

MIȘCAREA MEDICALĂ ROMÂNĂ

— ACTA MEDICA ROMANA —

COMITET DE PATRONAJ:

PROF. C. ANGELESCU — PROF. C. DANIEL — PROF. D. DANIELOPOLU
 PROF. D. GEROTĂ — PROF. C. LEVADITI — PROF. G. MARINESCU

DIRECTOR ȘI PRIM REDACTOR:

DOCENT DR. M. CÂNCIULESCU.

COMITET DE REDACȚIE:

Anat. patologică: PROF. E. CRĂCIUN,
 PROF. T. VASILIU.

Cancer: AGR. A. BABEȘ.

Cardiologie: AGR. B. THEODORESCU.

Chimie biologică: AGR. V. CIOCĂLȚEU.

Chirurgie: PROF. IACOBOVICI — AGR.

I. JIANU — AGR. T. NASTA.

Clinică med.: PROF. C. BACALOGLU,

PROF. I. HAȚIEGANU, PROF. N. LUPU.

Clinica terapeutică: PROF. I. ENESCU,

AGR. G. BĂLTĂCEANU.

Dermato-Sifiligrafie: PROF. S. NICOLAU,

V. DRĂGOESCU.

Digestive: DOC. I. PAVEL, AGR. D. SIMICI.

Endocrinologie: PROF. C. PARHON.

Farmacologie: PROF. S. LALU.

Genito-Urinare: PROF. N. HORTOLOMEI.

Ginec.-Obstetrică: DOC. E. MATEESCU-I.

Histologie: PROF. I. NICULESCU.

Infecțioase: PROF. M. CIUCA, PROF. AL.

SLĂTINEANU.

Istoria medicinei: PROF. V. BOLOGA,

V. GOMOIU.

Laborator: R. HIRSCH.

Med. exper.: PROF. C. IONESCU-MIHĂ-
 ESTI, S. NICOLAU (INST. PASTEUR-PARIS).

Med. legală: PROF. M. KERNBACH.

Med. socială: DOC. GH. BANU.

Neurologie: CONF. ST. DRĂGĂNESCU,

AGR. D. PAULIAN.

Oftalmologie: PROF. D. MICHAÏL, PROF.

D. MANOLESCU.

Oto-rino-laringologie: CONF. V. TEM-

PEA, DOC. I. ȚEȚU, DOC. D. VASILIU.

Patologie g-rală: PROF. D. COMBIESCU.

Pat. internă: PROF. A. DOBROVICI.

Parasitologie: PROF. G. ZOTTA.

Pediatrie: PROF. M. MANICATIDE, PROF.

S. GRAȚOSKI, I. ROSENSTEIN.

Fizioterapie: PROF. P. NICULESCU.

Psihiatrie: PROF. C. ȚECHIA, PROF.

P. TOMESCU, DOC. A. DIMOLESCU.

Radiologie: PROF. D. NEGRU, DOC. A.

GEORGESCU, DOC. E. LAZEANU.

Tuberculoza: DOC. S. IAGNOV, DOC. M.

NASTA.

COLABORATORI:

GH. I. ALEXIU; M. BACULESCU; V. BISTRICEANU; N. BLAT; V. CERCHEZ;
 AL. CRĂINCEANU; I. DANIEL; ALEX. DANIEL; DUMITRESCU-MANTE; V. DIMI-
 TRIU; I. GAVRILĂ; I. GLĂVAN; PROF. I. GOIA; M. GOLDSTEIN; E. HESSELMANN;
 N. IONESCU-SISEȘTI; A. IANCU; TRIFON-LICHTER; PROF. I. MINEA; H. MAKE-
 LARIE; L. MAYERSOHN; I. MARCU; G. MARINESCU; PROF. MRACZEK; PROF. C.
 MIHAILESCU; PROF. I. NICOLAU; MEDEA NICULESCU; GH. NICULESCU;
 G-RAL I. PÂRVULESCU; I. PLĂCINTEANU; M. POPPER; POPESCU-BUZĂU; A.
 RADOVICI; A. RUSCĂ; M. SĂCEANU; L-COL. SĂRDĂRESCU; T. SARAGEA; H.
 SLOBOZIANU; C. STANCA; L-COL. STROIAN; PROF. M. STURZA; DAN TEODORESCU;
 PROF. I. TUDORANU; PROF. ȚEPOȘU; P. VANCA; GENERAL A. VASILESCU.

Din **Sumarul** N-r

3-4/1938.

Doc. C. VELUDA: Câte-va considerațiuni fiziologice în legătură cu chirurgia vegetativă.

V. DRĂGOESCU și A. DOBRESU: Un nou caz de auto-superinfecție sifilitică cu punct de plecare ganglionar.

I. ANDERMANN: Atipie dermato-sifilitică provocată.

A. PĂUN: Asupra unui caz de megaesofag.

Doc. D. IONESCU: Valoarea examenelor bacteriologice în clinică.

H. MAKELARIE: Asupra organizării medicinei curative.

ELENA PEDA-DEREVICI: Studiul constituției în stare normală și patologică. — Raportul ei cu Endocrinologia.

EUGEN HERSKOVITS: Diagnosticul diferențial al umbrelor proiectate în regiunea hepato-biliară, văzute pe radiograme native, pe gol, ale abdomenului.

Doc. GH. NICULESCU și M. STĂNESCU: Revista terapeutică anuală.

Doc. I. STOIA, V. BUCUR, M. CUCU: Considerațiuni asupra unui caz de limfogranulomatoză malignă primitivă a stomacului.

M. PARASCHIVESCU: Contribuții la examenul funcțional al pancreasului. — Cercetări asupra metodelor de dozaj al fermeților pancreatici externi în sucul duodenal.

C. ANTONESCU: Sindrom anginos în insuficiența ovariană.

I. VOINA: Rolul pneumotoracelui bilateral în tratamentul tuberculozei pulmonare.

Revista „*Mișcarea Medicală Română*” fiind afiliată la Oficiul Internațional de Cooperajă Intelectuală de la Paris și la Confederația Presei Medicale Latine face „*Schimb*” cu numeroase periodice medicale străine; de aceea, fie-care articol trimis și admis la publicare trebuie să fie însoțit de un scurt „*Resumat*” în limbile franceză, italiană și germană, de câteva rânduri până la 1/2 pagină de tipar fie-care, scris la mașină și într-o traducere corectă, apărând sub iscălitura autorului.

TABLA ALFABETICA A PUBLICITĂȚII CASELOR FARMACEUTICE

No. 1—2/1938.

	<u>Pagina</u>
I. Binder: Inheptone per os, Cebion „Merck”	69, Cop. III
I. E. Bucur (Orient-Occident): Piperazine „Midy”	156
N. Barna: Cibalgin „Ciba”	114
Farmacopeia: Triada reumatismală Salittinol „Galeno”	XXIII
Farmako: Creosocalcin, Pulmonin, Farmastidin	XXVII
Farosan: Acidon, Antirhum, Astminol, Calmotussin, Faralgin, Herban, Hypotensol, Organoton vin, Organoton sirop, Organoton diabetic	XXIX
R. Forek, M. B. K.	108
Gedeon Richter: Kalmopyrin, Calcimusc, Adigan	XIX
St. Gheorghiu: Sirop neuro-tonic	96
Luteția: Aerophagyl, Beatol, Bileyl, Biolactyl, Bivotol, Carbonesie, Carditone, Codoforme Boitu, Creophosan, Crinosthenyl, Disonyl, Endocrisines	V
— — : Gynoestryl, Inosepta, Kaolinase, Lactobyl, Lysarthrol, Nealgyl, Pancrinol, Phospharsyl, Pyoformine, Thiophil, Uclar-syl, Veinotrope	IX
— — : Hemostyl „Roussel”, Neol „Boitu”	XIII, XXXI
— — : Calcigenol „Pinard”, Inotyol „Debat”, Uroformine „Gobey”	XXXIX, 43 și 121
Al. Ileanu: Opoplobin, Hemofer, Nucleagenol, Phytinase, Polytonal, Pectofedrin, Pectosin, Inhalantol, Urosolvan, Iodipon, Glusal, Totalgon, Valobrom, Valoflorin, Cardival, Theocardose, Lubroil, Palepsin	XXV
L. Melamed: Spasmosedine, Desiin, Myotone, Ovarium-Panhormon, Dolorsan	XV
Romigefta: Lacarnol	VII
Specia: Novarsenobenzol „Billon”	Cop. IV
Sandoz: Bellergal	78
Sanachimica: Coderit, Transpulnin „Chinoin”	55
Standard: Seruri, Vaccinuri, Anatoxine, Filtrate microbiene, Principiu litic, Tuberculină, Antigen metilic, Toxine, Antigene, Medii de cultură, Diferite analize, Autovaccin, Autofiltrate „Inst. de Seruri și Vaccinuri D-r I. Cantacuzino”	XI
— — : Opocalcium „Ranson”, Agocholine „Zizine”	XXXIII
G. Verglas: Neurinasé	Encartaj
Wander: Hyponitan, Nigellin, Germicid, Codelum	XXXV, XVII
S. I. F.: Sulfarsenol, Histogenol, Neo-Thorium, Calcifix, Delbiaza, Siental, Drenol, Disuric, Lacteol, Bronchoseptol	XXI
— — : Histogenol „Naline”	128
Al. Radu: Histidin „lfah”	XXXVII
A. Studerus: Antitreumaticum „Oeriu”, Thiobi „Oeriu”, Tisor „Bolănescu-Oeriu”, Uraseptine „Rogler”	Cop. III, 19 LX



CONDIȚIILE DE PUBLICARE ȘI ABONAMENT

Revistele generale, articolele de fond și lucrările originale vor fi publicate întregi fără urmărire într'un alt număr; ele nu vor depăși 8—10 pagini de tipar, faptele clinice 2—3 pagini.

Paginile în plus vor fi plătite de autori socotindu-se 300 lei pagina, iar pentru extrasele cerute, tariful este următorul:

	cu coperte		fără coperte	
	50 ex.	100 ex.	50 ex.	100 ex.
1—4 pag.	Lei 300.—	Lei 375.—	Lei 180.—	Lei 210.—
5—8 „	„ 350.—	„ 440.—	„ 230.—	„ 275.—
9—18 „	„ 440.—	„ 560.—	„ 320.—	„ 395.—

Costul clișelor ca și al planșelor în afară de text, din revistă și din extrase, privește pe autor.

Manuscrisele vor fi dactilografiate sau scrise citeț.

Referatele asupra lucrărilor medicale vor fi cât se poate de scurte, cele străine vor începe cu autorul, titlul lucrării în românește, titlul original pus în paranteză, titlul revistei (în care este publicată lucrarea), numărul, pagina și anul.

Articolele de polemică nu vor depăși 3 pagini de tipar (paginile în plus se vor taxa dupe tariful stabilit mai sus).

Redacția și Administrația:
„Mișcarea Medicală Română“
Str. Sf-ți Arhangheli 9
Craiova

Abonament anual 250 lei

Aérophagie et ses conséquences

AEROPHAGYL

*Calcium Bromatum
Natrium citricum-(Ch²)⁶Az⁴*

2 à 4 comprimés par jour dissous dans
de l'eau au milieu des repas de midi
et du soir.

Insomnies-Nervosism-Anxiété-Agitation

BEATOL

Diéthyl-malonyl-urée-Jusquiamo-Valériane

Comprimés: 2-4, le soir au coucher.

Liquide: 1-4 cuillerées à café.

Ampoules: 1-2 par jour-injections sous-cutanées

Insuffisance hépatique — Toutes
les stases biliaires

BILEYL

(globules kératinisés de sels biliaires)

à la fin de chaque repas 1 à 2 globules
de Biléyl

Entérites-Appendicites-intoxications

BIOLACTYL

(Formes lactiques)

COMPRIMÉS: 4 à 8 comprimés par jour
aux repas dans de l'eau sucrée.

LIQUIDE: Enfants: $\frac{1}{4}$ flacon avant chaque
repas midi et soir dans $\frac{1}{4}$ de verre d'eau sucrée.

Adultes: $\frac{1}{2}$ flacon avant chaque repas
midi et soir dans $\frac{1}{4}$ de verre d'eau sucrée.

Nourrissons: 2 à 6 cuillerées à café par
jour dans de l'eau sucrée.

La syphilis sous toutes ses formes
et à tous ses stades

BIVATOL

Sel bismuthique en solution huileuse

AMPOULES: 6 cgr. bismuth métal par 2 c. c
1 injection, intramusculaire, tous les 3 à 5 jours.

Gastro entérites—entéro-colltes—
auto-intoxications—Fermentations
gastro-intestinales

CARBONESIE

(Charbon activé—Magnésie—CO²CA)

3 à 4 cachets par 24 heures

Arythmies complètes-Asystolies-Insuf.
ventric.-gauche-Insuf. cardiaque

CARDITONE

Extrait de strophantus-Sulfate de
spartéine-extrait de muguet

Comprimés: 3-4 par jour, avec un peu d'eau

Sédatif non toxique des toux rebelles

CODOFORME BOTTU

Siroc par { Jeunes enfants: 2 à 4 cuillerées à café
24 heures: { Grands enfants: 2 à 4 cuillerées à dessert
Adultes: 2 à 4 cuillerées à potage

Comprimés: { Adultes: 5 à 8 par 24 heures.
Enfants: 2 à 3 par 24 heures.

Affections des voies respiratoires

CREOPHOSAN

(Phosphate Pinard créosoté et gaiacolé)

Adultes: 3 cuillerées à potage par jour.

Enfants: 3 cuillerées à dessert par jour.

Asthénies par Insuf. ou déséquilibre gland-
Croissance trop rapide-surmenage physique
ou intellectuel-convalescences

CRINOSTHENYL

Comprimés: Jusqu'à 8 par jour (adultes).

Ampoules: 1 par jour-injections sous-cutanées.

Siroc: 1-2 cuillerées à café ou à dessert par
jour aux repas.

Tachycardies-Extrasystoles-Anxiété-Algies
cardio-thoraciques-Angine de poitrine-
insomnies nerveuses

DISONYL

Extrait pancréatique désinsuliné-phényl-
éthyl-malonyl-urée-Trinitrine

Comprimés: 2-6 par jour (sol. 1/1000) à
avaler $\frac{1}{4}$ d'heure avant les repas.

Extraits opothérapiques totaux

ENDOCRISINES FOURNIER

(Ovaire — Thyroïde — Orchitine)

Pluriglandulaire. M.-Pluriglandulaire F.

Poseologie moyenne: { 1 à 3 comprimés par jour.
1 ampoule par jour.

Agence en Roumanie: Laboratorul farmaceutic „LuteŃia“ S. A. R.

103, Str. Toamnei — Bucarest III

**Academia de Medicină
din România**

Sedința din 7 Aprilie 1937

BĂLTEANU I. și CONSTANTINESCU N.: Incercări de vaccinare contra tifosului exantematic cu ajutorul virusului istoric în suspensie uleioasă.

În experiențele autorilor, virusul tifosului exantematic epidemic (creer de cobai infectat) în suspensie în untdelemn de măsline, este inoculat în doze crescând sub piele la cobai sau la om.

Doi din 13 cobai fac tifosul experimental în cursul tratamentului vaccinal; ceilalți 11 cobai n'au avut febră, n'au fost imunizați în cursul infecțiunii de probă.

Patru din cei 5 indivizi astfel vaccinați, infirmieri și agenți sanitari au avut, la întoarcerea în focarele epidemice, un tifos destul de grav (fără imunitate).

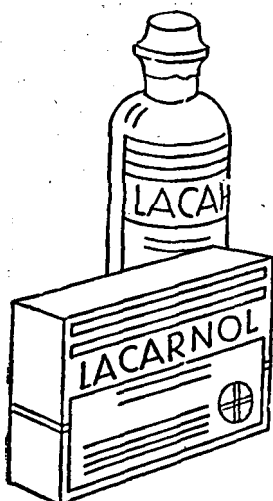
Untdelemnul de măsline prezintă o acțiune virulică directă asupra virusului tifosului exantematic.

ENESCU I. și BUSOLA VI: Diureza și hidremia la bolnavii cu icter toxic sau icter infecțios benign, după ingestie de apă și după injecție intravenoasă cu ser fiziologic.

După ingestia de 1000 gr. de apă autorii au găsit o diminuare importantă de hemoglobină în 250/0 din cazuri. La icterici în 300/0 din cazuri la fel ca la normali și în 230/0 o diminuare mai mare.

După injecția de ser fiziologic au constatat o ușoară diminuare a hemoglobinei la normali și în 500/0 cazuri mai mult de 1 gr. La icterici în 380/0 o diminuare mai mare ca la normali.

Modificarea diurezei la icterici — în sensul unei eliminări insuficiente și întârziate a apei ingerate — au găsit-o în 500/0 din cazuri. Atât la normali cât și la icterici, soluțiunea fiziologică de Na Cl se elimină mai rapid pe cale intravenoasă decât pe cale gastro-intestinală.



Lacarnol

Fracțiune nucleosidică din extracte organice

In turburări cardiace
și circulatorii

Ameliorare fiziologică a circulației
coronariene în angină pectorală.
Stimularea funcțiunii cardiace slă-
bită prin bătrânețe.

Ambalaje originale:

Per os: Flacon picător de 20 cmc.

Parenteral: Cutii cu 5 fiole de 1 cmc.

Cincizeci de ani



MEDICAMENTE

» Bayer «

LEVERKUSEN a. Rh.

Eșantioane și literatură prin reprezentanța generală pentru România:

•ROMIGEFA• S. A. R. București I, Str. Brezoianu 53, Tel.: 3-9286

Sucursala: Cluj, Calea Moșilor 48, Tel: 37-22.

CONSTANTINESCU C. și ZAMFIR C.: Considerațiuni asupra tratamentului aritmiei prin Flutter auricular.

Autorii aduc observațiile clinice a 5 bolnavi, dintre cari 3 cu flutter permanent și alți doi cu flutter paroxystic. In cele primele trei cazuri aritima a dispărut în urma tratamentului preconizat de LIAN, iar în cele două din urmă, quinocardina singură a fost prescrisă pentru a împiedica reparația crizelor. Autorii relatează cu această ocazie particularitățile clinice a acestor cazuri observate.

DUMITRESCU NISTOR: Contribuțiuni la epidemiologia leprei.

Autorul semnaleză existența unor cazuri mai noi de lepră și a 2 focare care ar prezenta semne de activitate. In aceste focare se remarcă un raport strâns între aparițiunea cazurilor și câteva locuințe cari pari par contaminate.

MARCU I. și GINGOLD N.: Repartiția histaminei în sângele uman.

Cea mai mare parte din histamina prezintă în sânge, se găsește fixată pe globulele roșii și prin aceasta e inactivă. In plasma, ser și globulele albe se găsește, respectiv, numai câteva sutimi deja. Raportul între cantitatea de histamină din plasmă și cea din massa globalară e la om de 1/10.

MARCU I., COSMA G. și CHIRICEANU D.: Histamina și hiperhemia de reacție.

Prin metoda pletismografică, se găsește o vasodilație în timpul și după ocuzia arterială; deosemeni în timpul și după contracția musculară prelungită. Această vasodilație se întovărășește de o creștere a histaminei în sângele venos ce vine din membrul interesant.

MARCU I., GINGOLD N. și PARHON C. C.-jr.: Histamina în bolile de sânge.

In bolile de sânge unde este în joc disfuncțiune gravă a măduvei osoase (leucemie mieloidă, eritremie, trombopenie), s'au găsit cantități enorme de histamină (mergând până la o cantitate de 100 ori cea normală). Cea mai mare parte este legată de globulele roșii.

PARHON C. C.-jr. și N., GINGOLD: Histamina în sângele venos cu și fără restricție circulatorie.

Histamina e scăzută în sângele recoltat făcând venoasă și crescută când această stază interesează în plus circulația arterială (aceasta în raport cu cantitatea de histamină din sângele recoltat fără stază).

MARCU I. și E. ATANASIU-VERGU: Histamina la parturicene.

Na femeile parturiente histamina din sângele venos scade în vici-nătatea lui 0, câteva ore înainte și câteva ore după naștere.

ROUFFART-THIRIAR (Bruxelles): Gușa plonjantă.

Autorul discută chestiunea gușei plonjate cu toate complicațiunile și erorile de diagnostic pe care le poate da. D-sa dă foaia de observație a unui caz de gușă plonjată care fusese diagnosticat „anevrism al aortei” — și care s'a vindecat complet după operațiunea executată de autor.

LIBENSKY V. (Praga): Filtrațiunea glomerulară la hipertensivii arterioscleroși.

Autorul arată rezultatele cercetărilor sale în determinarea volumului filtratului glomerular.

Insuffisance ovarienne-Aménorrhées
Troubles de la ménopause-Stérilité-
Vomissements inopercibles de la
grossesse

GYNOESTRYL

Folliculine cristallisée

Ampoules: 1 par jour ou tous les deux jours.
Gouttes: 50-100 par jour.
Comprimés: 2-4 par jour.

Dermatoses suppurées-furunculose-
acné

INOSEPTA

(Pommade aux Antivirus)

Gastrites douloureuses-Ulcérations
Hyperchlorhydries

KAOLINASE

(supérieure au Bismuth 8 fois moins cher)

1 ou 2 doses le matin à jeun délayées
dans 1/2 verre d'eau

Toutes les formes de la constipation-
Régulateur de la bilifugine-Sti-
mulant de la sécrétion hépatique

LACTOBYL

Extrait biliaire dépigmenté-extrait total de
glandes intestinales-charbon poreux hy-
peractif-ferments lactiques sélectonnés-ex-
trait cytoplasmique de laminaria flexicaulis
Comprimés: 2-6 par jour.

Arthritisme-Goutte-Gravelle-Rhuma-
tisme-Déficience hépatique et rénale

LYSARTHROL

Uroformine-benzoate de lithine-
extrait rénal

Granulés: 3-4 bouchons-mesure ou cuil-
lerées à café par jour, avant les repas,
dans un 1/2 verre d'eau froide.

Algies-Névralgies-Odontalgies-
Grippe-Menstrualgies-Migraines

NEALGYL

Chloralopyrine - phénacétine - caféine -
Héxaméthylénamine

Comprimés: 2-8 par jour.

Anémies - Convalescences

PANCRINOL

(Foie-Rate Rein et Surrénale)

Flacons-Ampoules: 2 à 3 amp. par
jour per os

Sirof: 2 à 3 cuillerées par jour

Amalgrissement-Inappétence

PHOSPHARSYL

(Phosphate Pinard méthylarsiné)

ELIXIR (Adultes: 3 cuillerées à potage par jour.
Enfants: 3 cuillerées à dessert par jour.)

Prévient l'infection, juggle les
septicémies

PYOFORMINE

(pus aseptique + Uroformine)
ni choc—ni douleur

1 à 2 ampoules par 24 heures en injections
intramusculaires.

Furunculose-Antrax-Phlegmons

THIOPHYL

(traitement interne)

3 à 9 pilules par jour dans l'intervalle
des repas.

Syphilis sous toutes ses formes et à
tous ses stades

UCLARSYL

(914 français)

Dioxydminoarsénobenzène - monométhy-
lène-sulfoxyate de soude

Poudre: doses de 0.15-0.90 mgr. en so-
lution dans l'eau distillée-stérilisée- Injec-
tions intraveineuses: 1 tous les 3-6 jours.

Maladies veineuses - Hémorroïdes-
Varices-Phlébites

VEINOTROPE

(M et F)

Parathyroïde-surrénale-hypophyse-pancréat
glandes génitales-extr. d'hamsméli-noix
vomique-marron d'Inde

Comprimés: 3 5 par jour.

Agence en Roumanie: Laboratorul farmaceutic „Luceja” S. A. R.
103, Str. Toamnei — Bucarest

MARINESCU G., SAGER O. și KREINDLER.: Studii electro-encefalografice. (Nota 6-a). Electroencefalograma și valoarea ei localizatorie.

Autorii expun rezultatele experiențelor lor asupra originii undelor și arată că iau naștere în regiunea occipitală. L'electroencefalograma în diferitele modificări funcționale (tetanie, epilepsie, isterie) și structurale (ablațiunea unei lobe frontal, afazie, hemianopsie, cecitate) a scoarței cerebrale, prezintă unele caractere cari permit câteodată a face o localizare corticală.

MARINESCU G., SAGER O. și KREINDLER A.: Studii electro-encefalografice. (Nota 7-a). Electroencefalograma în somnul normal, în somnul hipnotic și în coma.

În somnul normal, există o diminuare importantă a frecvenței și mai ales a amplitudinii undelor. În somnul hipnotic se constată o regularizare a undelor care, la isterici neadormiți, au o amplitudine mică și o succedare iregulată. Coma se caracterizează prin variațiuni de potențial foarte mari, mergând până la 200 microvolți, și o frecvență de 3 până la 5 variațiuni pe secundă pe care se suprapun unde de mică amplitudine.

MINOVIU N. și BONCIU C.: Considerațiuni asupra 90 cazuri de asfizie accidentale prin penetrarea de corpi străini în căile respiratorii.

În Institutul Medico-Legal „Prof. M. MINOVIU” s'au constatat din 1891 90 cazuri de moarte prin asfizie accidentale, împărțite, din punct de vedere etiologic, după cum urmează:

1. 30 cazuri datorite unui bol. alimentar: 18 prin bucăți de carne, 4 cazuri prin pâine, 2 cazuri prin bucăți de cartofi, 4 cazuri produse respectiv prin bucăți de cărnați, grăsimi, ficat și castravete.
2. 43 cazuri datorite resturilor alimentare provenind din stomac (din care 8 la sugaci).
3. 8 cazuri datorite penetrării în căile respiratorii de cereale și derivatele lor (făină, tărâțe).
4. 4 cazuri produse de bucăți de noroi sau de nisip.
5. 5 cazuri produse prin duverși corpi străini (ascaris lombricoid, boabă de fasolă, sămbur de cantalup, bumb, ratelier).

NICULESCU P., HERESCU și BARBILIAN C.: Valoarea diagnostică și pronostică a polipeptidemie în bolile infecțioase.

Cercetând modificările pe care le suferă polipeptidemia în maladiile infecțioase (febra tifoidă, tifos exantematic, scarlatina și difteria), autorii au constatat o creștere a polipeptidemie cu 190% față de normal. Din punct de vedere pronostic au constatat că polipeptidemia este cu atât mai ridicată cu cât evoluțiunea este mai severă. Au mai observat acțiunea de-zintoxicantă a clorurilor în aceste cazuri, ceea ce justifică injecțiile intravenoase cu ser.

TZOVARU S. THEODORESCU D. D-na DULUGEA S. și ALBULESCU P.: Cercetări asupra modificărilor chimice ale lichidului cefalorachidian după intervențiunile chirurgicale.

Lichidul cefalo-rachidian suferă, după intervențiunile chirurgicale, modificări caracterizate prin: diminuarea clorurilor și creșterea polipeptidelor și a glucozei. Aceste modificări concordă cu acele ale sângelui și ale

Institutul de Seruri și Vaccinuri Dr. I. Cantacuzino

Splaiul Independenței 103 — București VI

Seruri

- Ser antidiferic (250—500—1000 și 2000 unități pe cm.³)
 - » antidizenteric polyvalent (Shiga-Flexner-Strong, etc.)
 - » antistreptococic
 - » antigangrenos
- » și monovalent (V. septic, B. perfringens, oedematiens, B. hystolitic, B. sporogenes).
- » antimeningococic polyvalent și monovalent (tip. A. tip B. tip C. și tip. D.)
- » antitetanic (200—400—600—800 unități pe cmc.)
- » anticărbunos
- » antipneumococic polyvalent și monovalent (tip. I, tip. II și tip. III)
- » antipoliomyelitic
- » anticoli polyvalent
- » antistafilococic
- » antiperitonitic (antigangrenos, anticoli, antistreptococic)
- » antiscalatinic (streptococ hemolitic)
- » normal de cal
- » normal de bou

Vaccinuri

- | | |
|-------------------------|---|
| Vaccin antistreptococic | Vaccin contra tusei convulsive (Bordet-Gengou) |
| » antistafilococic | » anticoli |
| » antigonococic | » antigripal (Pneumococ, Streptococ, Pfeiffer, Catarhalis) |
| » antipneumococic | » Uni-Bulion vaccin Polimicrobian (Stafilococ, Streptococ, pyocianic) |
| » antitifo-paratific | » antiholeric |

Anatoxine: difterică, tetanică, stafilococică și scarlatinioasă (streptococ hemolytic)

Filtrat de stafilococ

Filtrat de stropococ

Principiu lytic (bacteriofag): anticoli, antitific, antistafilococic, antidisenteric.

Tuberculină brută

Antigen metilic (Boquet și Nègre) pur și diluat

Seruri aglutinante pentru identificarea speciilor microbiene

» precipitante pentru identificarea albuminelor

Ser hemolytic anti-oaie

Seruri test pentru determinarea grupelor sanguine (om)

Toxină pentru reacția Dick

Toxină pentru reacția Schick

Antigene: Bordet-Ruplens, Citocol și Kohn

Antigen pentru reacția Frei

Medii de cultură solide și lichide

Secțiunea de analiză execută la cererea Domnilor Medici toate analizele medicale, bacteriologice, parazitologice și chimice.

Examene chimice de sânge (uree, glucoză, etc.)

Examene de materii fecale.

Analize de urină, suc gastric etc.

Autovaccinuri, Autofiltrate, Autobacteriofag.

O broșură conținând instrucțiuni pentru întrebuințarea serurilor și vaccinurilor, precum și toate informațiile relative la prepararea lor se trimite gratuit la cererea Domnilor Medici.

Depozit general de desfacere și reprezentant:
„DROGUERIA STANDARD“ Str. Sft. Ionică No. 8, București.

urinei și se produc sub influența intoxicației declanșată de produsele de desintegrare tisulară, cari iau naștere în plaga operatorie.

Sindromul nervos al operațiilor este expresiunea clinică a acestor modificări.

Sedința din 2 Iunie 1937

CONSTANTINESCU D. C.: Asupra paracentezei pericardului.

Bazându-se pe observațiuni personale, autorul crede că paracenteza sub-apexiană pentru explorarea pericardului evită înțeparea arterei mamare interne și a pleurei. Dacă inima este atinsă, accidentul este mai puțin grav, atingându-se vârful, deci oarțea cea mai puțin excitabilă a ei.

CRACIUN E. C. și HORIA SLOBOZIANU: Contribuțiuni la patogenia maladiei lui Buhl.

Autorii cred că maladia lui Buhl nu este decât o septicemie congenitală de origină diversă — transmisă pe cale placentară — și producând ca leziune caracteristică o supraîncărcare cu grăsime a organelor foetusului, mergând până la degenerescență, asociată sau nu cu turburări circulatorii.

ENESCU I. și VACAREANU N.: Situs Inversus Cordis. Insuficiență cardiacă. Turburări de conducție.

Autorii expun un caz de dextrocardie la care au constatat pe electrocardiogramă o turburare de conducție intra-auriculară. Au găsit un S foarte accentuat, mai mare ca R — așa cum se găsește în electrocardiograma ventriculară tip stâng (preponderență stângă).

ZAMFIR C., RĂMNICEANU R. și PETRESCU Gh.: Considerațiuni asupra unui caz de blocaj parțial intermitent, la un adolescent.

Autorii expun un caz de blocaj parțial intermitent, cu ritm quadrigemnat, apărut în urma unei difterii. Misociația se traducea electrocardiografic printr'o alungire neobișnuită a intervalului PR, care varia dela 0.36 la 0.54 și care nu era deblocată decât cu ajutorul nitritului de amyl.

Sedința din 17 Iunie 1937

Academia de Medicină a ținut ședință publică în ziua de 16 Iunie a. c. în Amfiteatrul mare al Spitalului Colțea, când s'au făcut următoarele comunicări:

BACALOGIU C. D-na M. AUDISIO CIUCULESCU și FOCSA P.: Septico-piohemia datorită bacilului piocianic.

Autorii dau observația tipică de septico-piohemie datorită bacilului piocianic cu punct de plecare în arborele urinar.

DIMITRIU C. C. și SCHWARTZ L.: Variațiile cloremiei în stare normală și patologică.

La individul normal mărirea secreției și clorhidriei sucului gastric prin injecția de histamină, mărirea evacuărilor intestinale prin administrarea de purgative, mărirea transpirațiilor în urma băilor calde, precum și mărirea diurezei prin administrare de teobromină, produc modificări de prea mică importanță ale cloremiei, cari să merite a fi luate în considerație. Studiind 18 cazuri de azotemie prin hipocloremie, autorii ajung la concluzia că înafară de cunoașterea gradului hipocloremiei, este absolut ne-

Hemostyl

Anémies

Du Dr.
ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

BCU Cluj / Central Library Cluj

A) Sérothérapie spécifique
des ANÉMIES (Carnot)

Flacons-ampoules
de 10^{cc} de Sérum pur

B) Tous autres emplois
du Sérum de Cheval:
HÉMORRAGIES (P. Weill)
PANSEMENTS (R. Petit)

Sirop., Comprimés
de sang hémopoïétique
total

ANÉMIES
CONVALESCENCES
TUBERCULOSE, etc.

Echantillons, Littérature

97 RUE DE VAUGIRARD. PARIS

Agence en Roumanie: Laboratorul farmaceutic „Lutejia“ S. A. R.
103, Str. Toamnei — Bucarest III

cesar să ne dăm seama și de existența simptomelor cari au provocat această hipocleremie. Numai astfel se poate pune o indicație de terapeutică clo-rată.

ENESCU I. și NUBERT E.: Considerațiuni asupra importanței cli-nice a câtorva probe de insuficiență hepatică.

Autorii relatează rezultatele cercetărilor făcute pe 12 bolnavi cu icter infecțios benign, angicolită, ciroză. Au căutat: urobilina și urobilinogenul în urină, proba eliminării apei ingerate, proba galactosei și amino-aciduria spontană și provocată. Autorii cred că în cazuri de icter infecțios benign nu se poate stabili un raport între forma clinică și alterația diferitelor funcțiuni a celulei hepatice și între diferitele probe de explorare a stării funcționale a ficatului.

SIMICI D., DIMITRIU C. C. și D-na CIMINO-BERENGER: Cer-cetări asupra eliminării corpiilor acetoniciei prin stomac.

Autorii au găsit în sucii gastric normal și la bolnavii dispeptici hipo sau anaclorhidrici, cantități de acetona preformată și provenind din acidul acetic, evaluat între 2,96 și 5,30 mgr.‰; acidul p oxibutiric a fost găsit în cantități variind între 1,20 și 9,82 mgr.‰. La diabeticii cu acidoză, având în sânge 50‰ mgr. de acetona, autorii au găsit în lichidul gastric „à jeun” 30‰ mgr. de acelaș corp și 20—23 mgr.‰ în sucii gastric obținut după prânzul de probă.

TUDORANU G., DIMITRIU C. C., TANASOCA T., CAPRI M., HERESCU D. și STRAT C.: Influența absorpției intestinale asupra motri-cității stomacului.

Cu ajutorul metodei viscerografice, autorii demonstrează că introdu-cerea de substanțe ca: untdelemn, glucoză, bulion, în duoden, produc o inhibiție a contracțiilor stomacului. Introducerea acestor substanțe în rect (clismă Murphy) determină o exagerare a contracțiilor stomacului, urmată deasemeni de o perioadă de inhibiție.

Sedința Publică din 7 Iulie 1937

MOLDOVEANU C., VASILICU O. și GHEORGHIU P.: Metemoglo-bina în intoxicațiile cu cianură de potasiu.

Metemoglobina în injecții intravenoase nu este toxică. Din cei trei agenți metemoglobinizați experimentați (nitritul de sodiu, permanganatul de potasiu și fericianura de potasiu), nitritul de sodiu este cel mai energetic și mai rapid. Metemoglobina obținută prin nitritul de sodiu este singura eficaă: nitritemetemoglobina. Nitritul de sodiu întrebuințat pentru prima oară în 1929 de către D-nii MLADOVEANU C. și GHEORGHE P. în injecții intravenoase în intoxicațiile experimentale cu cianură de potasiu in-trodusă în vene, rămâne cel mai bun antidot al acestor otrăviri.

SIMICI D., DIMITRIU C. C. și D-na CIMINO-BERENGER: Cer-cetări asupra eliminării hidraților de carbon prin stomac, la câine, la o-mul și la diabetici.

Din experiențele făcute, autorii au găsit că: intensitatea eliminării prin stomac a corpiilor acetoniciei (nediabetici) depinde de integritatea mu-coasei și de funcțiunea secretorie a stomacului. La diabetici cu acidoză în lichidul stomacului „à jeun” cât și în lichidul recoltat după ingestia unui prânz de probă cafeinat, cantitatea de acetona e mai mare ca în stare normală.

SPASMOSEDINE

Feniletilmalonyluree.—Bromhidr. Chinin—Extr. Crataeg.
stab. Sedativ cardiac. (Palpitații, Extrasistole,
Algii precordiale). 1-2 drag. Înaintea meselor.

DESITIN

PUDRA. — Toaleta sugarilor și copiilor. Transpirație.

MYOSTON

Pe bază de Adenosină fosforică musculară (MAP)
Stările acute ale infarctului cardiac. — Angina
pectorală. Fiole 1 cc. și 2 cc. — Flac. 20 cc.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

OVARIUM- PANHORMON

Hormon folicular + Extract total ovarian.

Fiole 100 ME, 1000, 10.000 și 50.000 ME în sol. uleioasă.

Drag.: 100, 300, 1000 ME.

DOLORSAN

0,81% Iod, Camfor, Ol. Rosmarin, NH₃, Alcool.

Dureri nevralgice, articulare și musculare.

Acțiune profundă. Fricțiuni ușoare.

URECHIA C. I. RETEZEANU AL. și BLASIU A.: Porfidina în tratamentul stărilor depresive.

Autorii au studiat tratamentul cu porfidină în 14 cazuri și au constatat că este un medicament excelent în stările depresive și anxioase și în melancoliile ușoare. Nu are inconvenientele opiaceelor și combate în același timp anemia și slăbiciunea. În melancolia gravă, trebuie asociată cu opiaceele. Fără rezultat în stările depresive ale demenției precoce.

URECHIA C. I., MANTA N., D-na RETEZEANU și BUMBACESCU M.: Potasiul sanguin în afecțiunile sistemului nervos.

Dozările au fost executate scrupulos imediat după luarea sângelui, cu metodele Kramer, Tisdal sau Leulier, Veluz și Griffon. Dozările făcute într'un mare număr de afecțiuni nervoase și mintale, n'au arătat diferențe prea constante sau prea accentuate pentru ca să fie o indicație în diagnosticul diferențial și studiul acestor maladii.

GAȘPAR I., VALERIU GEORGESCU, ANA GAȘPA et C. TEODOROIU: Contribuțiuni la studiul profilaxiei antituberculoase printre copiii școlilor comunale.

În timpul anului 1935—1936, autorii au examinat din punct de vedere clinic și radiologic pulmonar, 9118 copii; s'a găsit un procent de 1,30% tuberculoză pulmonară activă și 16,46% tbc. pulmonară. În urma măsurilor luate, printre cari cităm premuniția copiilor contra tuberculozei prin vaccinul A. C. G., trimiterea copiilor bolnavi în sanatorii și a copiilor debili în colonii, autorii au constatat în timpul anului 1936—1937, reexaminând toți acești copii, o ameliorare vădită. Astfel procentul de 1,36% tbc. pulmonară activă este scoborât la 0,81% și pentru tbc. pulmonară latentă dela 16,46% la 12,20%.

JIANU AMZA și JOVIN I.: Principii de organizare în lupta contra cancerului.

Vedere de ansamblu asupra: 1) aplicația măsurilor de prevențiune și depistarea cazurilor incipiente (propagandă, etc.) 2) organizarea teraputice; centre anticanceroase — 3) Opera socială a Ligilor anticanceroase; 4) măsurile legislative; 5) asistența celor incurabili; 6) învățământul.

CONCLUZIA ACADEMIEI.

După propunerea D-lui G. PROCA, vice-președinte al Academiei de Medicină, Academia votează în unanimitate concluziile următoare:

Academia de Medicină din România după ce a ascultat expunerea foarte interesantă a D-lor GAȘPAR I., VALERIU GEORGESCU, ANA și C. TEODOREANU, insistă asupra nevoii de organizare de spitale pentru tuberculoza școlărilor.

CONCLUZIA ACADEMIEI.

După propunerea D-lui D. DANIELOPOLU, Academia votează în unanimitate concluziile următoare:

Academia de Medicină din România, în urma expunerii foarte interesante și bine documentată a D-lor Amza JIANU și I. JOVIN, insistă asupra nevoii urgente a unei intensificări în lupta contra cancerului, deja începută în România și asupra importanței radioterapiei. Academia de

Antipiretic

Antireumatic

Bactericid

GERMICID

Dr. Wander

Tablete cu 0,5 gr.

Supozitoare cu 1,0 gr.

Supozitoare pentru copii 0,20 gr.
cu cafeină 0,02 gr.

Pulbere pentru receptură



BCU Cluj / Central University Library Cluj

O nouă sare a Codeinei

CODELUM

Dr. Wander

Codeină feniletilbarbiturică

Tablete 0,01 și 0,02

**Intrunește proprietățile farmacologice ale
Codeinei și ai acidului feniletilbarbituric.**

Mostre și literatură trimite la cerere:

Dr. WANDER S. A.

Fabrică de produse farmaceutice și dietetice

București VI, Str. Cazarmii 89.

Medicină atrage atenția insuficienței cantităților de radium de cari dispunem în România și propune o colaborare între Ministerul Sănătății Publice, Asigurările sociale, Casa Muncii Căilor Ferate, Eforia Spitalelor Civile și toate Autoritățile de cari depind așezămintele spitalicești, pentru organizarea acestui tratament cu cantități îndestulătoare de radium.

Sedința Publică din 20 Octombrie 1937

NICULESCU P., STRAT și D. HERESCU: Modificări ale polipeptidemieii prin clorurație în nefritele mercuriale.

Autorii arată că s'a obținut o diminuare manifestă a polipeptidemieii în toate nefritele mercuriale tratate prin clorurație ca și un oarecare număr de vindecări. Moartea n'a fost observată decât în cazurile cu complicații intercurrente (gastroragii).

În glomerulo-nefrită, diminuarea polipeptidemieii, cu acelaș tratament, a fost urmată de o ameliorare manifestă.

NICULESCU P., IAMANDI și STRAT: Diagnostic biologic al trichinozi.

Întrebuințând metoda lui STAEUBLI — tratarea cu acid acetic a sângelui, care atacă totul afară de embrionii trichinilor — s'a constatat că nu există paralelism în perioada septicemică a boalei, între bogăția sângelui în embrioni și temperatura. Încercările terapeutice în scopul de a provoca trecerea de embrioni în sânge pentru a-i distruge cu antisepticele apropiate, au fost părăsite din cauza turburărilor prin reacțiuni de focare observate: hemoragii retiniene.

MIRCEA PETRESCU, D-ra SUTIANU și Z. OLARU: Sindromul lui CUSHING. Considerațiuni asupra patogeniei sale.

Autorii expun observația clinică, biochimică și anatomo-histologică completă a unui caz de sindrom CUSHING, interesantă din punct de vedere anatomo-histologic prin existența concomitentă a unui adenom basofil al hipofizei și adenome cortico-suprarenale și din punct de vedere clinic, prin coma diabetică urmată de coma uremică. Cu acest prilej autorii discută problemele patogeniei sindromului și ale turburărilor metabolice.

MIRCEA PETRESCU: Eritremie și diencefal.

Autorul discută chestiunea originii diencefalice a eritremiei cu ocazia a două observații personale, prima la o bolnavă având în acelaș timp un diabet insipid, un sindrom adiposo-genital și turburări glico-regulatorii, iar a doua, un sindrom adiposo-genital, un sindrom parkinsonian frust și turburări glico-regulatorii.

Medic Col. I. BALANESCU: Pericolul aerian. Gazele de luptă. Terapentica gazajilor.

Autorul facepe raportul său cu arătarea caracterului viitorului războiu, în care va juca rol mare, dacă nu decisiv, aviația — aviochimia. Apoi insistă asupra războiului chimic propriu zis, cu obiectivele vizate.

Față de modalitățile atacurilor chimice viitoare, autorul acceptă părerea generală în vederea unei organizări a „apărării”, după metodele cunoscute și experimentate în războiul trecut. În acelaș timp arată nevoia stabilirii unei unități de doctrină în aplicarea terapenticii gazajilor.

Medicație salicilică

fără împovărarea stomacului pentru combaterea febrei, gripei, la adulți și copii

KALMOPYRIN

TABLETE

Solubili în apă!!!

PULBERE

Calciumul, introdus parenteral este de 3 ori mai activ,
decât administrat pe cale bucală.

prescriți deci:

Calciumose

soluție sterilă de gluconat de calciu 10%, pentru injecțiuni
intramusculare și intravenoase.

Flote de 5 și 10 cm³

În pneumonii, bronhopneumonii

și alte boli infecțioase:

excitantul sistemului

cardio vascular

ADIGAN

Soluție — fiole pentru injecțiuni — tablete,
Un preparat de digitală, pur, precis titrat, eficace, inofensiv și netoxic.

fabrica de produse chimice
gedeon richter

București, str. Plantelor 21.

Au ținut comunicări următorii D-ni:

MINEA I.: Noul încercări de activare a regenerării nervoase.

Autorul prepară un ser antitryptic, injectând la epuri 0,5—1—1,5 cmc. de trypsină Schering-Kahlbaum sol. 4% — la 6 zile interval. Injectează 1—2 cmc. zilnic subcutan din acel ser la epuri cărora le-a secționat nervul sciatic. Constată o regenerare mai rapidă la cei injectați decât la marturi.

PROCA G., BABEȘ S. și D. IONESCU: Seroterapia turbărei.

Autorii au întrebuințat serul antirabic, ca adjuvant, în asociație cu metoda de vaccinare pastoriană modificată (Babeș-Pușcariu). Pe un număr. întrecând 600 indivizi mușcați astfel tratați din 1934 până la 1937, au înregistrat 10 decese pentru 518 mușcați la cap (1,93%) și un deces pentru 104 mușcați la membrele superioare (0,96%).

În caz de insucces, turbarea se declară târziu, după o incubajie prelungită, de 3 până la 4 luni.

Prelungirea perioadei de incubajie permite de a termina tratamentul pastorian, iar în cazurile amenințătoare, de a reveni pentru a da o forță nouă imunității, câteodată slăbită, după 2—3 luni. Se poate obține acest rezultat printr'o nouă serie, redusă, de injecțiuni vaccinale.

Seroterapia asociată la vaccinarea pastoriană constituie o metodă mai complicată, de tratament mixt, dar ea ne este impusă prin extinderea actuală a turbărei în România, prin gravitatea mușcăturilor și prin puterea patogenă mai mare a virusului de stradă, deseori constatată în diferitele departamente ale țării.

URECHIA C. I., MANTA I. și M. BUMBACESCU: Noul cercetări asupra unei substanțe pirogenice a urinelor normale și patologice.

Autorii au pus în evidență în urinele umane normale sau patologice, o substanță capabilă să producă în injecții ascensiuni febrile. Ascensiunile febrile sunt foarte marcate, ajungând ușor la 40°. Această mișcare febrilă este însoțită în general de o hipotensiune arterială. Doza necesară variază dela 1 la 4 mgr. de substanță. Autorii dau metoda de preparare a acestei substanțe, care este termolabilă și care este o polipeptidă cu o infimă cantitate de acid chondroitin, sulfuric și un complex din seria substanțelor zaharate. Această substanță se găsește în cantitate mai mare, la femeile gravide, la renali, în cazurile de demență precoce; cât despre locul de formație al ei, autorii cred că ar fi în ficat și intestin.

Medic Major ION GILORTEANU: Tratamentul plăgilor de războiu.

Plăgile de războiu prezintă o gravitate particulară prin distrugerea mare de țesuturi provocate de proiectile și prin infecțiunile care le complică deseori. În intervențiile chirurgicale bine conduse și făcute în primele 8 ore din momentul rănirii, adică înainte ca infecțiunea să se declare, urmate de aplicarea mijloacelor antiseptice și biologice, constituiesc tratamentul cel mai apropiat.

ȚEPOSU E. și P. BRODA (Cluj): Considerațiuni asupra repartiției geografice a calculozei urinare în România.

Autorul arată rezultatul cercetărilor sale asupra frecvenței calculozei urinare, precum și cauzele probabile a acestei frecvențe.

Sedința din 17 Noembrie 1937

Au ținut comunicări următorii D-ni:

RAMNEANȚU P.: Tipul biologic al populației Banatului.

Autorul expune în rezumat următoarele:

1) Populația de naționalitate română, între 20 și 49 ani, din comunele Borloveni-Vechi și din Pataș (district Caraș) unde a examinat în 1936, 566 indivizi cari au prezentat ca tip morfologic predominant, tipul longilinie. Bărbații de acest tip sunt într'o proporție de 45,9% și femeile 51,4%.

2) Biotipul cel mai larg reprezentat vine în urmă — tot atât pentru bărbați cât și pentru femei — tipul breviline. Tipul întâlnit cel mai rar de autor, este tipul normolinie.

Sifilis
SULFARSENOL

Sugaci, bătrâni, gravide, adulți.

Intravenos
Intramuscular
Subcutan.

Neurosedativul cu acțiune constantă

SILENTAL

„Gamma“

Extr. Passiflorae, Crataegus, Hamamelis,
Convalaria, Medinal
Sels de Charcot

1—4 lingurițe de cafea.

Anemie, Tuberculoză

HISTOGENOL Naline

Elixir

Granule

2 linguri pe zi înaltea
meselor principale.

Colagog, Coleretic, Colefluidifiant

DRENOL

„Gamma“

(soluție stabilizată)

Magnezie salicilică, Hexametilen-
tetramin, Glicerină, Herba Menthae,
Herba Equiseti

Dimineța pe stomacul gol 1—3
lingurițe în ½ pahar cu apă caldă.

Metrite, vaginite, ulceratiile
colului.

NEOTHORIUM „Milot“

Ovule

Creloane

(Săruri radioactive (pământuri rare)
Clorur de Thoriu
„ „ Neodim

Disolvanț uric

DISURIC

„Gamma“

(granule efervescente)

Salicilat de piperazină, Teobr. de
Lithiu, Tartrat de Dimetil-Piperazină,
Fosfat disodic, Benzoat de sodiu
2—4 lingurițe pe zi în apă.

Recalcifiant, fortifiant

CALCIFIX

„Gamma“ (granule)

gluconat de ca., lactat de ca., fosfat de
ca., nucleinat de mangan, fosfat de
magneziu, vitamina D
2—5 lingurițe pe zi.

Fermentațiile intestinale și
complicațiunile

LACTEOL Dr. Boucard

(comprimate, fiole)

6—9 compr. pe zi cu apă înaltea
meselor.
2—3 fiole în apă zaharată.

Stimulent biologic general
Metoda Citophilactică Prof. D-r Delbet

DELBIAZA

(comprimate)

Săruri de magneziu
2 compr. dim. pe stomacul gol,
în ½ pahar de apă.

Afecțiunile căilor respiratoriil-
expectoranț

BRONCHOSEPTOL Lauriat

(drageuri)

Pudra de Dover codeinată, Bromol,
Extr. aconi și belladonă, terpină,
benzoat de sodiu.
4—6 drageuri pe zi (se înghit).

LITERATURI ȘI EȘANTIOANE:

S. I. F. S. A. R

STR. ARCULUI No. 14 — BUCUREȘTI — TELEFON 2-81-81.

- 3) Printre longitipi, varietatea întâlnită mai des, atât la bărbați cât și la femei, a fost aceea a microsplanhnicilor și printre brevitipi, megalo-splanhnicii. Longitipii microsplanhnicilor sunt mai frecvenți decât brachitipii megalosplanhnicilor.
- 4) Deformațiunile întâlnite au fost mai ales de un grad slab sau discret, acele cu un grad mai pronunțat fiind cu mult mai puțin numeroase.
- 5) Ținând seama de caracterizarea pe care Pende a făcut-o acestui tip în urma cercetărilor endocrinologice se poate adăuga, prin analogie, că majoritatea populației este compusă de indivizi atinși de hipogenitalism și de fecunditate redusă.

Această din urmă ipoteză a fost confirmată într'un alt studiu în care autorul arată corelația destul de strânsă care există între biotip și fertilitate.

6) Pentru moment, autorul presupune că reducerea fertilității în Banat este deasemenea determinată, în mare parte, de constituția populației.

Medic Colonel SUHĂȚEANU C.: Profilaxia boalelor contagioase în cadrul națiunii armatei.

Autorul arată că armata dispune de măsuri care formează un arsenal profilactic integral: declarația, izolarea, dezinfecția, imunizarea, care sunt aplicate cu strictețe în armata română. Metoda imunizantă — atât cea activă cât și cea pasivă — este cea mai importantă și cea mai eficientă; autorul dă exemple asupra rezultatelor practice imediate ale acestor metode.

Ședința din 1 Decembrie 1937.

Au ținut comunicări următorii D-ni:

POPP L.: Sarcom al miocardului.

Scurte considerațiuni asupra tumorilor maligne ale cordului în legătură cu un caz de sarcom al miocardului, care este primul caz de tumoră miocardică în literatura radiologică, diagnosticat în timpul vieții și verificat prin autopsie. Simptomele radiologice ale tumorilor maligne miocardice ar fi — judecând după cazul de față — mărirea excesivă a unui singur sector al cordului — anume a arcului din dreapta — și lipsa de pulsație a acestui sector, consecutivă infiltrației tumoroză a peretelui.

SĂVESCU V. și STEOPOE V.: Contribuțiuni la studiul cistendezei în litiiza colecistului.

Autorii dau următoarele concluzii: 1) Cistendeza în litiiza veziculară este indicată numai în cazurile în cari colecistul își păstrează calitățile funcționale (contractilitate, concentrație), în caz contrar, se practică una din celelalte intervenții; 2) Cistendeza este practică numai dacă colecistografia, drenajul vezicular și examenul anatomic al veziculei în momentul intervenției, arată efectiv că funcțiunea veziculară persistă; 3) Cistendeza menține sau îmbunătățește calitățile funcționale ale colecistului.

URECHIA C. I.: Tumoare a unghiului ponto-cerebelos cu crize halucinatorii.

Autorul dă observația clinică a unui bolnav cu simptome generale de tumoră cerebrală și simptome în focare pledând pentru o tumoră a unghiului ponto-cerebelos. În același timp prezenta simptome de moria și mai ales kalopsii sau halucinații vizuale liliputane sau telescopate; aceste simptome puneau în discuție regiunea temporo-occipitală. Autopsia a evidențiat un neurinom al unghiului ponto-cerebelos, comprimând puternic regiunea temporo-occipitală. Această observație arată, așa dar, că dreamy state, cât și kalopsiile pot fi datorite deasemenea unei compresiuni a regiunii temporo-occipitale, tumora fiind localizată într-o regiune învecinată, în speță, în creierul cel mic sau în unghiul ponto-cerebelos; aceasta se mai întâmplă și în cazurile de tumoră occipitală, care poate da naștere, prin compresiune, simptomelor cerebeloase.

URECHIA C. I., MANTIA I. și BUMBACESCU M.: Supra câtorva modificări humorale după injecții cu luminal și cu venin de albine (Apicosan).

Autorii constată la câine, după injecții de luminal, pe cale intravenoasă la doza de un gram, o scădere vădită a glicemiei în sânge și o scădere fără importanță a clorului, a colesterinului, a glutatoniului și a ureei.

Veninul de albine (Apicosan) la animale și la om, produce o micșorare a glicozei, a colesterei și a potasiului din sânge; ureea și glutatoniul nu sunt modificate.

TRIADA ANTIREUMATISMALĂ

SALITINOL FIOLE

ACID PHENILCHINOLINCARBONIC 0.5 + SALICILAT DE SODIU 0.5

Efect extraordinar de puternic și simțitor
de rapid în tratamentul Reumatismului.

SALITINOL POMATA

MÉ FOXYL-ACID SALICILIC-MENTHOL-ANESTEZOL-LANOLINA

Dureri reumatismale — Lumbago — Nevralgii — Sciatică — Junghiere — Răcoale

SALITINOL GRANULE

SALICILAT DE LITHINA-PIPERAZINA-BENZOAT DE LITHINA

Cel mai bun dizolvant și eliminător al
acidului uric.

REUMATISM, ARTHRITISM
LUMBAGO, SCIATICA, GUTA

MAUR & CO. PRODOTTI FARMACEUTICI "GALENO"

Mostre și literaturi serveste cu plăcere

"FARMACOPEIA"

Str. Popa Rusu 14
București III.

Mostre și literatură serveste cu plăcere:
"FARMACOPEIA" București — Str. Popa Rusu No. 14.
XXIII

Au ținut comunicări următorii D-ni:

MARINESCU G.: Asupra unui tip nou de amiotrofie familială progresivă.

Este vorba de doi frați cu amiotrofia extremităților, a trunchiului și a abdomenului, însoțită de turburări însemnate a sensibilității, afară de sensibilitatea vibratorie și barestezică, și de o lordoză la cel mai în vârstă, cu o cambrură excesivă analogă celei constatată la femeile boschimane. S'a mai înregistrat la acest din urmă bolnav un ritm respirator asemănător cu tipul Cheines-Stockes.

La examenul histo-patologic s'a constatat la ambii bolnavi degenerescența foarte întinsă a nervilor senzitiv și mixți, consistând în dispariția fibrelor cu mielină, neoformația neuritelor fine având câteodată o teacă de mielină. În celulele radiculare și în ganglionii rachidieni se găsesc noduli residuali și fibrele nervoase ganglionare prezintă fenomene de regenerescență colaterală. Rădăcinile anterioare și posterioare lombo-sacrate și cervicale sunt foarte degenerate, se mai constată în urmă dispariția unui mare număr de celule radiculare și înlocuirea lor prin noduli residuali. Într'un ganglion sacrat, în jurul câtorva fibre nervoase, se găsesc formațiuni ca bulbul de ceapă.

Autorul revine la opinia sa anterioară pentru a susține că nu există limite definite între diferitele forme de amiotrofie progresivă familială și nevrita interstițială hipertrofică — și pentru clasificarea lor trebuie să se ție seamă și de datele genetice.

TRANCO-RAINER MARTA și O. VLADUȚIU: Reacția hormonală a corpului uterin la șoricelul alb. — Precizări histologice.

Uterul unicavitar al șoricelului alb, așa zisul corp uterin este constituit de cele două coarne uterine legate printr'un canal transversal.

Epiteliul mucoasei acestui canal, se bucură de o sensibilitate deosebită față de acțiunea foliculinei. La animalul impuber, epiteliul mucoasei este căptușit cu două rânduri de celule cilindrice.

Sub influența foliculinei acest aspect se schimbă și se poate distinge o reacție de gradul întâi și una de gradul al doilea.

Reacția de gradul întâi consistă în sporirea straturilor celulare, care în loc de două sunt trei, — sub influența unei mici cantități de foliculină.

Reacția de gradul al doilea, în urma unei injecții cu o cantitate mai mare de foliculină, consistă într'o sporire mai mare a straturilor celulare, numărul lor putând ajunge până la șapte sau opt, cu keratinizare și descuamare mai mult sau mai puțin înaintate.

MEMENTO-TERAPEUTIC

Pentru o parte din preparatele Laboratorului „Dr. AL. ITEANU”

INDICAȚIUNI	Preparatul și modul de administrare	PRINCIPII ACTIVI	Prețul pt. public
Anemie Cloroză, cachexie, debilitate, lipsa poftei de mâncare, surmenaj, oboseala fizică și intelectuală.	OPOGLOBIN Doza zilnică: La copii 2-3 lingurițe. La adulți 2-3 lingure.	Extract de ficat, glicerofosfat de sodiu, sare de cupru și toți componenții activi ai sângelui.	160.—
	HEMOFER Doza zilnică: La copii 2-5 lingurițe. La adulți 2-3 linguri.	Hemoglobină, oxihemoglobină și toți componenții sângelui sănătos sub forma coloidală.	115.—
	NUCLEAGENOL Doza zilnică: La copii 2-3 lingurițe. La adulți 2-3 linguri.	Arrhenal, sare de mangan, nucleinat și glicerofosfat de sodiu.	120.—
	PHYTNASE În comprimate mici. Doza: La adulți 3-5 pe zi. La copii 1-3 pe zi.	Fitină, fier, arsen, chinină, strichnină	100.—
	POLYTONAL (Sirop stimulant cu hipofosfiti) Doza zilnică: 2-4 lingurițe.	Hipofosfiti ai fierului, calciului, potasiului, manganului, strichnină, chinină.	115.—
Afecțiunile căilor respiratoare Tusea, bronșite acute și cronice, bactericid, desinfecțant puternic al căilor respiratoare afecțiunile inflamatorii acute, cronice, nazo-sinuziene, laringo-tracheo-bronșice, sinuzite ale feței, faringite, tracheo-bronșite și catarurile trompei lui Eustache.	PECTOFEDRIN Doza: La adulți 3-5 lingurițe pe zi. La copii 1-3 lingurițe pe zi.	Efedrină, extracte vegetale (Thymus vulgaris, Inula helenium, Pulmonaria, Marrubium), sulfoguaiacolat de potasiu, benzoat de sodiu, brom. de potasiu.	115.—
	PECTOSIN Doza zilnică: La copii 1-3 lingurițe. La adulți 3-5 lingurițe.	Sulfo-guaiacolat de potasiu, extracte vegetale calmante și expectorante. Nici un narcotic.	100.—
	INHALANTOL Tablete. Doza: una pastilă la 1/2 litru de apă fierbinte pentru inhalatii timp de 5 minute.	Esențe volatile calmante, substanțe balsamice, menthol, gomenol, bals. Peru.	100.—
Artratism Diateza urică, guta, gravela, reumatism, sciatica, urticemie, obesitate. Arterio-scleroza, astma, sifilisul Encefalita acută epidemică, infecțiuni, septicemie. Reumatism poliarticular acut și cronic. Calmant puternic în durerile sciatiche, nevralgice.	UROSOLVAN Doza zilnică: 2-4 măsurii.	Chinat de piperazină, formină săruri de litină.	115.—
	IODIPON Doza zilnică: La copii 5-20 picături. La adulți 20-40	Iod coloidal în combinațiune stabilă cu peptona.	110.—
	GLUSAL Injecțiuni intravenoase, 1-2 pe zi.	Salicilat de sodiu în asociație cu glucoza	120.—
Boli neuroase Isteria, neurastenia, tetania, meningism, migrenă, cefalgia, ticuri neuroase, insomnie, nevroze. Neliniște, anxietate; nervosismul stărilor de menopauză. Spasme bronșice, stomacale și intestinale, palpitațiuni neuroase, etc.	VALOBROM Doză zilnică: 2-4 lingurițe.	Extracțiunea totală a valerianei, compuși organici ai bromului și acidului dietilbarbituric	115.—
	VALOFLORIN Doza zilnică: 2-4 lingurițe.	Crategus, passiflora, guarana, și valeriana.	105.—
	CARDIVAL Dragele Doza: 1-3 pe zi.	Sparteină, chinină br. adonis. valeriană, acid-feniltilbarbitur.	100.—
Boli cardiorenale Diuretic puternic, dechlorurant, în artratism, gută, sciatică, astenie cardiovasculară, astolii, și în afecțiunile cardio-renale.	THEOCARDOSE Barbiturică, cafeinată, calică, diglitică, fosfatată, litinată, pură, scilitică, și strofantică. Doza: 2-3-4 cașete pe zi.	Teobromină, pură sau în asociație cu fosfat de sodiu, benzoat de litiu, cafeină etc.	85.—
	LUBROIL Adulți: 2 linguri pe zi. Copii: 1-2 lingurițe pe zi.	Hidrocarbură parafinică neutră.	85.—
Constipație Laxative inasimilabile, în constipații rebele, colite muco-membranoase, apendicită, etc.	PALEPSIN Doza zilnică: 2-3 pastile.	Feniletii-maloniluree, scopolamină.	72.—
	Epilepsie		

Al VI-lea Congres Național de Urologie

București 14-16 Noembrie 1937

de

Docent D-r M. POPESCU-Bazeu

În ziua de 14 Noembrie 1937 s'a deschis în Amfiteatrul Mic al Facultății de Medicină din București al VI-lea Congres Național de Urologie.

Printre numeroasele personalități ale vieții medicale, care au jinit să cinstească prin prezența lor această importantă manifestare, se aflau: prof. Bălăcescu, decanul Facultății de Medicină, prof. Nic. Minovici, președintele Comitetului executiv al Colegiilor Medicilor, prof. Daniel, președintele Asociației Române de Chirurgie, general dr. Saidac, prof. Reiner, general D-r N. Marinescu, prof. Cosăcescu (Jași), general d-r Părvulescu (Jași), prof. Pop (Cluj), agregat Săvulescu D., conferențiar Hristide etc.

D-l prof. Hortolomei, președintele congresului, într'o frumoasă prelegere de deschidere, insistă în special asupra progresului ce s'a făcut în această specialitate, grație diverselor examene de laborator și a numeroaselor explorațiuni endoscopice, radiologice, etc., care permit să se facă astăzi un diagnostic de precizie. Trece apoi la terapia maladiilor urinare și insistă asupra progreselor tehnicii chirurgicale în urologie. Vede viitorul într'o terapie cât mai patogenică, sprijinită pe progresul care se face grație cunoștințelor mai aprofundate a științelor biologice, fiziologice, chimiei, etc. Are credința că generațiile viitoare mai bine pregătite în acest scop, vor putea face o chirurgie urologică mult mai conservatoare ca cea de azi. Încheie cu un îndemn, pentru toți, ca să nu renunțe la cercetările științifice care singure pot da cele mai înalte satisfacții.

D-l agregat Marinescu Gh., președintele Societății de urologie,

Laborator chimico-farmaceutic

„FARMAKO”

CREOSOCALGIN „FARMAKO”

Preparat de creosot, plăcut la miros și gust.

Compoziție: sulfocreosotat de potasiu, fosfat de codeină, nitrat de aconit, lactofosfat de calciu.

Indicații: Afectiunile bronșilor și plămânilor, adjuvant în toate bolile asociate cu complicații pulmonare.

Posologie: 3 linguri pe zi, după masă.

Copii: 3 lingurițe de cafea pe zi.

Ambalaj: Flacoane mari și flacoane reduse.



PULMONIN „FARMAKO”

FIOLE

Compoziție: Preparat compus din chinină bazică și camfor dizolvate în uleiuri eterice

Indicații: *Antiseptic pulmonar foarte energic*, indicat în: pneumonii, bronchopneumonii, abces și gangrena pulmonară, ca profilactic după operațiunile, *gripă, bronșite*.

Posologie: La adulți: 1-4 ccm. pe zi, la copii: 0,5-1 ccm. pe zi.

Ambalaj: Fiole à 1,1 ccm. și 2,2 ccm.



Cel mai bun tratament contra ulcerilor gastro-duodenale

FARMASTIDIN „FARMAKO”

Soluție sterilă 4%, de l-monochlorhidrat de histidină.

Pentru injecțiuni intramusculare. Durerile provocate de ulcer dispar după câteva injecțiuni.

Un regim dietetic riguros nu este necesar.

Cutia cu 6 fiole à 5 ccm.

PREȚ CONVENABIL

Laboratorul chimico-farmaceutic

„FARMAKO”

Autorii arată că tonusul este o noțiune abstractă, având valori ce măsoară o intensitate. Rezistența constantă, pe care o opune mușchiul vezical forțelor ce tind să-l diformeze, traduce tonicitatea acestuia și măsurarea acestei rezistențe e de fapt măsurarea intensității tonusului mușchiului vezical. Cu alte cuvinte, măsurând minimum de presiunea necesară umplerii vezicii, într'un moment dat se măsoară intensitatea tonusului visceral în acel moment.

Capitolul al treilea tratează pe larg atât anatomia cât și fiziologia inervației vezicii. AA. studiază inervația vezicii intramurală, care asigură automatismul vezical, arătând că aceasta nu e suficientă pentru a asigura micțiunea. Pentru ca jecul normal al detrusorului și al sfincterului să se producă, e nevoie de o coordonare dominată de centrul nervoși superiori, mezencefalici. Centrul medulari sunt centrul reflexelor vezicale simple, iar centrul vegetativi periferici sunt numai centrul de distribuție.

Capitolul al patrulea, acel al farmacologiei vezicii este de fapt un capitol ce completează precedentul, deoarece în el se studiază în special relațiunile vezicii față de substanțele farmacodinamice cu o acțiune specifică cunoscută.

Capitolul al cincilea este de fapt capitolul cel mai important al părții întâia; căci în el se rezumă fiziologia normală a vezicii și a sfincterelor sale. În acest studiu, bazat pe numeroase cercetări experimentale și clinice, radiologice, endoscopice și în special manometrice și utilizând cunoștințele rezumate în cele patru capitole precedente, se caută să se explice în detaliu cele două mari funcțiuni ale vezicii: funcția de rezervor și funcția de evacuare. În acest capitol AA. fac o revistă critică a tuturor teoriilor enunțate relativ la fiziologia micțiunii.

În partea a doua a raportului lor, — dinamică patologică — AA. după ce expun într'un articol special, fizio-patologia marilor sindrome vezicale: polachiuria, retențiile și incontinențele de urină, împărțesc materia în alte patru mari capitole în care studiază pe larg atât fizio-patologia, cât și aspectul clinic al turburărilor de evacuare, provocate de:

- a) afecțiunile subvezicale: adenom de prostată, stricturi, maladia colului;
- b) afecțiunile peretelui vezical: inflamații, tumori, diverticuli, hernii;
- c) afecțiunile renale, în special turburări reflexe survenind în cursul afecțiunilor renale;
- d) afecțiunile sistemului nervos: afecțiuni ale nervilor periferici, medulare (tabes, mielite, traumatisme, etc.), cerebrale și turburări psihopatrice.

Între acestea e introdus un subcapitol dedicat revenirii dinamice turburate, după intervențiile mente să supprime cauzele turburărilor de dinamică: prostatectomie, rezecția endocolică a colului, etc.

Coraport. MIRCEA K. CONSTANTINESCU; Vezica urinară la femei.

După un scurt parcurs embriologic și anatomic suficient pentru a demonstra și explica posibilitatea pe care o au vezica și uterul, cu anexele sale, ca să se influențeze reciproc, A. bazat pe bibliografia română și străină ca și pe statistica sa personală de cazuri, ne dă încodată ocaziunea ca să constatăm marea legătură care există între urologie, ginecologie și obstetrică.

În capitolele succesive ne expune influența de ordin mecanic sau statistic (deviație și prolaps) a uterului și anexelor sale, asupra vezicii urinare; apoi influența leziunilor inflamatorii intra-anexiale, influență care poate fi demonstrată prin cistoscopie în afara semnelor clinice.

Un ultim capitol, din partea întâia rezervată ginecologiei, este consacrat tumorilor, insistând mai ales asupra cancerului colului uterin și răsunetului său asupra aparatului urinar.

Partea a doua e consacrată obstetricii. A. studiază sarcina normală pe un uter normal, apoi sarcina normală pe un uter deviat și la sfârșit sarcina normală pe un uter normal care a devenit anormal în timpul gestației.

Toate capitolele acestui raport sunt ilustrate de cazuri și observații clinice, examene cistoscopice sau tehnice operatorii.

DISCUȚIA RAPOARTELOR

Docent L. STROMINGER: spune că este perfect de acord cu concluziunile d-lor raportori în ce privește dinamica. Multe turburări pielo-renale se explică azi prin aceste turburări, influențate de sistemul vago-simpatic. Retențiunile de urină

Denumirea Preparatului	Forma	Compoziție	Indicațiuni	Doza
Acidon	Pulbere Flacon. 100 gr.	Bismuth carbonic, Calciu carbonic, Natr. bicarb., Magn. usta, Alum. silicic, Natr. citric, Extr. belladonna.	Hiperaciditate, Ulcer gastric, Gastrită acidă.	După fiecare masă, $\frac{1}{2}$ linguriță în apă.
Antirhum	Lichid. Flaconul 60 gr.	Menthol, Liq. Wintergreen, Cloroform, Cochlearia, Sinapis, Alcool 96%.	Reumatism. Nevralgii. Lumbago.	Fricțiuni pe regiunea dureroasă de 2-3 ori pe zi.
Astminol	Cutie cu 15 tablete	Theobromin natrio-acetic, Phenildimethylpirazolon, Ephedrin hidrocilor, Extr. Hipophisă.	Astm bronchială.	În acces; 1 tabl. la fiecare 4-5 ore. Între accese: Prima săptămână 3 tabl. pe zi. A doua săptămână 2 tabl. pe zi. A treia săptămână 1 tabl. pe zi.
Calmotussin	Lichid. Flaconul orig. 20 gr.	Dicodid (nume depus) Heroin, Tinct Aconit. Tinct. Valeriană, Tinct Belladonna	Tuse seacă. Tuse convulsivă. Laringită.	Adulți de 3 ori pe zi câte XXX pic. Copii de 3 ori pe zi III-XV pic. după etate.
Faralgin	Tub cu 10 tabl.	Acid-fenyl-chinolein carbonic Acid-acetilo-salicilic Amidopirină Chinină-sulf. Acid etil-fenyl-t-arbituric Sparteina.	Gripă, Reumatism. Nevralgii.	2-3 tablete pe zi.
Herban	Praf. Cutia 100 gr.	Folia Saennae, Absinthi, Juglandis, Manna, Cortex Chinae etc	Cholagog, Antidiabetic, Laxativ.	Înainte fiecărei mese o linguriță. Se va fierbe în 100 gr. apă până scade la 50 gr.
Hypotensol	Lichid. Flaconul 200 gr.	O lingură conține: Trinitrin 11 gts, Polybromur 0,20 gr., Natrium diaethyl barbituric 0,04 gr., Natrium nitr. 0,06 gr., Viscum album 0,10 gr.	Hypertensiune. Anghină pectorală, Arterioscleroză.	2-3 linguri pe zi. Înainte de a înghiți se ține 2-3 secunde în gură.
Organoton vin	Lichid. Flaconul orig. 225 gr.	Extr. Ficat Extr. Paratiroid, Extr. Cola și Condurango, Calc. Glicero-phosf., Inosithexafosfat de Ca și Mg, Vitamin D, Tinct. Nucă Vomica.	Azemie. Stimulant al apetitului, Rachitism.	Adulți: 1 lingură înainte de masă, Copii: o linguriță înainte de masă.
Organoton sirop	Idem	Idem	Idem	Idem
Organoton diabetic	Idem	Idem	Idem	Idem

luând cuvântul reamintește că congresele de urologie sunt o emanație a Societății de urologie, ai cărei membrii s'au silit întotdeauna să se țină la un nivel științific cât mai înalt posibil, în tot ce au prezentat în aceste congrese. Sforțările lor demne de toată lauda au atras atenția lumii savante străine și multe din rapoarte și comunicări au fost re-cenzate.

D-l docent M. Popescu-Buzeu, secretar general al Societății și Congresului, face o dare de seamă asupra evoluției congreselor și urologiei române. Reamintește că în al 28-lea an al existenței ei, Societatea română de urologie, fondată de Herescu în 1909, sub denumirea de „Cercul de studii genito-urinare” și-a adunat pentru a doua oară membrii și prietenii săi în jurul unui congres național autonom. În ordine cronologică suntem al VI-lea, primele 4 congrese fiind comune cu obstetrica, ginecologia și mai târziu cu chirurgia.

* * *

După ședința de deschidere a urmat prima ședință științifică, formându-se următorul birou: Președinte prof. Hortolomei, secretar general M. Popescu-Buzeu, secretar Jancu J. (Jași).

RAPOARTE

Prof. HORTOLOMEI, GH. COJAN, TH. BURGHELE și M. STREJA:
Dinanismul căilor urinare inferioare.

Raportul acesta este continuarea studiului asupra dinamicii aparatului urinar, a cărei primă parte: dinamica căilor urinare superioare a fost prezentată în 1935 la al V-lea Congres național de urologie.

În raportul din 1935 s'a insistat asupra unității funcționale a aparatului urinar în totalitatea sa, cu corelațiunile funcționale atât de strânse între părțile sale constitutive, încât nu e posibil să se întreprindă un studiu corect al fiziologiei uneia din aceste părți, dacă această parte e considerată în mod izolat. Singura separațiune care s'a văzut posibilă atunci, când s'a stabilit diviziunea subiectului, a fost aceea în două porțiuni: căile urinare superioare și căile urinare inferioare. Autorii justifică astfel această împărțire:

„Porțiunea superioară a căilor urinare depinde în întregime de excrețiunea renală, în timp ce porțiunea inferioară este diferită atât din punct de vedere histologic cât și funcțional. Într'adevăr existența acestei porțiuni inferioare este determinată și funcțiunea sa dominată de necesitățile vieții de relațiune. Căile urinare superioare constituiesc organul evacuator al secreției renale, în timp ce vezica este rezervor cu inervațiune complexă și este supusă controlului cerebral, contrar porțiunii superioare a aparatului urinar. Aceste 2 porțiuni constituante ale aparatului urinar sunt totuși într'o strânsă legătură de interdependență funcțională și alterațiunile unei din aceste porțiuni provoacă adesea modificări funcționale la nivelul celorlalte. Se poate deci întreprinde studiul separat al acestor 2 porțiuni însă cu condiția expresă să se fie în mod continuu socoteala de interdependența lor funcțională.

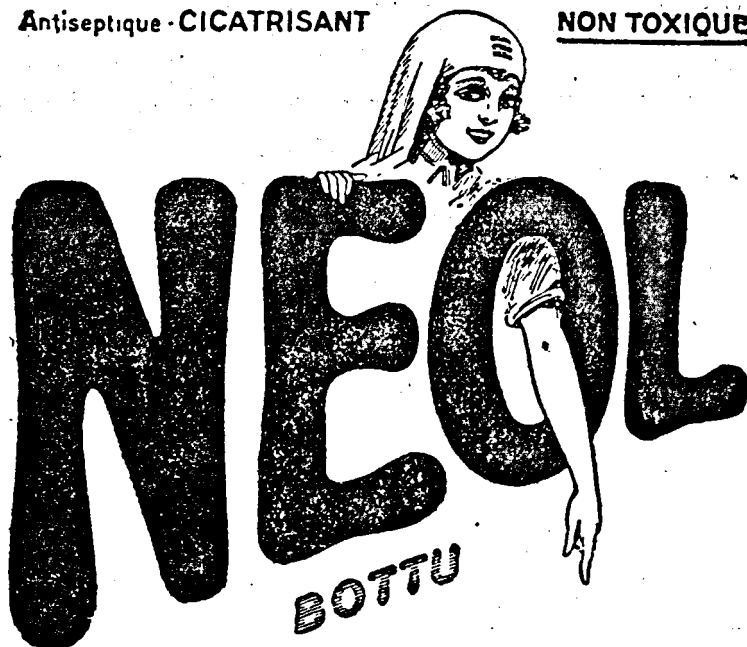
Raportul „dinamicii căilor urinare inferioare” a fost la rândul său împărțit de autori în două mari părți, păstrând aceeași metodă de studiu și de expunere, ca în raportul precedent. În prima parte e expusă dinamica normală a căilor urinare inferioare, iar în a doua parte cauzele ce turbură această dinamică, precum și aspectul clinic al dinamicii patologice.

Primum capitol rezumă cunoștințele actuale asupra formațiunilor musculare ce intervin în evacuarea urinei din căile urinare inferioare; studiu foarte necesar dată fiind utilitatea cunoștințelor anatomice precise pentru buna înțelegere a fiziologiei micțiunii.

Al doilea capitol e dedicat precizării noțiunii atât de vagi și variat acceptate de tonus al musculaturii netede în general și al muschilului neted vezical în particular.

Antiseptique · CICATRISANT

NON TOXIQUE



BCU Cluj / Central University Luérit (Néol à 1/10)

ANGINES

cicatrise (Néol à 1/5)

ULCÉRATIONS

cutanées et muqueuses

épidermise (Néol à 1/5)

BRULURES

par le FEU, le FROID
et tous les Agents physiques

L'eau néolée (Néol au 1/5) est utilisée journellement
dans tous les HOPITAUX de PARIS en remplacement de l'eau oxygénée

Laboratoires BOTTU. 117 Rue Notre Dame des Champs — PARIS
Agence en Roumanie: Laboratorul farmaceutic „LuceŃa“ S. A. R.
103, Str. Toamnei — Bucarest III

de natură prostatică, precum și cele mai ales produse de boala colului vezical își găsesc explicațiunea în turburări de dinamică. Cistitele cu retențiune de urină, precum și pielitele cu retențiune au desigur același mecanism de bază. Leziunile organice influențează prin turburări fizice, cele dinamice determină cele mai multe turburări.

Relativ la vezica la femei, ea are o funcțiune particulară, și dinamica ei se turbură mai des și mai lesne. De observat este greutatea cu care reușim să golim complet o vezică de femei; se potrec fenomene de dinamică turburată, ceea ce face că se golește în mici etape. Acest lucru are importanța sa în tratamentul cistitelor.

D. D. ZANNE: Ar fi o greșeală să separăm noțiunea de „plasticitate” de noțiunea de „tonus” muscular. Plasticitatea, spun autorii, s’ar numi posibilitatea fibrei musculare netede de a păstra fără cheltuială de energie forma care s’a împus acestei fibre (citând pe Franck), care arată că fibra musculară „blocată” într’o anumită poziție, se găsește în repaus, căci ea nu consumă energie, și că astfel blocată în repaus ar putea fi considerată ca lipsită de viață. Această opinie a lui Franck nu pare suficient de clară pentru a fi adoptată. Într’adevăr, dacă fibra musculară blocată e în repaus, cum de nu consumă nici-o energie, atunci când ea e totuși capabilă de a opune o rezistență la tracțiune sau la deformare. Fibra musculară nu stă în repaus când este blocată într’o anumită poziție și nici electromagnetul nu este scutit (Lewy) de o cheltuială de energie când susține o anumită greutate un timp determinat, amândouă găsindu-se într’o activitate statică „care reprezintă tot o energie”.

Agregat GH. MARINESCU: Rolul dinamic rămâne în multe cazuri asociat cu rolul mecanic. La congresul din Madrid, Prof. Marion a păstrat rezervă față de dinamismul susținut de Prof. Lagueu. O simplă dilatare a colului nu aduce totdeauna dispariția afecțiunii, cum spunea colegul Strominger. Trebuie insistat asupra elementului mecanic din col sau din adenom.

Prof. TEPOSU (Cluj): Față de simplitatea cu care era descrisă până în prezent fiziologia căilor urinare inferioare, amănunțita și completa descriere a raporturilor are darul să ne entuziasmeze.

J. MIHALOVICI: Insistă asupra uretroscopiei Young, arătând fazele prin care trece colul.

CONSTANTINESCU K. MIRCEA: răspunzând la discuția raportului, explică cazurile de golire incompletă a vezicii și micțiunea în 2 timpi, semnalate de D-I Strominger prin diformările suferite de vezică prin compresiunea din partea uterului și anexelor.

Prof. HORTOLOMEI: Interpretarea dată de Franck pare cea mai admisibilă. În majoritatea cazurilor găsim o combinație de dinamism și mecanic. Observați în operația de prostată, unde găsiți colul și uretra posterioară deschise și totuși ai retenție. Dacă scoți din prostată fie prin prostatectomie, fie prin rezectoscop, dispăre retenția, definitiv sau temporar. Cistalgțiile cu vezice bune ar putea fi explicite prin deviațiile sau inflamațiile organelor ce ar lăsa nervii vezicii.

COMUNICĂRI

Prof. DANIEL și D. BUZAGIU: Starea vezicii în afecțiunile ginecologice.

J. IANCU (Iasi): Incontinența prin prea plin la femei.

Prof. HORTOLOMEI și C. DIMITRIU: Rezultate în operațiunea Coffey.

CONSTANTINESCU N. MIRCEA: Fistulă urinară tratată prin radioterapie.

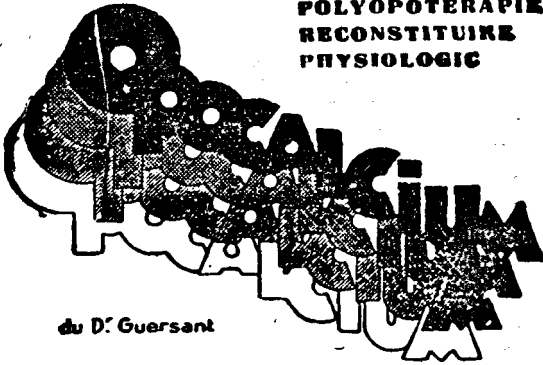
Z I U A I I - a

15 Noembrie 1937.

Dimineața a fost consacrată vizitelor spitalelor și operațiilor. D-I Prof. Hortolomei a executat la Spitalul Colței o prostatectomie într’un singur timp, cu instrumentația lui Harris.

La orele 15.30 s’a deschis la Facultatea de medicină ședința științifică.

REMNERALISARE
POLYOPOTERAPIE
RECONSTITUIRE
PHYSIOLOGIC



du D^r. Guersant

- ☛ OPOCALCIUM Cachete, Comprimats, Granule
- ☛ OPOCALCIUM IRRADIÉ Cachete, Comprimats, Granule
- ☛ OPOCALCIUM Arseniat — Cachete
- ☛ OPOCALCIUM Galacolat — Cachete

LABORATOARELE OPOCALCIUM, A. RANSON Dr. IN
FARMACIE 96, RUE ORFILA, PARIS XX-e.

AGOCHOLINE

COLICISTITA CRONICA
CONGESTIA FICATULUI și
A CĂILOR BILIARE - ICTER
și CHOLEMIE — LITIASĂ
BILIARA

DR. ZIZINE
Sef de Laborator la Spitalul Sf. Antoine, Paris

PEPTONE DE CARNE
SULFAT DE MAGNEZIE

Agent de drenare a căilor biliare prin
ingestione. de o remarcabilă activitate.

Posologie: 1-3 lingurițe d. cafea
dimineața pe nemâncate.

REPREZENTANT PENTRU ROMÂNIA,

DROGUERIA „STANDARD” S.A.R.—Str. Sft. Ionică No. 8,— București

R A P O R T

Prof. TEPOSU, J. J. DANICICO și P. BRUDA: Litiiza urinară și reparitiția ei geografică în România, cu considerațiuni clinice și terapeutice asupra litiizei reno-ureterale.

Calculoza urinară în România este o afecțiune frecventă, atât în mediul urban cât și în mediul rural; frecvența raportată la 100.000 de locuitori e de 17,2 în mediul urban și de 6,2 în mediul rural. Din repartiția geografică a calculozei urinare în România, s'a constatat că sunt regiuni (Crișana, Ardealul, etc.), cari pot fi considerate ca având un caracter cu adevărat litogen. În ceace privește sexul, s'a observat că această afecțiune este mai frecventă la sexul masculin, raportul frecvenței între sexe fiind de aproximativ 4 : 1, cifră care concide cu a celorlalți autori. Numărul cazurilor de calculoză urinară, raportat la 100.000 de locuitori de aceeași vârstă, e mai mare între 21—30 ani (22,0 cazuri) și este mai mic între 71—80 ani (4,6 cazuri).

În ceace privește profesiunea, plugarii și muncitorii cari sunt în general locuitori rurali — deși numeric sunt mai mulți — dau un contingent de 6,9 la 100.000 locuitori, în timp ce intelectualii, comercianții, industriașii, etc., cari, în majoritatea cazurilor sunt locuitori urbani, dau un contingent de 12,5 la 100.000 locuitori.

Județele cu substrat geologic în calcar, cât și cele cu izvoare minerale abundente, figurează printre județele litogene, cari dau cel mai mare contingent de calculoși urinari. Această afecțiune frecventă, dar foarte inegal repartizată, pe județe și provincii, poate fi atribuită la noi atât factorului hidrogeologic și constituțional, cât mai ales factorului alimentar, care are un rol covârșitor în formarea concrețiilor urinare. Nu se poate scăpa din vedere de asemenea rolul avitaminozei și în special al vitaminei A. În producerea calculilor (fosfoși și oxolași), pe care îl putem constata atât în straturile de jos, cât și în cele de sus ale populației.

La baza mecanismului formării calculozei urinare, considerăm o tulburare a echilibrului între sistemul coloidal și substanțele cristaloides din urină, cu acțiunea importantă a factorului de hidrotopie. În etiologia calculozei nu poate fi invocat un singur factor, sau că factorul în cauză e variabil dela grupuri de cazuri, la grupuri de cazuri.

BC Tabloul clinic al litiizei reno-ureterale prezintă forme extrem de variate: dela lipsa oricărei simptomatologii, până la cele mai dramatice manifestățiuni clinice. Radiografia și noile ei mijloace de tehnică radiologică (pielografia și urografia, etc.) formează metodele suverane în diagnosticul litiizei reno-ureterale, fără însă să căutăm a le atribui totul. În explorarea radiologică numai un rezultat pozitiv verificat are valoare pentru diagnostic, iar cel negativ nu.

În tratamentul litiizei reno-ureterale autorii sunt partizani metodelor conservatoare. Operația de ales e pielotomia posterioară ca fiind mai ușor de executat și mai puțin traumatizantă. Prin măsurile conservatoare autorii nu înțeleg ca acestea să fie întinse peste limita realităților clinice. În primul loc e interesul bolnavului și nu sub-ordonarea noastră tehnice. În cazurile de bilateralitate vom începe operația de partea care prezintă o primejdie iminentă pentru organ sau unde se poate aplica o metodă mai puțin traumatizantă.

Procentul recidivelor depinde de starea de inflamație a cazurilor operate, de metodele operatorii întrebuintate, precum și de momentul de plină activitate, staționar sau regresiv. Cum recidivele de calculi nu totdeauna sunt asociate de fenomene clinice manifeste, e necesar, ca după fiecare operație de calculi, să se facă la intervale radiografii de control, pentru a evita o distrugere lentă a rinichiului.

DISCUȚIA RAPORTULUI

Agregat GH. MARINESCU: ca o completare a raportului prezintă statistica sa de 231 cazuri.

D. BUZAGIU: crede nimerit să se fi cerut și statistica bolnavilor observați de medici în stațiunile balneare.

Prof. HORTOLOMEI: după ce arată importanța vitaminei A, a solubilității urinei și a colozilor, crede că condițiunile anatomice au o importanță deosebită, de oarece favorizează stagnarea cristalelor și aglomerarea lor. Trebuie făcută nefropexia

In Hipertonie

Arterioscleroză

Angiospasme

HYPONITAN

Dr. Wander

Drageuri

**Bromcalclutheosan
Acid feniletilbarbituric
Rodanat de sodiu
Chinină**

Hipotensiv

Diuretic



Cholagog BCU Cluj / Central University Library Cluj
Choleretic
Desinfectant
Antispasmodic

NIGELLIN

Dr. Wander

Drageuri

**In afecțiunile ficatului și căilor biliare
3-6 drageuri pe zi**

Mostre și literatură trimite la cerere:

Dr. WANDER S. A.

**Fabrică de produse farmaceutice și dietetice
București VI, str. Cazărmei 80**

după pielotomie, ca să se fixeze cum trebuie rinichiul, evitând astfel turburări de evacuare. În litiaza bilaterală intervine la rinichiul cel mai lezat, cu excepția când în rinichiul cel mai bun s'ar găsi un calcul bazinetal rotund și decl ușor de scos. În calculii ureterali e conservator și încearcă întâi eliminarea spontană prin mijloace urologice, bujii, laminarii, etc. În privința statisticii e de părere ca pentru moment trebuiesc luate în considerație numai cazurile din spitale.

Prof. JEPOSU: arată că studiul va fi continuat. A fost în intenția sa și sacotirea cazurilor din stațiuni, dar a vrut control chirurgical pentru mai multă siguranță.

COMUNICĂRI

Prof. HORTOLOMEI, BURGHELE TH. și AUREL JULIU: Insuficiența paratiroidiană în litiaza urinară.

D. BUZAGIU: Asupra tratamentului hidromineral în litiaza urinară.

Agregat GH. MARINESCU: Asupra unui caz de hidrohematonefroză calculoasă.

ALTERESCU N.: Incercări de diagnostic biologic al tuberculozei uro-genitale prin reacția lui Jostida.

BRUDA P. și POPA I. (Cluj): Apendicita gangrenoasă perforată, pe rinichi solitar drept.

Prof. JEPOSU, POPA I. și POPLUCA (Cluj): Considerațiuni clinice și terapeutice asupra epididimitelor bacilare.

GH. GATOSCHI: Dilatație congenitală bilaterală a ureterelor.

J. IANCU (Iasi): Blocajul ureteral și tratamentul său.

Prof. HORTOLOMEI N., COJAN GH. și OLĂNESCU GH.: Tratamentul calculilor ureterali jos situați; rezultate.

N. POPESCU-BUZEU și C-TINESCU N. N.: Interpretarea clinică a valorilor discordante date de explorările globale (P. S. P. și uree) în dilatațiunile căilor urinare superioare.

Seara, membrii congresului au participat la banchetul comun cu membrii congresului de chirurgie la Hotel Athéné Palace.

Z I U A I I I - a

16 Noembrie 1937.

Dimineața a fost rezervată operațiilor și demonstrațiilor. La Spitalul Colțea D-I Prof. Hortolomei a executat o nefrectomie cu bisturiul electric și o prostatectomie timpul II, iar D-I D-r Gatoschi a făcut demonstrațiuni radiologice. La Spitalul militar central R. E., D-I Docent M. Popescu-Buzeu a făcut demonstrațiuni endoscopice, iar D-I D-r N. N. Constantinescu demonstrațiuni radiologice.

La orele 15.30 s'a deschis la Facultatea de medicină ședința științifică.

COMUNICĂRI

Prof. HORTOLOMEI N. și D-r OLĂNESCU: Tratamentul fistulelor vesico-vaginale pe cale transvezicală, cu instrumentația Harris.

Prof. GRIGORIU CRISTEA și I. PETRESCU (Cluj): Tratamentul hormonal al hipertrofiei de prostată.

Docent ANGHEL I., N. N. C-TINESCU și I. TEODORESCU: Constatări clinice asupra fenomenului Schramm-Alexejief.

D-r MIHALOVICI: Hidronefroză prin vas anormal. Tratamentul cistitelor dureroase prin soluții analgetice.

Docent ANGHEL I., N. N. C-TINESCU și I. TEODORESCU: Complicațiile sondei permanente.

D-r AUREL POPESCU (T.-Severin): Uretroplastie pentru fistule ureterale perineo-scratale.

Prof. HORTOLOMEI și H. COJAN: Rezultatele obținute în sutura cavității rămase după prostatectomia transvezicală.

TRATAMENTUL CU HISTIDINĂ AL ULCERELOR GASTRO-DUODENALE ȘI POSTOPERATORII

de: A. CANTERO, A. JUTRAS

Referat din „L'Union Médicale du Canada“, Bd. 60. 2. Februarie 1937.

Cercetări făcute asupra câinilor au dus la ipoteza că lipsa de aminoacizi este una din cauzele principale a apariției ulcerelor gastro-duodenale.

Se credea că administrarea unui aminoacid ca histidina împiedecă formarea ulcerelor tubului digestiv și vindecă pe cele apărute.

În urma numeroaselor rezultate obținute și comunicate de diverși cercetători, autorii au hotărât să verifice această terapie. Au tratat 32 bolnavi, dintre cari numai 10 internați în spital, ceilalți 22 continuându-și ocupațiunea obișnuită aproape nestingheriți; fapt important căci repauzul în pat singur condiționează o bună pregătire pentru vindecarea spontană a ulcerului.

Poziția ulcerului a fost în 3 cazuri pe mica corbură, într'un caz pe canalul pylorului, în 24 cazuri pe duoden, iar 4 cazuri au fost de ulcere postoperatorii.

În aceste experiențe s'a administrat „Histidin-Ifah“.

În toate cazurile s'a injectat zilnic intramusc. 5 cc. de sol. de histidină.

Numărul injecțiilor a variat între 24 și 72. În afara histidinei nu s'a mai administrat nici un alt medicament. Numai după terminarea tratamentului cu histidină, unii pacienți au primit un preparat cu Belladonna, pentru evitarea apariției spasmelor reflexe. De asemeni autorii nu au impus o dietă prea strictă pacienților; au fost interzise numai alimentele excitante.

Rezultatele tratamentului au fost controlate clinic, biochimic și röntgenologic.

Clinic s'a constatat o scădere până la dispariție a durerilor între a 14 și a 20 zi de tratament. De asemeni au dispărut indispoziția dispeptică, vărsăturile, greața și anorexia, iar alimentele au fost din nou bine suportate. Greutatea pacienților a fost în creștere încă de la începutul tratamentului.

Autorii subliniind observațiile lor, sunt în contradicție cu constatările celorlalți cercetători cari nu constată o influențare a secr. gastrice prin histidină.

În mai multe cazuri s'a putut urmări obiectiv, prin examene săptămânale radiografice dispariția generală a craterului ulcerului și a reacțiunii iritante. Ulcerele de pe mica curbură au dat înapoi dela începutul tratamentului cu histidină și nu au lăsat până la sfârșitul tratamentului decât o mică suprafață cicatrizată.

Ameliorarea radiografică a mers în aceste cazuri mână în mână cu vindecarea clinică.

Apoi au fost cercetate 24 cazuri de ulcere duodenale.

În 2 cazuri tratate cu Histidin diagnosticul radiografic nu s'a putut baza decât pe dovezi indirecte. În alte 2 cazuri s'a observat un crater care a dispărut sub influența Histidinei, în acelaș timp cu vindecarea clinică.

Histidina înainte de orice înlătură durerile ulcerului și mărește tolerabilitatea alimentelor. Aceasta s'a observat mai cu deosebire la 2 bolnavi, cari s'au simțit ușurați imediat ce s'a început tratamentul cu Histidina.

De câte ori s'a început acelaș tratament, indispoziția dispeptică a cedat prompt. Majoritatea pacienților tratați cu Histidin s'au ameliorat repede. Nu au apărut nici un fel de complicații, hemoragii profuse sau stenose.

D-ri PETRAȘINCU și DRĂCEANU: Incizarea abceselor de prostată pe cale rectală.

D. D. ZANNE: Chimio-terapia în blenoragie.

D-ri CONSTANTINESCU N. MIRCEA și V. TUCHEL: Diverticol al uretrei anterioare.

Docent M. POPESCU-BUZEU și I. TEODORESCU: Considerațiuni asupra necrozei testiculare.

* * *

După terminarea ședinței științifice a avut loc o ședință profesională și administrativă. D-l docent M. Popescu-Buzeu a făcut o expunere asupra situației urologiei în evoluția sanitară a țării. În concluzie, D-sa propune și congresul aprobă următoarea **MOȚIUNE**:

1) Menținerea celor trei catedre de specialitate pe lângă facultățile de medicină existente, ministerul educației naționale și ministerul sănătății trebuind să dea fondurile necesare pentru funcționarea lor în cele mai bune condițiuni.

2) Punerea în aplicare a cursurilor de specializare și perfecționare, care ele singure să dea dreptul la titlul de medic specializat.

3) Menținerea concursului de medici primari de specialitate și scoaterea la concurs a tuturor posturilor astăzi ocupate provizoriu și a celor ce se vor mai înființa în viitor.

4) Crearea de servicii cu paturi în orașele municipii și de servicii de consultațiuni în orașele reședință de județ.

5) Congresul luând act de crearea primelor două servicii cu paturi în orașele Chișinău și Brăila, aduce mulțumirile sale Ministerului Sănătății și roagă să se continue acest felicit început pentru sănătatea publică.

Congresul următor va avea loc în București în anul 1939. Au fost aleși în birou: președinte d. general dr. Christian, medic șef al armatei; vice-președinte prof. Cosăcescu (Jasi) și dr. Mircea Constantinescu; secretar general docent M. Popescu-Buzeu; secretari dr. Aurel Popescu (Turnu-Severin) și dr. Olănescu G.

Raportul viitorului congres: **Explorajia funcțională renală în chirurgia urinară**. Raportor docent M. Popescu-Buzeu.

La închiderea ședinței d. prof. Hortolomei, mulțumește tuturor membrilor pentru activitatea desfășurată și speră că în 1939, cu forțe noi să se aducă contribuții și mai importante pentru progresul urologiei în țara noastră și în știința universală.

CALCIGENOL-UL

DOCTORULUI PINARD

Flaconul de 250 cc. **110 lei**

DOZA { Adulți: 2-3 linguri de supă.
ZIL- Copii: 2-3 linguri de dessert
NICĂ Sugaci: 2-3 lingurițe de cafea.

(AROMATIZAT ȘI INDULCIT)

CALCIGENOL

IRADIAT

AL DOCTORULUI PINARD

Flaconul de 250 cc. **130 lei**

DOZA { Adulți: 2-3 linguri de supă.
ZIL- Adol.: 2-3 linguri de dessert.
NICĂ Copii: 2-3 lingurițe de cafea.

(EMULSIE PLACUTĂ DE LUAT)

CALCIGENOL

OPOTERIC

AL DOCTORULUI PINARD

Flaconul pentru 8—10 zile de
tratament **120 lei**

DOZA { Adulți: 2-3 linguri de dessert.
ZILNICĂ Copii: 2-3 lingurițe de cafea.

(GRANULE CU GUST PLACUT)

N. B. Calcigenol-ul simplu și Calcigenol-ul iradiat se amestecă cu laptele, fără a-l descompune, avantaj capital pentru tratamentul copiilor și sugacilor.

Agence en Roumanie: Laboratorul farmaceutic „LuteŃla” S. A. R.
103, Str. Toamnei — București

CALCIGENOL -ul PINARD SIMPLU, suspensiune coloidală de Fosfat tricalcic extras din oase, asigură o asimilație maximă a Calciului. Administrarea sa nu are contra-indicațiuni. El trebuie să fie preferat la sugaci și oridecâteori voim să tratăm un început de demineralizare. (Nici o intoleranță de temut).

PRETUBERCULOZĂ - SARCINĂ -
FRACTURI - FOSFATURIE -
NEVROZE.

CALCIGENOL-ul IRADIAT aduce Ergosterol iradiat în soluție uleioasă fin emulsionată într'o suspensiune coloidală de Fosfat de Calciu și permite să se realizeze medicațiunea recalcfifiantă sub forma sa cea mai activă, căci Vitamina D. se găsește aci în soluție uleioasă, condițiune necesară pentru a-i permite să-și păstreze eficacitatea. Vitamina D. conținută în doză slabă în Calcigenol-ul iradiat (450 unități fiziologice pe lingura de supă) lucrează ca un catalizor al Calciului și permite un tratament prelungit fără teama de accidente hypervitamice.

RACHITISM - TURBURĂRI DE CREȘTERE - PRETUBERCULOZĂ - ALĂPTARE
FRACTURI.

CALCIGENOL -ul OPOTERIC trebuie prescris de preferință la bolnavii care au nevoie de calciu și cari prezintă insuficiență endocriniană. hypofiza și paratiroida lucrând ca fixatori ai calciului.

OSTEOMALACIE - SLĂBIRE - DEBILITATE GENERALĂ - CAȘEXII.

ANUNȚ

„Medic, absolvent, seria 1933, al Facultății de Medicină din Iași, înscris Colegiul medical Iași, cu o practică în străinătate timp de 4 ani în Clinica Tuberculozei, posedând și Diplome de Perfecționare în Radiologia medicală, Pediatrie și Puericultură — ar suplini pe un coleg, fie într'o importantă descripție sanitară, fie într'un Spital de medicină int. sau de specialitate (Sanatoriu, Dispensar Tbc., etc.).

A se adresa: Doctor Phtysiolog, Soc. sanitară „Salvarea” — Iași”.

RECTIFICARE

În No. 11-12/1937, s'a publicat ca inserție a Casei de produse farmaceutice „Ciba” preparatul „Cibalgin”, sub care s-a trecut ca Reprezentat al fabricii numele D-lui L. Bogoi, fostul reprezentant, în loc de acela al D-lui Nic. Barna din București, Str. Romană 55, actualul reprezentant.

Greșala se datorește tipografiei și prezenta informație face rectificarea cuvenită.

Reproducem încă odată în coloanele revistei preparatul „Cibalgin” cu numele adevăratului său reprezentant.

Marea marcă dintre
Antisepticele Urinare
și Biliare

URASEPTINE
Rogier

Dizolvă

și alungă

Acidul Uric

Literatură și eșantioane

STUDERUS & Co.

București, Str. Sft. Gheorghe No. 29