

Consiste el Neumotórax Extrapleural, en la creación de una cavidad situada entre la pared costal y las pleuras parietal y visceral fusionadas, la que es mantenida con reinsuflaciones periódicas de aire. Para su formación se aprovecha el plano de clivaje que existe entre la fascia endotorácica y la pleura parietal. Las conclusiones que del neumotórax extrapleural sacan los articulistas, son las siguientes: 1ª Es una operación de práctica sencilla aunque no exenta de peligros, porque en algunos casos pueden sobrevenir complicaciones de carácter grave. 2ª Tiene la ventaja de facilitar un colapso pulmonar efectivo, pues el cirujano puede regular a voluntad la localización y extensión de la neumolisis. 3ª La zona pulmonar colapsada debe sobrepasar siempre los límites de la región enferma, y por despegamiento pleuro mediastinal llegar hasta el hilio. 4ª La neumolisis extrapleural puede combinarse con otros tratamientos colapsoterápicos homo o contra laterales y en ciertos casos es factible de ser aplicada sucesivamente en ambos hemitórax, y 5ª Creemos, dicen los articulistas, que el neumotórax extra-pleural en los casos en que no llega a obtener curación definitiva de las lesiones, puede constituir una intervención preparatoria para una toracoplastia ulterior, cuando esta operación no ha sido posible realizarla por el mal estado general, o por el carácter subagudo de las lesiones.

V. M. M.

REVISTA DE MEDICINA Y ALIMENTACION. — N^o 3 Tomo III.
Abril de 1938.

*Contribución del laboratorio al diagnóstico de los estados alérgicos, por
el doctor V. Uribe.*

Sabemos que la reacción alérgica es la manifestación de un estado anormal que se traduce por la sensibilidad exaltada de ciertos tejidos del organismo frente a la introducción de sustancias extrañas. El doctor Uribe presenta como síntesis de su trabajo las conclusiones siguientes: 1^a El diagnóstico de las afecciones alérgicas ha alcanzado hoy día un desarrollo considerable que permite en la mayoría de los casos identificar con seguridad al agente específico. 2^a El buen resultado de un diagnóstico y de un tratamiento depende de una estrecha colaboración entre el médico general o el especialista y el laboratorio clínico. 3^a De todos los métodos de diagnóstico los más prácticos y, al mismo tiempo, bastante específicos son las pruebas cutáneas. 4^a Recomendamos la reacción de Prausnitz-Kutsner para el diagnóstico en todos aquellos casos en que las reacciones cutáneas dan resultados inciertos. 5^a El estado alérgico presenta eosinofilia y linfocitosis 6^a No podemos pronunciarnos sobre el valor diagnóstico ni de las dietas de eliminación. 7^a Y finalmente una vez establecido el diagnóstico específico de las enfermedades alérgicas, es posible establecer igualmente un tratamiento específico que permite obtener una desaparición rápida de los síntomas y, según la experiencia de otros autores una curación definitiva.

V. M. M.

MEDICINA TROPICAL

The American Journal of Tropical Medicine. Baltimore.
Vol. 18, N^o 4. Julio, 1938.

The Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine.
Vol. 13., N^o 4. Junio, 1938.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

Archives of Neurology and Psychiatry. Chicago.
Vol. 40, N^o 1. Julio, 1938.

OFTALMOLOGIA

Archives of Ophtalmology. Chicago.
Vol. 20, Nos. 1-2. Julio-Agosto, 1938.

Annales D'Oculistique. Paris.
Año 100, N° 7. Julio, 1938.

Archivos de Oftalmología de Buenos Aires.
Tomo XIII, N° 5. Mayo, 1938.

OTO-LARINGOLOGIA

Archives of Otolaryngology. Chicago.
Vol. 28, N° 1. Julio, 1938.

PEDIATRIA

American Journal of Diseases of Children. Chicago.
Vol. 56, N° 1. Julio, 1938.

The British Journal of Children's Diseases. Londres.
Vol. XXXV Nos. 412-414. Abril-Junio, 1938.

Archives de Médecine des Enfants. Paris.
Tomo 41, N° 8. Agosto, 1938.

Revue Médico-Sociale et de Protection de l'Enfance. Paris.
Año VI, N° 4. Julio-Agosto, 1938.

Archivos Argentinos de Pediatría. Buenos Aires.
Año IX, N° 6. Junio, 1938.

Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.

Tomo XII, N° 1. Julio, 1938.

Revista Chilena de Pediatría. Santiago de Chile.
Año IX, N° 6. Junio, 1938.

RADIOLOGIA Y ELECTROLOGIA

The American Journal of Roentgenology and Radium-Therapy.
Springfield.

Vol. 40, N° 1. Julio, 1938.

Journal de Radiologie et D'Electrologie. Paris.
Tomo 22, N° 8. Agosto, 1938.

TUBERCULOSIS

The American Review of Tuberculosis. Baltimore.
Tomo XXXVIII, N° 2. Agosto, 1938.

The British Journal of Tuberculosis. Londres.
Vol. XXXII, N° 3. Julio, 1938.

Revue de la Tuberculose. Paris.
Serie 5. Tomo 4, N° 4. Abril, 1938.

Revista Argentina de Tuberculosis. Buenos Aires.
Vol. IV, N° 3. Mayo-Junio, 1938.

Revista de Tuberculosis del Uruguay.
Tomo VII, N° 1. 1938.

REVUE DE LA TUBERCULOSE.—5ª Serie. Tomo 4. N° 4. Abril, 1938.

La riqueza en B. K. en las granulaciones gramófilas en el curso de la tuberculosis pulmonar, por André Jeurissen.

El examen de los esputos, en el curso de la tuberculosis pulmonar, puede dar enseñanzas preciosas, a veces tan útiles como las radiografías, en las diferentes fases de la lucha bacilo-pulmonar. El bacilo de Koch no está repartido uniformemente en los diversos esputos, ni los colorantes usados logran siempre el mejor objetivo. Para los últimos investigadores de tan magno problema, no hay sino bacilos largos y granulosos perteneciendo a los procesos congestivos más activos; los cortos homogéneos y granulosos perteneciendo a los procesos destructivos. Para algunos, los bacilos granulosos serían, no formas de degeneración, pero sí formas de actividad bacilar y quizás formas de reproducción. Tanto los investigadores franceses como los alemanes caen en frecuentes contradicciones. Los alemanes encabezados por Buhn, concluyen así: a) Los bacilos largos y homogéneos, se encuentran en los jóvenes tubérculos desde mucho tiempo atrás y en los que existe una exacerbación en determinado momento de su tuberculosis. b) Los bacilos largos y granulosos, se encuentran en los viejos tísicos cuya enfermedad ha perdurado por bastante tiempo. c) Los bacilos cortos y granulosos se encuentran en las tisis fibrosas o ulcerosas. d) Los bacilos cortos y homogéneos se encuentran en

los casos frescos de tuberculosis terciaria. g) Los bacilos homogéneos, largos y cortos, en las formas exudativas agudas de corta evolución. f) Si el tratamiento se hace con éxito, los bacilos cambian de forma y toman el aspecto segmentado. ¿A todo esto qué conclusiones verdaderas podemos sacar? ¿Hay solamente B. K. granuloso y B. K. homogéneos? ¿O forman ellos dos clases bien distintas? El doctor Jeurissen afirma el poder seguirse la vida íntima de la lesión pulmonar, sus alternativas de actividad y de reposo, siguiendo los consejos y ejemplos por él expuestos, con resultados quizá más favorables que los obtenidos por la auscultación y la radiografía.

V. M. M.

UROLOGIA

The Journal of Urology. Baltimore.
Vol. 40, N° 2. Agosto, 1938.

Journal D'Urologie. Paris.
Tomo 46, N° 1. Julio, 1938.

