

MIȘCAREA MEDICALĂ ROMÂNĂ**— ACTA MEDICA ROMANA —****COMITET DE PATRONAJ:**

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

DIRECTOR ȘI PRIM REDACTOR:

DOCENT D-R M. CÂNCULESCU.
MEMBRU AL ACADEMIEI DE MEDICINĂ

COMITET DE REDACȚIE:

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

Balneologie-Dietetică: PROF. GH. BĂL-
TĂCEANU.

Cancer: AGR. A. BABEȘ.

Cardiologie: AGR. B. THEODORESCU.

Chimie biologică: PROF. V. CIOCÂLTEU.

Chirurgie: PROF. IACOBVICI — AGR. G.
I. JIANU — AGR. T. NASTA.

Clinică med.: PROF. C. BACALOGU,
PROF. I. HAȚEGANU, PROF. N. LUPU.

Clinica terapeutică: PROF. I. ENESCU,
PROF. DUMITRESCU-MANTE.

Dermato-Sifilografie: PROF. S. NICOLAU,
V. DRĂGOESCU.

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

Endocrinologie: PROF. C. PARHON.

Farmacologie: PROF. S. LALU, PROF.
GH. NICULESCU.

Genito-Urinare: PROF. N. HORTOLOMEI.

Ginec-Obstetrică: DOC. E. MATESCU-I.

Histologie: PROF. I. NICULESCU.

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

Istoria medicinei: PROF. V. BOLOGA,
V. GOMOIU.

Laborator: DOC. D. IONESCU, R. HIRSCH.

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

Med. legală: PROF. M. KERNBACH.

Med. socială: DOC. G. BANU.

Neurologie: CONF. ST. DRĂGĂNESCU,
AGR. D. PAULIAN.

Oftalmologie: PROF. D. MICHAEL, 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, PROF. GH. POPOVICIU.

Fizioterapie: PROF. P. NICULESCU.

Psihiatrie: PROF. C. URECHIA, PROF.
P. TOMESCU, DOC. A. DIMOLESCU.

Radiologie: PROF. D. NEGRU, DOC. A.
GEORGESCU, DOC. E. LAZEANU.

Tbc.: DOC. L. DANIELLO, DOC. M. NASTA.

COLABORATORI:

GH. ALEXIU; M. BACULESCU; V. BISTRICEANU; N. BLAT; V. CERCHEZ;
AL. CRĂINCEANU; I. DANIEL; AL. DANIEL; V. DIMITRIU; I. GAVRILĂ; I. GLĂ-
VAN; PROF. I. GOIA; M. GOLDSTEIN; L. HESSELMANN; S. IAGNOV; N. IONESCU-
SISEȘTI; A. IANCU; TRIFON-LICHTER; PROF. I. MINEA; H. MAKELARIE; L. MA-
YERSOEN; I. MARCU; G. MARINESCU; PROF. MRACZEK; PROF. C. MIHAILESCU;
PROF. I. NICOLAU; MEDEA NICULESCU; G-RAL I. PÂRVULESCU; I. PLĂCINTEANU;
M. POPPER; POPESCU-BUZĂU; A. RADOVICI; I. ROSENSTEIN; A. RUSESCU; M.
SĂCĂEANU; L.-COL. SĂRDĂRESCU; T. SARAGEA; H. SLOBOZIANU; C. STANCA;
L.-COL. STROIAN; PROF. M. STURZA; DAN TEODORESCU; PROF. I. TUDORANU;
PROF. ȚEPOȘU; P. VANCEA; I. VASILESCU; G-L A. VASILESCU.

Prof. S. NICOLAU: Probele funcționale în dermatologie.

Prof. G. PROCA: Natura și origina bacteriofagului.

Prof. AL. SLĂTINEANU, I. NITZULESCU, M. SIBI: Pelagra în România.

V. GOMOIU: Un nuovo contributo alla conoscenza dei rapporti medicali fra Italia e Romania.

C. D. CONSTANTINESCU: Brucellozele la om în România.

M. CANCIULESCU și R. HIRSCH: Infecțiunile provocate de struguri.

Docent D-r V. CERCHEZ: Rezorbția spontană a cataractei traumatice (Influența sarcinei).

AL. MANOLESCU și B. LĂZUREANU: Comemorarea doctorului I. Glicsman-Ygrec.

D. TĂNĂSESCU și GH. OTOPEANU: Reacțiunea imuno-biologică (D-r Mester) în sindromul reumatismal.

GR. GR. IAMANDI, D. BRĂNIȘTEANU și MELICA: Tratamentul radical al oxizurozei prin entero-clisme aluminat.

I. MACAVEI și P. RADU: Considerațiuni asupra anginei monocitare în legătură cu 2 cazuri.

SCARLAT LONGHIN: Contribuțiuni experimentale românești la studiul maladiei Nicolas-Favre.

M. BLECHMANN et I. GOLOGAN: Les lavages de plèvre dans les pleuresies sero-fibrineuses, septiques et fistulisées, au cours du pneumotorax thérapeutique.

Jminol

luat la timp
suprimă accesul
iminent de

Astm.

Forme de prezentare:
Tuburi cu 10 și 20 comprimate

C.F.Boehringer&Soehne G.m.b.H., Mannheim-Waldhof



Reprezentant pentru România: Rudolf Forek, București III., Str. G-ral Er. Grigorescu 6

**TABLA ALFABETICA A PUBLICITAȚII
CASELOR FARMACEUTICE**

	<u>Pagina</u>
I. BINDER: Sirop de ephetonină, Inheptone per os „Merck”	IV, Cop. III
BUCUR I. E.: Proveinase, Thiodcaine, Thioderazine, Piperazine „Midy”, Urisantine „Longuet”	775, 776 Encartaj
CIBA: Carbantrène „Ciba”	781
FARMAKO: Pulmonin, Creosocalcin, Analgosan „Farmako”	XXIII
FARMACOPEIA: Salitinol-firole, pomata, granule „Galeno”	XXXIII
I. FOKER: Iminol „Boehringer” Manheim, Waldhof	II
GEDEON RICHTER: Chinaeter, Calcimusc	817
ST. GHEORGHIU: Siropul Neuro-Tonic	755
A. GROZEA: Tion, Antireumatic „Oeriu”	Cop. III
HYGEIA-Cluj: Arteronal, Calmarol, Bronchotiofan, Pulmorobin	XXXVII
ILUTZA P. Colloide „Dubois”, Cardialgine	XXXV
AL. ITEANU: Opoglobin, Hemofer, Nucleagsnol, Phytinase, Polytional, Pectofedrin, Pectosin, Inhalantol, Urosolvan, Iodipon, Glusal, Tofalgon, Valobrom, Valoflorin, Cardival, Theocardose, Lubroll, Palepsin	XIX
LUTEȚIA: Aerophagyl, Beatol, Bileyl, Biolactyl, Bivatol, Carbonasie, Carditone, Codoforme Bottu, Creophosan, Crinosthenyl, Disonyl, Endocrines	IX
— — : Gynoeslryl, Inosepta, Kaolinase, Lactobyl, Lysarthrol, Nealgyl, Pancinol, Phospharsyl, Pyoformine, Thiophil, Uclarsyl, Veintrope	XIII
— — : Hemostyl „Roussel”, Neol „Bottu”	XVII, XXV
— — : Calcigenol „Pinard”, Inothyol „Debat”	XXXI, 796
— — : Uroformine „Gobey”	XLVIII
AL. RADU: Calcium „Ifah”	XXVII
ROMIGEFA: Betaxin și Cantan „Bayer”	XI
SANDOZ: Bellergal	XLIII
SPECIA: Dmelcos, Cuti-Dmelcos	Cop. IV
SANACHIMICA: Coderit, Transpulmin	XXXV
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”	XV
— — : Opocalcium „Ranson”, Agocholine „Zizine”	XXI
SIMONIU G.: Chophytol	813
S. I. F.: Lacteol, Vaxa, Si'ental, Histogenol, Bronchoseptol, Disuric, Sulfarsenol	XXIX
— — : Histogenol „Naline”	XLIII
VIA: Calcium firole, Calcium opoterapic granule, Ferrovitoglobine, Viyodil, Camphamon, Donalgine, Pectogrippine, Vialin, Uralyt, Papaphylline	XXXIX
G. VERGLAS: Electrargol „Cin”, Splenarmonie „Byla”	XLI



Revista presei medicale românești

ANALISE

SOCIETĂȚI ȘTIINȚIFICE

1938 *Academia de medicină*: Șed. din 2 și 16 Noembrie 1938 X
Soc. Română de Oto Neuro-Oftalmologie: Șed. din 30 Iunie XII

PUBLICAȚII ȘTIINȚIFICE

Biochimie . . . pag. XIV — *Biologie* . . . pag. XVIII — *Cancer*
. . . pag. XX — *Chirurgie* . . . pag. XXII — *Digestiv* . . . pag. XXII —
Genito-Urinare . . . pag. XXVI — *Infecțioase* . . . pag. XXVI — *Mi-*
crobiologie . . . pag. XXVI — *Neurologie* . . . pag. XXX — *Pediatrie*
. . . pag. XXX — *Psichiatrie* . . . pag. XI IV — *Radiologie*
pag. XLV — *Renale* . . . pag. XLV — *Venerologie* . . . pag. XLVII —
Lucrări primite la redacție V — VIII

Sirop de Ephetonina

Merck

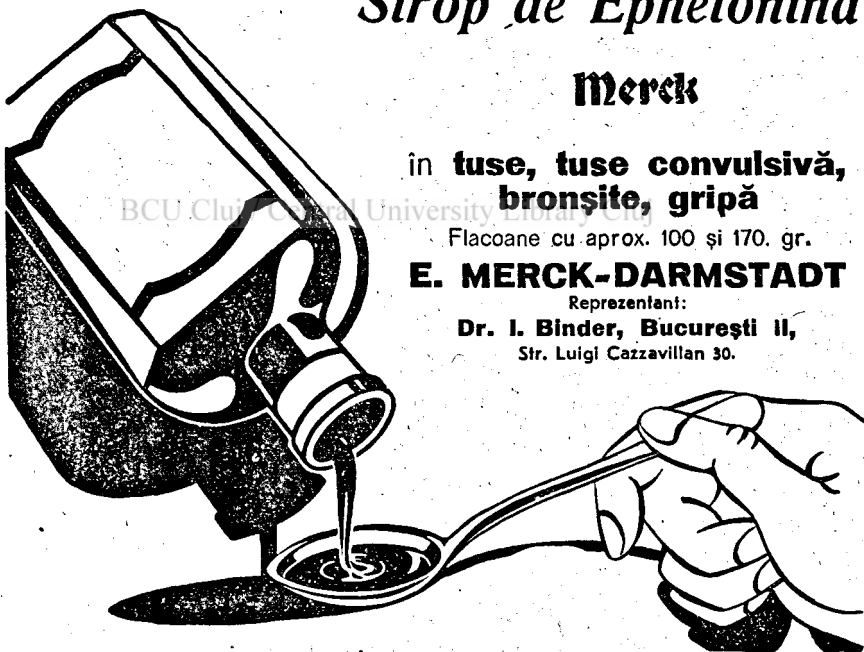
în tuse, tuse convulsivă,
bronșite, gripă

Flacoane cu aprox. 100 și 170. gr.

E. MERCK-DARMSTADT

Reprezentanți:

Dr. I. Binder, București II,
Str. Luigi Cazzavillan 30.



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

Lucrări românești primite la redacție *)

EMIL RUSSU (Sicula-Arad): Examenle medicale, așa cum se fac astăzi, asigură o selecțiune deplină? — Tip. Românească, Oradea, 1937.

KESSIM GRIGORE (București): O problemă de sănătate publică. Înființarea și organizarea Centrelor de Băi și Deparazitare. — Tipo-Lito „Tăranul”, București, 1938.

E. BUTTESCU (Craiova): Cauze care determină împărțirea geografică a boalelor. — Tip. „Speranța”, Craiova, 1938.

Docent C. STANCA (Cluj): Soluțiuni pentru neajunsurile care slăbesc temelile neamului. — Tipografia „Eparhiei Ortodoxe Române”, Cluj, 1938.

A. ȘAIM (București): Tuberculoza, boală vindecabilă. — Tip. „Finanțe și Industrie”, București, 1938.

MIRCEA SUCIU-SIBIANU: Gânduri sănătoase. — Vol. II, „Astra”, Brașov, 1938.

G. MARINESCU, N. IONESCU-SISEȘTI, O. SAGER et A. KREINDLER: Le tonus des muscles striés. — „Cartea Românească”, București, 1937.

S. DIAMANT (București): Igiena alimentației în decursul vieții. — „Tiparul Universitar”, București, 1938.

KARL FAHRENKAMP (Stuttgart): Cardiacul (aspecte esențiale și cotidiene în boalele inimii). — S. A. Spamer, Leipzig, 1938.

G. BANU: L'Higiène de la tace. — Masson, Paris, Imprimeria Națională, București, 1939.

V. GOMOIU și V. PLĂTĂREANU: Centenarul Spitalului Brâncovenesc (1837—1937). — Imprimeria Națională, București, 1937.

V. GOMOIU, GH. GOMOIU, MARIA V. GOMOIU: Repertor de medici, farmaciști, veterinari (personalul sanitar) din ținuturile românești. — Vol. I (înainte de 1870), Tip. „Presa”, Braila, 1938.

Studii de organizare universitară (conferințele cercului de studii din Cluj (1936—1937). — Cluj, „Cartea Românească”, 1938.

C. DANIEL și D. MAVRODIN: Tratatamentul anexitelor netuberculoase. — București, 1937.

C. RADU, L. HABER, I. PETRESCO, G. STOINESCU (Arad): Contribution à l'étude des affections des voies biliaires chez l'enfant. — Archives des Médecines des enfants, Paris, No. 12/1937.

AXENTE IANCU (Cluj): Copii dificili. — „Cartea Românească”, Cluj, 1937.
N. ZAHARESCU-KARAMAN, M. ALEXIU, A. URSU: Der Sexual-Scheidenzyklus der Neugeborenen während der „Genitalkrise”. — Archiv für Gynecologie, Band 165, Heft 1, Berlin, Julius Springer, 1937.

F. GOTTLIEB și I. FUX: Sindromul dureros acut în cursul concrețiunilor calcare din regiunea umărului. — Tipografia „Caragiale”, București, 1937.

F. GOTTLIEB și A. DORTHEIMER: Tumora benignă solitară osoasă cu celule gigante. — Tip. L. Geller, București, 1938.

H. SARAFIDI (Constanța): Régime alimentaire et longévité des anciens. — Tip. „Lucrătorii Asociați”, Constanța, 1938.

*) Se vor recenza, treptat, în numerile viitoare ale revistei.

MOISE ENESCU și A. RADENSCHI (Roman): Contribuțiuni la studiul alimentației țăranului moldovean, cu observațiuni asupra regimului pelagroșilor — București, 1937.

C. RADU (Arad): Problema denatalității, mortalității și mortalității infantile (cauze și remedii) din județul și Municipiul Arad. — „Concordia”, Arad, 1937.

CASIAN ȚOPA (Vașcăuți-Storojineț): Monografia sanitară a circumscripției Vașcăuți-Storojineț. — Tip. Universității, Cernăuți, 1937.

Anuarul medical al României, 1938. — Editura Aesculap, București, 1938.

AL TZAICU: Considerațiuni asupra anesteziei locale. — „Göbl fii”, București, 1938.

I. DANIEL: Insuffisance rénale et glandes endocrines. — Evian, 1938.

T. BENEDESCU (Cluj): Beiderseitige Optikusatrophie, verursacht durch Pneumosinus dilatans der rechten Keilbeinhöhle. — Zeitsch. für Augenheilkunde Bd. 79 (1932), Verlag S. Karger, Berlin.

R. OLINESCU, I. DROC, T. HUHULEA: Considerațiuni medico-sociale (deduse din act. unui dispensar antituberculos în mediul muncitoresc) — București, „Göbl fii”, 1938.

GH. GHIMICESCU și I. PREJBEANU (Craiova): Studiul mierei, Studiul oțetului, Studiul laptelui (din punct de vedere analitic, cu aplicațiuni). — „Ramuri” și „Victoria”, Craiova, 1938.

Complé-Rendu de la IV Semaine Médicale Balkanique à Istanbul, 1938.

AUREL POPESCU-SEVERIN: Tratamentul fracturilor gâtului femural. — „Ramuri”, Craiova, 1938.

MARTHE TRANCU-RAINER et OCTAVE VLĂDUȚIU: Recherches sur la présence de certaines hormones dans la salive et dans l'urine d'équus caballus (A propos du polymorphisme de la muqueuse vaginale). — Mason, Paris, 1937. Recherches sur la

MARTHE TRANCU-RAINER et O. VLĂDUȚIU: Etude histologique sur la réaction oestrale provoquée du corps utérin chez la souris blanche. — Masson, Paris, 1937.

I. RADU et P. DAVID: Les aspects du cholestérol sanguin dans les ictères bénins. — Tip. „Cultura”, București, 1938.

N. MANU et I. RADVAN: Sur le diabete sucré avec hyperdiastasurie. — „Imprimeria București”, București, 1938.

ST. MILCOU et I. RADVAN: La diastase amylolytique dans les syndromes hypophysaires et thyroïdiens. — „Imprimeria București”, București, 1938.

R. OLINESCU și colaboratorii: Contribuțiune au sero-diagnostic de la tuberculose, 1937. — Informațiuni asupra învățământului educației fizice în Germania, 1937. — Studiu comparativ asupra metodelor de determinare a puterii bactericide, cu considerațiuni asupra antisepticilor și desinfectanților, 1938. — Pneumotoraxul terapeutic în cadrul tratamentului individual și social al tuberculozei pulmonare, 1938.

N. BLATT: The number of the blind and the protection of the eyes in Roumania, XV Concilium Ophthalmologicum, Paris, 1937. — Réflexions sur le XV-e Congrès international d'ophtalmologie, 1938.

Docent LEONIDA POPP, singur și cu colaboratorii: Demonstration zur Differential diagnose der bösartige Herztumoren, 1937. — Asupra posibilităților actuale de diagnostic în tumorile intracraniene, 1937. — Iperparatiroidie cronică în litiază renală cu osteită fibroasă Recklinghausen incipientă, 1937. — Méthodes radiologiques pour le diagnostic dans les appendicites chroniques, 1937. — Valeur de l'examen radiologique dans le diagnostic des ulcères gastro-duodénaux, 1937. — Despre explorarea radiografică a craniului în tumorile intracraniene, 1937. — Persistencee du canal thyreo-glosse: fistule cervicales médiane, 1938. — Efectul razelor X asupra coagulării sanguine, 1938. — Sarcome du myocarde, 1938.

D. ARNĂUȚESCU: Importanța sculalului precoce a bolnavilor operați, 1937.

I. CLAUDIAN et I. FLORIAN: Le syndrome abdominal supérieur et pleuro-diaphragmatique aigu au cours des annexites gonococciques, 1938.

I. ORIENT: Menstruații și Menotoxinele, 1937.

V. CIOCALTEU și GH. TANĂSESCU: Recherches sur les limites de la réaction utilisée pour la mesure de l'index-tyrosine des polypeptides sérriques, 1936. — Technique pour le dosage de l'index-tyrosine des polypeptides sérriques, 1937. — Nombre tyrosino-réducteur des filtrats trichloracétiques, 1937. — L'indice-

tyrosine des polypeptides — Etude critique, 1938. — Possibilité de dosage de phosphore à l'aide de la vitamine C, 1938.

N. GINGOLD: Zur Frage des lymphämatischen Drüsenfiebers, 1936. — L'action de l'acide ascorbinique (Vitamine C) sur l'appareil hématopoïétique normal et pathologique, 1937. — L'histaminémie normale chez quelques animaux de laboratoire (cu I. Marcu), 1937. — Quelques considérations sur la ponction stérile, 1938.

ERACLE STERIAN: Seroterapia antiblenoragică, 1932. — Serum Stérian polymicrobian et polyvalent (Antigono-stafilo-colibacille). — Thèses de Paris et de Bucarest, 1938. — Răsunetul visceral al afecțiunilor gonococice și mici simptome de gonococism cronic, 1938.

ALFRED TEITEL-BERNARD, singur și în colaborare: Hypodinamischer Herzzustand und Herzhormon, 1928. — Über einen besonderen diphasischen Verlauf der Blutdruckkurve... beim Hunde, 1929. — Über die Blutzirkulation in der Hundemilz, 1931. — Cercetări exp. asupra automatismului uterului izolat la șoricel, 1931. — Action de l'insuline acétylée sur le volume de la rate et la pression artérielle du chien, 1931, cu C. Parhon. — Rate et pression artérielle du chien, 1931. — Action de l'insuline sur l'utérus isolé de la souris, 1931. — Sur le mécanisme de la contraction de la rate du chien provoquée par l'insuline, 1931, cu C. Parhon. — Recherches sur l'allergie tuberculique de l'organe isolé, 1932, cu M. Popper și C. Raileanu. — Sur la sensibilité de l'uterus de la souris à l'adrénaline et l'action antagoniste de l'yohimbine, 1932, cu A. Aubert. — Un artefact du globule rouge; le globule géant, 1932. — Sur quelques propriétés physico-chimiques des hématies humaines — L'hématie muriforme, 1932. — Sur la biréfringente de structure des hématies humaines, 1932. — Fiziologia oboselii musculare, 1933. — La forme biconcave du globule rouge, essai d'explication physique, 1934. — Quelques observations cristallographiques sur l'hémoglobine humaine, 1934, cu Dan Giusca.

Prof. C. BACALOGLU: Frederic Chopin și Mihail Eminescu, din punct de vedere medical, 1936.

Prof. GH. UDRISKI: Contribution de Pasteur à la médecine vétérinaire, 1936.

G. TUDORANU: Recherches sur le principe de Castle — Action de la pepsine sur les réticulocytes du rat, 1936, cu I. Nitzulescu și D. Herescu. — Altérations toxique lymphocytaires chez l'enfant fébrile, 1936, cu E. Hurmuzache și M. Camner.

Prof. S. GRACOSKI, E. HURMUZACHE și I. PRONCENCO: Mișcarea copiilor sugari în serviciul de puericultură al clinicei infantile din Iași între 1919—1935, 1937.

A. SLĂTINEANU cu colaboratori: Contribution à l'étude du chimisme intestinal dans la pellagre, 1936. — Recherches biochimiques sur l'autointoxication dans la pellagre, 1936.

M. SIBI: Résumé d'une étude sur le chimisme intestinal. Utilité des eaux de Slanic, 1937.

I. ORIENT: Observațiuni din practică în leucoplazia bucală, 1935.

D. PAULIAN: Le rôle du parasite de la malaria dans la thérapeutique, 1937.

I. BALANESCU et S. OERIU: Un nouvelle méthode pour le contrôle de la fonction hépatique, l'épreuve de la galactosurie, 1936.

Prof. GH. MARINESCU și L. COPELMAN: Studiul emotivității prin reflexul psico-galvanic, 1936.

AL. CRĂNICEANU, L. COPELMAN, T. DUBOV: Contribution à l'étude de l'action de l'insuline sur le cycle ovarien, 1936.

G. RĂDULESCU-CALAFAT: Problema frigului în raport cu igiena alimentară a Capitalei, 1936.

I. RADVAN: Considérations sur l'ictère chez les diabétiques, 1937. — Problema diastazuriei în didgnostical pancreatitelor, 1936. — Riscul sportiv în hipoglicemia cronică, 1936.

MAREȘ CAHANE et TATIANE CAHANE: Sur un cas de mélancolie associé a un syndrome fruste de Simmonds, 1936. — Sur certaines modifications des glandes endocrines après une lésion diencephalique, 1936. — Câteva date asupra funcției endocrine a glandei mamare și raporturile cu celelalte glande cu secreție internă, 1936. — Consideration au sujet d'un cas de syndrome infundibulo-tubérien, 1937. — Considerazioni cliniche su un caso di schizofrenia catalonica con lesioni degenerative nel putamen, 1937. — Recherches sur le chlore et le chlorure de sodium dans le tissu musculaire et dans le tissu cérébral après l'extirpation des glandes surrénales, 1937. — Influence du dinitrophénol sur le glyco-gène musculaire et hépatique chez les lapins éthyroïdes et témoins, 1937. — Aperçu sur le Rôle de l'Hypophyse dans le Métabolisme hydrocarboné, 1937. — Considérations sur un cas de parkinsonisme associé aux symptômes de diabète sucré. Peut-on parler d'un diabète sucré d'origine diencephalique?, 1937. — Sur l'existence des centres nerveux infundibulaires réglant la fonction du corps thyroïde, 1938.

TEO și GR. GR. IAMANDI: Circumscripția (Brawno) Sanitară Ungheni Tg.-Iasi, Institutul Grafic „Brawno”, Iasi, 1938.

Docent ION STOIA și HEDA I. STOIA: Reumatismul privit din punct de vedere practic. — Studiu anatomo-clinic și terapeutic. — Tipografia „Vulturul”, București, 1938.

I. GLĂVAN: Serviciul oftalmologic al Spil. Central din Oradea. — Activitatea pe anii 1930—1938. — Oradea, 1938.

(Va urma).

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 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—16 „	„ 440.—	„ 560.—	„ 320.—	„ 395.—

Costul clișeelor 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).

Aérophagie et ses conséquences

AEROPHAGYL

*Calcium Bromatum
Natrium citricum-(Ch²)⁶As⁴*

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-Jusquilame-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 hévatinisés 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: 1/2 flacon avant chaque repas midi et soir dans 1/2 de verre d'eau sucrée.

Adultes: 1/2 flacon avant chaque repas midi et soir dans 1/2 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-colites—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

Sirop 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 gâicolé)

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.

Sirop: 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: 2-8 par jour (sol. 1/1000) à avaler 1/4 d'heure avant les repas.

Extraits ophéropiques totaux

ENDOCRISINES FOURNIER

(Ovaire—Thyroïde—Orchitine)

Pluriglandulaire. M.-Pluriglandulaire F.

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

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

103, Str. Toamnei — Bucarest III

**Revista presei medicale
Românești**
Analise*)

Societăți științifice.

Academia de Medicină

Ședința din 2 Noiembrie 1938

C. BADENSKI, A. BADENSKI, P. IONESCU și E. TERITEANU: **Reacția Henry în infecția paludică experimentală.**

Rezultatele obținute urmărind infecția a 91 de bolnavi inoculați în scop terapeutic cu *Pl. vivax*, *malariae*, ovale și *Pl. knowlesi*. Antigenul întrebuințat: extract de choroidă de bou.

Concluzii generale: reacția Henry poate da informațiuni asupra unei infecții paludice experimentale, numai dacă e practică de cel puțin 3 ori și în decursul diverselor faze ale infecției: incubajie, perioada febrilă, tratament. Chiar în aceste condițiuni, dacă reacția poate da informațiuni folositoare asupra acțiunii tratamentul (antipaludic și antițuetic) ea este lipsită de orice valoare în a arăta starea de receptivitate a bolnavilor noui.

C. IONESCU-MIHĂIEȘTI, M. CIUCA, M. NASTA, T. VEBER și colaboratorii: **Vaccinarea antituberculoasă cu B. C. G. în România. Zece ani de vaccinare la București.**

Experiența autorilor asupra vaccinării antituberculoase cu B. C. G., bazându-se pe 448.014 vaccinări practicate până azi în toată țara — și mai ales pe 32.509 observații a copiilor vaccinați la București, dintre cari 1275 trăind în mijloc tuberculos, și pe cari autorii i-au putut urmări individual — pe unii dintre ei până la 10 ani — observații cari au fost analizate după metode statistice dintre cele mai riguroase, le permite să conchidă:

1. La inocuitatea absolută a metodei pe care aplicarea vaccinării așa de întinsă și 10 ani de observație ne permit s'o afirmăm cu siguranță, prin credința analizei statistice confirmând o mortalitate generală mai redusă la vaccinați și în fine prin afirmarea unanimă a celor cari de ani de zile aplică vaccinarea în toată țara și cari n'au semnalat până azi nici-un inconvenient datorit metodei.

2. La o reducere simțitoare a mortalității tuberculoase la copiii vaccinați în general, dar care se manifestă mai evident la copiii trăind în mijloc contaminat, în cursul celor primi 3 ani de viață.

3. La o scădere a morbidității tuberculoase, cât și la o reducere în număr și în importanță a focarelor de tuberculoză latentă, la copiii vaccinați, avantaj care este sensibil până la 10 ani — durata observațiilor noastre — și care ne permite să afirmăm că vaccinarea exercită o influență favorabilă asupra morbidității și asupra mortalității, nu numai pentru primii 3 ani, dar și pentru anii următori.

4. Toate aceste considerațiuni, cât și perspectivele extensiunii a vaccinării la vârste mai avansate și nu numai pentru noui născuți, fac pe autori să

*) Aceste analise poartă asupra *Lucrărilor medicale românești* publicate și comunicate în *Revistele, Societățile și Congresele medicale românești și străine.*

TERAPIA CU VITAMINA

B₁

BETAXIN

**Prima vitamină B₁
preparată pe cale sintetică**

Pentru administrarea perorală și parenterală în nevrite și
nevralgii; sciatică, beri-beri, mielită funiculară, paralizii postdifterice

Fiole de 2 mg. / Fiole „forte” de 10 mg. / Tablete de 1 mg.

TERAPIA CU VITAMINA

C

BCU Cluj / Central Library Cluj

CANTAN

Vitamina C «Bayer»

În diateze hemoragice, hemoragii și predispoziție spre infecțiuni. În toate bolile infecțioase, vărsăturile sarcinei; paradentoză, cariile etc.

Fiole de 0,1 g. / Fiole de 0,5 g. „forte” / Tablete de 0,05 g.



»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 Motilor 18, Tel.: 37-22.

aprecieze vaccinarea antituberculoasă cu B. C. G. ca unul din mijloacele cele mai importante ale profilaxiei antituberculoase și recomandă aplicarea sa pe o scară cât mai largă cu putință, atât la noii-născuți cât și în anii următori.

MARIUS STURZA: Nămolurile din România.

Autorul expune studiul său asupra diferitelor sedimente curative și pământuri curative — cu distribuția lor geografică, analizele lor chimice și rezultatul acțiunii lor terapeutice.

Sedința din 16 Noiembrie 1938

N. KERNBACH: Contribuțiuni la ereditatea antropologică a nasului.

Studiul eredității omenеști interesează prin progresele ei, orice ramură a medicinei. Medicina legală este în deosebi interesată, căci dovedirea paternității dobândește în fiecare an noi metode. Autorul, după îndelungate cercetări în domeniul eredității antropologice și antropometrice, prezintă rezultatele obținute referitor la caracterele metrice ale nasului. E vorba de indicele nazal și indicele de proiecție, precum și diametrele acestora. Din punct de vedere statistic aceste caractere nu urmează legile clasice ale lui Mendel, ci ele se supun legii lui Galton, și anume legii de regresione filială. Practic, aceasta se traduce prin repartizarea copiilor în forma intermediară a nasului și nu în forma corespunzătoare părinților. Forma mijlocie domină la copii, oricare ar fi forma părinților. Sunt mici excepții. Dar în general, după aceste rezultate, metoda antropometrică, nu poate fi încă utilizată pentru cercetarea paternității, așa cum se practică în unele cercuri din străinătate.

P. NICULESCU și L. CHIOȘA: O nouă metodă de aplicație a nămolurilor Electro-fango-terapie.

Autorii constatând absorbția iodului conținut în nămolurile din sondele dela Govora, au asociat electroterapia pentru a mări ionizarea iodului, procedeu analog băilor hidro-electrice (intensitatea curentului 40—80 miliamperi). Rezultatele cele mai bune au fost obținute în ankilozele articulare, deformațiile gutoase și în tracția aponevrozei palmare.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Soc. Româna de Oto-Neuro-Oftalmologie

Sedința de la 30 Iunie 1938.

Deschizând ședința, D-l Prof. Manolescu, președintele societății, exprimă pișos omagiu pentru pierderea fondatorului societății, Prof. Gheorghe Marinescu. D-sa face elogiul acestui mare savant și neobosit cercetător.

Se trece în urmă la ședința de comunicări:

D. MANOLESCU, D. LAZĂRESCU și VINTILESCU: Naevus flammeus facial. Angion cerebral și glaucom. (Boala lui Schirmer-Sturge-Weber).

Prezintă observațiunea unui bolnav cu naevus flammeus al feței, glaucom formă cronic simplă de partea naevus-ului și cu angiom cerebral situat în regiunea occipitală de aceeași parte ce a putut fi pus în evidență prin radiografie.

Autorii discută patogenia glaucomului în asemenea cazuri și concepțiunea generală a acestei boale rare pe care o consideră ca maladie de sistem.

N. IONESCU-SIȘEȘTI și G. SCHMITZER: Oftalmoplegie externă prin tumora baza craniului.

Observația unui caz de tumoră a bazei craniului — probabil meningiom — ameliorată considerabil prin radioterapie.

STATE DRĂGĂNESCU și D. LAZĂRESCU: Hipertensiune arterială și stază papilară.

Se aduc trei observațiuni de acest gen confirmând astfel concepția actuală prin care se susține că în cursul hipertensiunii arteriale poate apare o stază papilară ca expresie a unui sindrom de hipertensiune intracraniană de origină vasculară (pseudo-tumoral).

Insuffisance ovarienne-Aménorrhées
Troubles de la ménopause-Stérilité-
Vomissements incoercibles 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-furonculose-
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 biligénite-Sti-
mulant de la sécrétion hépatique

LACTOBYL

Extrait biliaire dépigmenté-extrait total de
glandes intestinales-charbon poreux hy-
peractif-ferments lactiques sé actionés-ex-
trait cytoplasmique de laminaaria 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 en-
liérées 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

Sirop : 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, jugule 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)

Dioxydiaminoarsénobenzène - monométhy-
lène-sulfoxylate de soude

Poudre : doses de 0,15-0,90 cgr. 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'hamamélie-noix
vomique-marron d'inde

Comprimés : 3 à 5 par jour.

Agence en Roumanie : Laboratorul farmaceutic „Luteția“ S. A. R.
103, Str. Toamnel — Bucarest

D. MANOILESCU și GH. SCHMITZER: Arahnoidită opto-chiasmatică probabilă.

Se aduce o observație în acest gen arătând totodată bunele efecte ale tratamentului radioterapic în atari cazuri.

I. SILVIAN și FUX: Un caz de tromboflebită secundară unui furuncul al vestibulului nazal.

STATE DRĂGĂNESCU și GH. PALADE: Starea labirintică în cursul unei crize acute de vertijul Meniere.

În acest sindrom există modificări labirintice bilaterale dar predominente de o parte. În timpul crizei pragul de excitație vestibulară are tendința de a se schimba; labirintul din hipoeccitabil devine hiperexcitabil.

În această ședință se alege noul comitet votându-se totodată noile statute ale Societății. Comitetul ales e următorul: Președinte: Prof. D-r D. Manolescu; Vice-Președinți: Prof. Meșianu și Prof. Ionescu-Sisești; Secretar general: D-r State Drăgănescu; Casier: D-r Sergiu Axente; Secretari de ședință: D-r D. Lăzărescu și Gh. Schmitzer.

Ședințele societății se vor ține la fiecare două luni, iar comunicările vor apare în revista de Oto-neuro-oftalmologie din Strasbourg.

D-r State Drăgănescu

Publicațiuni științifice

Biochimie.

DEM. PAULIAN și I. BISTRICEANU: Les variations du cholestérol chez l'homme sous l'action d'irradiations d'ondes de différentes longueurs. — C. r. des séances de l'Académie de sciences de Roumanie, t. II, No. 6, 1938.

Autorii au controlat variațiunile cholesterinemiei la 10 bolnavi din serv. D-r D. Paulian, din cari 5 expuși mai multe zile consecutive la r. u. v., iar 5 la raze infra-roșii și au constatat următoarele:

Aplicațiunile de raze ultra-violete provoacă o creștere manifestă și durabilă a colesterolului sanguin.

Pe urmă aplicațiunile de raze infra-roșii, colesterolul depășește de asemeni procentajul inițial cu 0,20—0,40% și durează 2—3 zile. Această augmentare s'ar datora congestiei organelor cholesterolegene prin acțiunea profundă a razelor calorice.

Hipercholesterinemia după razele ultra-violete e mai accentuată și mai persistentă decât după aplicațiunile de raze infra-roșii. Ea depășește cu 0,50—0,72% procentajul inițial și se menține ridicată un timp care variază între 10—24 zile după iradiere.

Hipercholesterinemia după r. u. v. atinge maximum la 24 ore după iradiere și e proporțională cu durata de expunere, intensitatea eritemului și pigmentația post-actinică.

Creșterea colesterolului sanguin sub influența acestor iradiățuni augmentează forța de rezistență a organismului față de diferite maladii infecțioase.

D-r I. Bistriceanu

JULES NITZULESCU et ISABELA POTOP: Recherches sur le phosphore sérique chez l'homme normal et pathologique. (Considerations sur le phosphore ultrafiltrable dans quelques maladies oculaires). — Arch. roum. de path. experim. No. 4/1937.

Studiând fosphatemia serică la indivizii normali și la cei atinși de diferite afecțiuni au constatat mari variațiuni.

Valoarea fosforului acidolubil este mai mare ca a fosforului ultrafiltrabil. În cazuri patologice aceasta constituie în medie 93,7% a fosforului acidolubil, iar la martorii normali ajunge la 79%. În toate boalele oculare, pe care autorii le-au observat, cantitatea de fosfor ultra-filtrabil al serului crește. Variația aceasta nu are nici un raport cu vârsta bolnavilor. Se mai găsește această mărire a fosforului ultra filtrabil din ser și în pelagră și alte boli infecțioase.

R. Hirsch.

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. hystolic, 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)
 - » antiscarlatinos (streptococ hemolitic)
 - » normal de cal
 - » normal de bou

Vaccinuri

- | | |
|-------------------------|---|
| Vaccin antistreptococic | Vaccin contra tusei convulsive (Bordet-Gengou) |
| » antistafilococic | » anticoli |
| » antigenococic | » antigripal (Pneumococ Streptococ, Pfeiffer Catarrhalis) |
| » antipneumococic | Bulion vaccin Polimicrobian (Stafilococ, Streptococ, pyocianic) |
| » antitifo-paratific | |
| » antiholeric | |
- Anatoxine: difterică, tetanică, stafilococică și scarlatinoasă (streptococ hemolytic)

Filtrat de stafilococ

Filtrat de streptococ

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-ouă

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 analize execută la cererea Domnilor Medici toate

analizele medicale, bacteriologice, parazitologice și chimice.

Examene chimice de sânge (urce, 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 informațiunile 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.

Prof. GH. POPOVICIU și E. MIHALCA: Rolul vitaminei C la copii. Noi relații cu vitamina D, vârsta, sexul, turburările de nutriție și bolile infecțioase. Rev. de pediatrie și puericultură No. 9-12/1937.

Titrarea iodometrică a vitaminei C în urină, bazată pe metoda Tillmanns și Harris-Ray, după cercetările întreprinse de autori, arată mărirea eliminării vitaminei C (sau altor corpi reductori) după administrarea de vitamină D. Eliminarea vitaminei C. (respectiv a altor corpi reductori) crește cu vârsta copiilor.

Eliminarea este mărită la sexul masculin, în prima vârstă și vârsta preșcolară, iar la sexul feminin între 7-14 ani.

Eliminarea a fost găsită scăzută în afecțiunile respiratorii, turburări de nutriție, febră tifoidă, reumatism poliarticular (cu endocardită) și mai puțin în afecțiunile pulmonare tuberculoase. Ea crește odată cu ameliorarea acestor afecțiuni, sau la administrarea de vitamină C.

Efectul terapeutic al vitaminei C a fost constatat în turburările de nutriție și în afecțiunile respiratorii.

I. Rosenstein.

A. DĂMBOVICEANU et E. DORIN: Contribution à l'étude de la composition chimique des bacilles acido-résistants. — Arch. roum. de path. exp. et de microb. No. 4/1937.

Continuă cercetările sub direcția profesorului Cantacuzino cu scopul de a vedea o corelațiune între compoziția minerală și biologică a diferitelor specii microbiene.— În această lucrare dau rezultatele făcute pe grupul bacililor acido-rezistenți tuberculoși și paratuberculoși.

1. În condiții identice de cultură bacilii acido-rezistenți tuberculoși nu pot fi diferențiați de bacilii acido-rezistenți para-tuberculoși în ceea ce privește bogăția lor în substanțe minerale. Bacilii para-tuberculoși sunt numai mai bogăți în magneziu ca cei tuberculoși.

2. În bătrânind culturile, bacilii tuberculoși suferă o mărire a cantității de apă și o micșorare a substanțelor organice și a azotului.

3. Toate sușele de bacilii tuberculoși ce au studiat nu se pot desvolta în absența ionilor de S. P. Mg. și K.

4. Când se adaugă mediului cantități mici de sulfat de Zn. de Mn. sau de Al. nu se observă nici o modificare a bacililor tuberculoși.

5. Adăugând doze mari de K, Ca, Zn, Mn sau Al. în mediul Santon constată că bacilii tuberculoși se dezvoltă aproape normal. În general bacilii tuberculoși prezintă un maximum și un minimum pentru sulfatul de Mg.

6. Pentru sărurile de As bacilii tuberculoși și paratuberculoși au o toleranță mare.— Atoxilul este mai toxic, anhidrida arsenică și cacodilatul sodiu nu sunt toxici pentru b. tuberculos și paratuberculos de cât într-o concentrație mare de As.

7. Bacilii tuberculoși cultivați pe medii cu săruri concentrate suferă o serie de modificări în compoziția lor chimică și anume: a) ori-care ar fi sarea ce o introducem în mediu de cultură bacilii tuberculoși suferă o mărire a cantității de apă și o micșorare a substanțelor organice; b) în prezența a 20 gr. de SO_4 Mg. cenușa bacililor tuberculoși e micșorată, iar cea a paratuberculoșilor este mărită; c) în prezența a 4 gr. de Ca Cl_2 a mediului de cultură bacilii tuberculoși dau culturi sărace în substanțe minerale; d) Sulfatul de Zn, Mn, și Al. favorizează pătrunderea sărurilor în celula bacteriană; e) pe mediul bogat în sulfat de Mg și Ca Cl_2 constatăm o mărire a conținutului bacililor tuberculoși în Mg și Ca;—f) bacilii tuberculoși dau o cenușe mai bogată în K când sunt cultivați pe

Hemostyl

Anémies

Du Dr.
ROUSSEL

Hémorragies

SÉRUM HÉMOPOÏÉTIQUE FRAIS DE CHEVAL

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

A) Sérothérapie spécifique
des ANÉMIES (Carnot)

B) Sous 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 „Lutetia“ S. A. R.
103, Str. Toamnei — Bucarest III

Biochimie (Urmare).

medii ce conțin sulfati de Zn, Mn sau Al; g. când cenușa bacililor tuberculoși e bogată în Ca găsim o micșorare a P;—h, s'a găsit zincul și aluminiu în cenușa dată de bacilii tuberculoși cultivați în mediu ce conțin săruri de zinc și Al; i) permeabilitatea bacililor tuberculoși la sărurile de Zn. nu pare favorizată de îmbogățirea mediului de cultură în sulfat de Zn.

R. Hirsch.

Prof. GH. POPOVICIU Contribuțiuni la studiul metabolismului mineral în profilaxia și tratamentul tuberculozei la copii. — Rev. de pediatrie și puericultură No. 9-12/1938.

Autorul începe prin a face o constatare, că în România nu este încă suficient stabilită frecuența tuberculozei la copii și că din datele instituțiilor medicale se poate vedea că proporția este mai mare decât au arătat-o statisticele existente.

În clinica infantilă din Cluj, proporția leziunilor tuberculoase a fost între 1933-35 aproape $\frac{1}{5}$ din numărul total al internațiilor, iar afecțiunile tuberculoase organelor respiratorii au constituit $\frac{2}{5}$ din totalul bolilor pulmonare.

Autorul, continuând numeroasele cercetări întreprinse în această direcție constată, în cazurile de infecție tuberculoasă recentă, depistată prin reacția Scarzella sau Inglessi (modificată) o creștere a calciului și fosforului sanguin ca și a produsului lor: $\text{Ca} \times \text{P}$.

Această mărire se constată mai ales iarna când aceste valori ($\text{Ca} \times \text{P}$) sunt scăzute și înaintea apariției fenomenelor clinice și sunt interpretate ca o reacție de apărare a organismului (mobilizarea sărurilor de calciu).

După această primă fază, urmează o cădere a produsului $\text{Ca} \times \text{P}$, paralelă cu evoluția tuberculozei.

Nivelul scăzut al produsului $\text{Ca} \times \text{P}$ în procesele tuberculoase înaintate poate reveni la normal printr'un tratament medicamentos și prin raze ultra-violete, indicând evoluția spre vindecare clinică.

Autorul, împreună cu colaboratorii a observat o revenire la normal a Ca și P. după cysoterapie.

Dr. I. Rosenstein.

Biologie.

Prof. GH. POPOVICIU: Rasele sanguine în România. — Rev. de pediatrie și puericultură No. 9-12/1937.

Autorul concentrează o parte din datele celor 50 mii de cazuri cercetate până în 1936 de Manuilă-Popoviciu, Dumitrescu, Râmneanțu-David, Popovici-Birău.

Redăm concluziile acestei interesante lucrări:

Populația României se grupează, ca rasă sanguină, în jurul unui nucleu român, care se găsește în special în centrul muntos al Transilvaniei, bogat în elemente europene. Elementele de rasă sanguină indică până la un anumit punct origina românească comună cu a celorlalte popoare latine. Spre periferia Țării se găsesc urme evidente de amestec cu proprietăți asiatice. Origina acestor amestecuri este slavă și nu ungurească. În orice caz, rezultatele prezentate, cari constată diferențe rasiale chiar în sânul unui popor ca și asemănări rasiale între naționalități diverse ale aceleiași regiuni, ar putea contribui la căderea barierelor între naționalități ridicate mai mult din cauze politice decât din diferențe reale.

I. R.

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 In comprimate mici Doza: La adulți 3-5 pe zi. La copii 1-3 pe zi.	Fittină, fier, arsen, chinină, strichnină	100.—
	POLYTONAL (Sirop stimulant cu hipofosfizi) Doza zilnică: 2-4 lingurițe.	Hipofosfizi ai fierului, calciului, potasiului, manganului, strichnină, chinină.	115.—
Afecțiunile căilor respiratoare Tusea, bronșite acute și cronice, bactericid, desinfec-tant puternic al căilor respiratoare. afecțiunile inflamatorii acute, cronice, nazo-sinuziene, laringo-tracheo-bronșice, sinuzite ale feței, farin-gite, tracheo-bronșite și catarului 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.—
	UROSOLVAN Doza zilnică: 2-4 măsuri.	Chinat de piperazină, formină, săruri de litină.	115.—
Artrism Diateza urică, guta, grava, reumatism, sciatică, uricemie, obesitate. Arterio-scleroza, astma, sifilisul Encefalita acută epidemică, infecțiuni, septicemie. Reumatism poliarticular acut și cronic. Calmant puternic în durerile sciatică, nevralgice.	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.—
	TOFALGON Unguent în tuburi. Se aplică 1-2 ori pe zi masaje ușoare.	Salicilat, gualacol, mentol, etc.	105.—
	VALOBROM Doză zilnică: 2-4 lingurițe.	Extracțiunea totală a valerianei, compuși organici ai bromului și acidului dietilbarbituric.	115.—
Boli nervoase Isteria, neurastenia, tetania, meningism, migrenă, cefalgia, ticuri nervoase, insomnie, nevroze. Neliniște, anxietate; nervosismul stărilor de menopauză. Spasme bronșice, stomacale și intestinale, palpitațiuni nervoase, etc.	VALOFLORIN Doza zilnică: 2-4 lingurițe.	Crategus, passiflora, guarana, și valeriana.	105.—
	CARDIVAL Dragele. Doza: 1-3 pe zi.	Sparteina, chinină br, adonis, valeriană, acid-feniletilbarbitur.	100.—
	THEOCARDOSE Barbiturică, cafeinată, calică, digi-talică, fosfatată, litinaată, pură, scilicică, și strofantică. Doza: 2-3-4 cașete pe zi.	Teobromină, pură sau în asociație cu fosfat de sodiu, benzoat de litiu, cafeină etc.	85.—
Constipație Laxative inasimilabil, în constipații rebele, colite muco-membranoase, apendicită, etc.	LUBROIL Adulți: 2 linguri pe zi. Copii: 1-2 lingurițe pe zi.	Hidrocarbură parafinică neutră.	85.—
Epilepsie	PALEPSIN Doza zilnică: 2-3 pastile,	Feniletil-maloniluree, scopolamină.	72.—

Cancer.

C. STANCA **Activitatea Institut. pentru Studiul și Profilaxia Cancerului pe anul 1937.** — „Cancerul” No. 2/1938, Cluj.

D-I Docent D-r C. Stanca, directorul „Institutului pentru studiul și profilaxia cancerului din Cluj” expune într'un articol publicat în „Cancerul”, No. 2/1938, revista de specialitate editată de Institut. activitatea desfășurată în diferitele secțiuni ale Institutului în anul 1937. Redăm din bogata activitate:

Activitatea la Dispensar: Dispensarul a fost condus până în luna Octombrie 1937, de D-I D-r Iosif Bulbucă, iar dela această dată de D-I D-r Octavian Stanca.

Au fost consultați în total 1618 bolnavi, dintre cari 619 bărbați și 999 femei.

Din acest număr de bolnavi au fost canceroși 1348, iar 270 bolnavi au prezentat alte maladii.

Până la sfârșitul anului 1937, dela înființarea Institutului în 1929 au trecut pe la dispensar în total 7055 persoane, dintre cari 5545 canceroși, ceea ce face 78.6% cazuri de cancer, față de 21.4% alte maladii.

Serviciul Clinic: Serviciul Clinic are două secții: una de chirurgie universală (25 paturi), (D-nii D-ri Danicico și I. Bulbucă, apoi D-I D-r O. Stanca) și una de chirurgie gynecologică (25 paturi) (D-r Constantin Stanca). În cursul anului 1937 au fost primiiți în aceste două secții în total 1004 bolnavi, dintre cari 438 bărbați și 566 femei.

După cum se vede din tabela diagnosticelor, la bărbați conduce cancerul feței cu 160 cazuri (36%) după care urmează în frecvență scăzândă al cav. bucale cu 81 cazuri (18.7%) urmat de cel al stomacului cu 22 cazuri (5%), iar la femei conduce cancerul organelor genitale (uter, vulvă și mamelă), cu 294 cazuri (52%) după care urmează apoi celelalte organe începând cu fața.

În total au fost executate 406 operațiuni.

Din aceste, laparotomii 76, cu 4 morți (5.2%).

Serviciul de Roentgen: După cum arată raportul D-lui D-r Pop Leonida, medic-șef radiolog și conducătorul acestui serviciu, în anul 1937 au fost tratați în total 871 bolnavi, în 9183 ședințe.

S'au executat la Serviciul de radio-diagnostic în cursul anului: 868 radioscopii și 329 radiografii.

Serviciul de Radium: Pus sub conducerea D-lui D-r Pop Leonida, ajutat de D-I D-r Sasu V., această secție cu cele 155 mgr. Radium, a făcut cele mai mari eforturi pentru ca să poată satisface cererile celor două secții clinice. Îndeosebi au beneficiat de ajutorul Radiumului cu mult folos, canceretele colului uterin, cancerul mamelei, al limbei, al amigdalelor, buzelor, pleoapelor, nasului și al rectului.

Au fost tratați 281 bolnavi.

Activitatea acestei secțiuni va fi pentru viitor întrucâtva ușurată prin comanda nouă de 40 mgr. de Radium, cu care se va completa în scurt timp stocul nostru de 155 mgr. la 195 mgr.

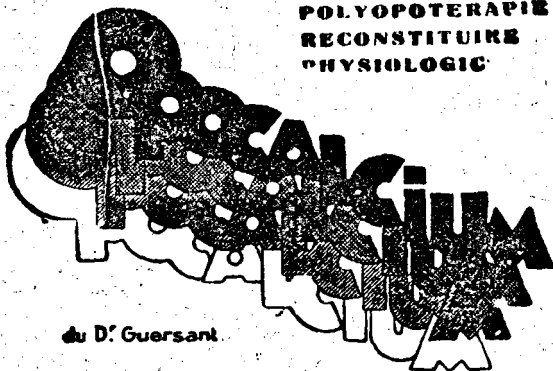
Laborator: Laboratorul este pus sub conducerea D-lui D-r Popa Rubin, medic-șef de laborator, având ca anexă, Secția de Biochimie și Secția de cercetări experimentale, sub conducerea D-lui D-r Ovidiu Comșa, asistent.

Activitatea Laboratorului în cursul anului trecut s'a desfășurat pe lîna de continuitate a anilor precedenți urmărind o activitate în trei direcții: a) cercetări științifice; b) analize de laborator, și c) îmbogățirea colecțiilor de material. Rezultatele studiilor de laborator în număr de 4, au fost publicate în Buletinul Institutului.

Majoritatea analizelor de laborator au constituit-o analizele histopatologice. Față de anul trecut numărul acestora a crescut simțitor și este în continuă urcare. Ele sunt cerute din ce în ce mai des nu numai de Institutul nostru, ci și de alte centre spitalicești, cum și de medici particulari ceea ce arată un interes mereu crescând în corpul medical față de problema cancerului.

Astfel s'au făcut în 1937 un număr de 990 examinări histologice, (cu

REMINEALISARE
POLYOPOTERAPIE
RECONSTITUIRE
"PHYSIOLOGIC"



de D. Guersant

☛ **OPOCALCIUM** Cachete, Comprimete, Granule

☛ **OPOCALCIUM IRRADIE** Cachete, Comprimete, Granule

☛ **OPOCALCIUM** Arseniat — Cachete

☛ **OPOCALCIUM** Galacolat — Cachete

LABORATOARELE OPOCALCIUM, A. RANSON Dr. IN

FARMACIE 96, RUE ORFILA, PARIS XX-e.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

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

AGOCHOLINE
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 de cafea
dimineața pe nemâncate.

REPREZENTANT PENTRU ROMÂNIA,

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

Cancer. (Urmare).

mai bine de 200 mai multe decât în 1936), urcând totalul acestor analize făcute dela punerea în funcțiune a laboratorului și până la 31 Decembrie 1937 la 4290.

În afară de examinările histologice, laboratorul a făcut și toate celelalte analize de cari secția clinică a avut nevoie ca: analize serologice, examinări de sânge, bacteriologice, etc. și cari nu sunt trecute în tabloul de mai sus.

Colecțiunile laboratorului s'au îmbogățit în acest an mai ales cu secțiuni histologice. Acestea au fost păstrate în toate cazurile analizate. Ele constituie un prețios material pentru studiul morfologic și comparativ al tumorilor.

Tot între realizările acestui an se trec amenajarea unei săli de autopsie, permijându-ne astfel și facerea autopsiilor.

Materialul de studiu se va îmbogăți astfel simțitor, cuprinzând și tumorile viscerelor din cari până acum numai prin piese operatorii s'a putut obține.

Institutul posedă o frumoasă Bibliotecă, cu 1260 volume resp. periodice.

Pentru ca să se poată vedea și încuraja activitatea științifică a personalului nostru medical, Institutul începând dela anul 1931 editează o Revistă de specialitate „Cancerul” care cu anul 1937 are o existență de 5 ani împliniți, intrând cu anul 1938 în al 6-lea an de apariție.

În cursul anului 1937 au fost publicate 21 lucrări originale.

Afară de articolele originale Revista a adus un număr de 110 Referate asupra celor mai noi lucrări din domeniul cancerului apărute în străinătate, și bogate informațiuni asupra mișcării anticanceroase din țară și străinătate; susținem prin această revistă legături cu toate centrele anticanceroase din lume”.

M. Cănculescu

Chirurgie.

TR. BONA: Neues Verfahren bei der Radikaloperation der inguinal Hernie. — (Zentralblatt für Chirurgie 1936, No. 12).

Autorul, chirurg primar al Spit. din Suceava, după ce trece în revistă operațiile cari întesc cura medicală a herniei inguinale cu avantajile și dezavantajile lor, descrie tehnica unui procedeu personal, care prezintă avantajii multiple: de a adresa oricărui fel de hernie inguinală, da bune rezultate în cazurile de musculatură deficientă (hernii mari, la bătrâni); asigură închiderea completă a extremităților plăgii operatorii; împiedecă formarea hematomelor; nu lasă în plagă fire; îndepărtează supurațiile postoperatorii și permite scularea precoce a operațiilor.

M. C.

Digestiv.

D-r EUGEN HERSKOWITS: Ligatură eronată a coledocului în timpul colecistectomiei. — Roentgen praxis No. 7/1938.

La un bolnav ce suferă de colici hepatice și care prezenta un calcul biliar, vezica biliară nu se umple nici pe cale bucală nici în urma injecției venoase la colecistografie. Autorul în urma colecistografiei crede că s'ar găsi calculul în conductul cistic. — La 11 11 1933 pacientul este operat în urma unei colici hepatice cu fenomene peritoneale, s'a găsit o peritonită localizată și o veziculă biliară plină cu pietre. — După colecistectomie s'a ivit icter și prin dren se scurgea bila cu puroi. — După 13 zile dela operație îi s'a face bolnavului cholangiografie când s'a găsit coledocul legat la un cm. de ampula Vater, probabil aceasta s'a efectuat la operație.

Cum legătura s'a făcut cu catgul, acesta s'a resorbit și icterul a dispărut bolnavul s'a făcut bine, de 4 ani numai are nici o durere.

R. Hirsch.

„Farmako“

LABORATOR DE PRODUSE CHIMICO-FARMACEUTICE.

pulmonin „Farmako“

Antiseptic pulmonar puternic
în gripă, bronșită, pneumonii,
bronhopneumonii

Adulți: 1—2 fiole pe zi
Copii: 1/2—1 fiolă pe zi.

Asociație de chinină
bazică și camfor, di-
zolvate în uleiuri
eterice.

Fiole à 1,1 ccm. și 2,2 ccm.

Creosocalcin „Farmako“

Rezultate remarcabile în toate
afecțiunile pulmonare: bronși-
te acute și cronice, tbc. pul-
mon., gripă, tuse convulsivă;
profilactic.

Plăcut la gust și miros.

Adulți: 2 linguri pe zi.
Copii: 3 lingurițe pe zi.

Sulfocreosotat de pota-
siu, fosfat de codeină,
nitrat de aconit, lacto-
fosfat de calciu.

Flacoane mari și reduse.

Analgosan „Farmako“

Analgetic de un efect puter-
nic și constant în cefalalgii,
migrenă, lumbago, sciatică,
nevralgii, dismenoree, dureri
de dinți.

1—4 tablete pe zi.

Dimetilaminoantip.
Acetamidofenetol.
Trimetilxantină.
Sare de Pelletier brom

Cutii cu 12 comprimate.

Digestiv (Urmare).

FL. MANDACHE și C. ȘTEFĂNESCU: Asupra permeabilității căilor excretorii pancreatice în pancreatitele acute biliare. — Revista Științelor Medicale No. 1/1938.

Pentru diagnosticul dramei pancreatice acute, studiul experimental al turburărilor secrețiilor interne și externe pancreatice este astăzi tot așa de necesar ca și examenul clinic.

După ce amintesc diferite cercetări, privind cheștiunea în deosebi din p. de v. patogenie, autorii expun rezultatele cercetărilor experimentale pe cari le-au întreprins, și cari au constatat în provocarea experimentală de pancreatite acute biliare, în chip diferit pe 3 grupe de câini—și anume:

- prin injecții intrapancreatice de bilă în I grup;
- legătură a. c. Wirsung apoi provocare de pancreatită acută biliară—in grupul II și
- legătură în masă a. c. Wirsung cu abatere (deraiere) a fermenților în circulație, p. grupul III.

În toate aceste grupe autorii au studiat pre și post operatoriu — amylaza pancreatică în sânge și urină, glicemia și glicozuria, și viteza de sedimentare, aungând la următoarele concluzii:

Concluzii de ordin patogenie:

Pâncreatitele acute biliare sunt hyper diastazice și nediatetogene, din p. de v. anatomo-patologic dominând leziunile aparatului excretor al glandei.

— Pancreatitele acute extrabiliare nu se însoțesc de turburări ascutute diastazice, și mai ales de turburări glicemice, din p. de v. anatomo-patologic dominând leziunile aparatului acinos și insular.

— Valoarea curbei diastazemiei și diastazuriei nu este în raport cu gravitatea clinică a pancreatitei.

— Valoarea curbei diastazice exprimă gradul de obstrucție sau subobstrucție—mecanică sau inflamatorie a aparatului excretor.

— Abaterea fermenților pancreatici externi în circulația generală nu este toxică p. animalul de experiență.

— Oedemul pancreatic, prima fază admisă în procesele pancreatice—judecând după cazurile avute—nu este o fază mortală.

— În toate cazurile—in momentul morții—valoarea curbei diastazice era la apogeu cu toate că—in același moment — leziunile anatomo-patologice erau maxime; această constatare experimentală duce la constatarea posibilității de suplinire prin compensație în domeniul secreției externe pancreatice, posibilitate care în domeniul secreției interne a fost demonstrată de von Mehring și Minkovsky, cari afirmă că 1 | 13 din glandă poate înlocui totalitatea funcțiunii glandulare.

Concluziuni de ordin terapeutic:

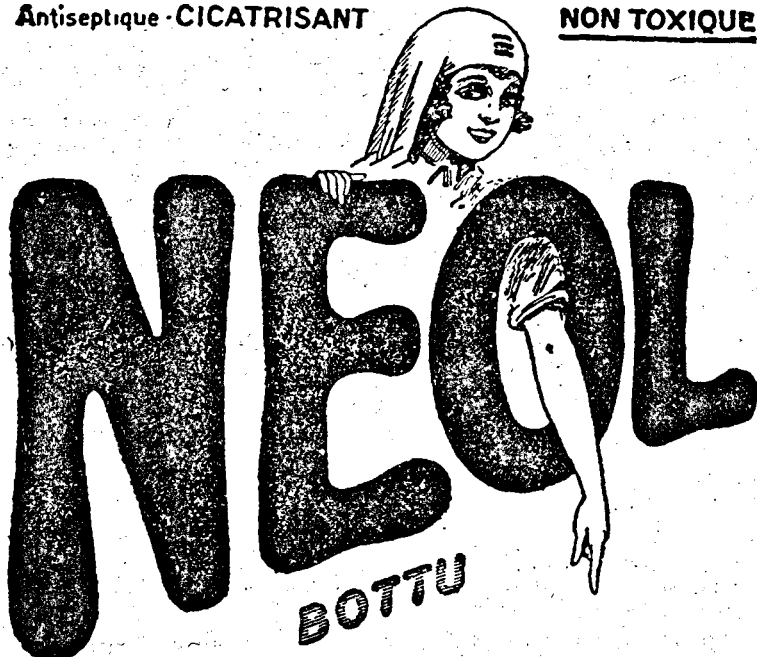
— Drenajul obligatoriu al căilor biliare, realizabil de manieră optimă prin cholecistostomie, în pancreatitele acute hyperdiastazice, pentru un scop decompresiv cholecysto-pancreatic și

— Deschiderea și drenajul direct obligatoriu al lojei pancreatice care din cavitate închisă devine cavitate deschisă, sunt recomandate când se găsesc pete hemoragice sau steato-necrotice în cursul operației.

Marius Paraschivescu

Antiseptique · CICATRISANT

NON TOXIQUE



guérit (Néol à 1/10)

BCU Cluj / Central University Library Cluj

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 journallement
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 „Lutejia“ S. A. R.,
103, Str. Toamnei — Bucarest II

Genito-Urinare.

I. ANGHEL, V. VINTICI și I. TEODORESCU: Considerațiuni asupra alterațiunii căilor urinare superioare în litiaza vezicală. — Revista română de urologie, Octombrie 1938.

Pronosticul operațiilor în litiaza de veziculă este în funcție și de starea căilor urinare superioare, cât și de starea de infecțiune veziculară factori la care, în anumite medii, trebuie adăogată atât o stare de denutriție destul de importantă, cât și întârzierea cu care unii bolnavi se prezintă la operație.

Autorii dau pe larg observația clinică, datele operatorii și într'un caz și pe cele necropsice a 3 cazuri de litiază veziculară, însoțită de alterații grave ale aparatului urinar, care mergeau până la uropyonefroza bilaterală.

Din examenul acestor observații rezultă că la baza acestor leziuni nu era volumul calculului, ci o stare specială de receptivitate pentru infecție a aparatului urinar, ca și întârzierea cu care bolnavii din mediul rural fac apel la asistența medicală.

Marius Paraschivescu.

Infecțioase.

VIRGIL ANGHELESCU, E. ATANASIU și E. MARTINCIUC: Observațiuni asupra epidemiei de paralizie inf. urmărită în serviciul de boli contagioase de copii în cursul anului 1936, cu o mențiune specială asupra a 3 cazuri de paralizie facială. — Revista Științelor Medicale No. 1/1938.

Din studiul a 64 cazuri de paralizie infantilă, pe care le prezintă statist într'un foarte instructiv tabel cu localizările paraliziei, tratamentul aplicat, — în care intră și serul autiopolimelitic—studiul l. c. v. și starea bolnavului la eșire, autori dau pe larg observația a 3 cazuri în care este de reținut localizarea destul de rară a paraliziei infantile—in toate fiind vorba de paralizie facială—de o origină certă poliomielitică.

Autorii subliniază interesul acestor cazuri, care este datorit faptului că ele se suprapun, confirmându-le astfel — datelor experimentale și clinice ale autorilor americani și 'n deosebi ale lui Toomey—privitoare la căile de inoculare și de vehiculare ale virusului poliomelitic, cât și a formelor clinice de poliomielită legate de poarta de intrare.

M. F.

Microbiologie.

D-r CORNELIU DUMITRESCU: Aplicațiunea anastafilotoxinei în stafilococii. — Revista Științelor Medicale No. 1/1938.

Pentru realizarea unei terapeutici ideale a infecții stafilococice, atât de des întâlnită și în manifestații atât de variate, s'au făcut numeroase încercări de vaccinație specifică, fără să se ajungă însă la un rezultat deplin.

După ce amintește încercările cu ser antistafilococic (a cărui întrebuințare nu a intrat nici până azi în practica zilnică) și pe acelea întreprinse de Burnet asupra toxinei stafilococice, autorul arată că plecându-se dela aceasta din urmă s'a putut obține, prin tehnica lui Ramon o anatoxină stafilococică, a cărei inocuitate, ca și valoare antigenică au fost bine cercetate și puse la punct de diverși autori.

CALCIUL IN TRATAMENTUL TUBERCULOZEI PULMONARE

de : D-r A. CĂRSTEA

Medic al Spitalului Brâncovenesc

Incepând cu A. Robin care a arătat că mineralizarea medie e inferioară la pulmonari față de oameni sănătoși, problema calciului în tuberculoză a trecut prin soluții diverse.

Astfel : Paul Terrier imaginează metoda de recalificare : Sergent administrează carbonatul și fosfatul de calciu.

Prühl și Buc încearcă clorura de calciu.

Prof. Bălăceanu s'a ocupat de problema eliminării calciului ingerat.

Modul de acțiune al calciului în tuberculoză este încă discutat.

În ori ce caz acțiunea sa asupra sistemului neuro-vegetativ e bine cunoscută.

Clinic se știe ce bine influențează calciterapia excitabilitatea neurovegetativă în tetanie ; relațiile între tuberculoză pulmonară și sistemul neurovegetativ sunt de asemeni cunoscute : termolabilitate, dermografism, ochi strălucitori, turburări de frecvență cardiacă, sudori nocturne, labilitate psihică.

Dar în fața acțiunii asupra turburărilor neuro-vegetative, organismul utilizează sărurile de calciu ca armă de apărare în luptă cu această maladie (Levaditi).

Mai menționăm rolul hemostatic și antiinflamator și diuretic (Blum) al sărurilor de calciu și în special al gluconatului.

De asemeni gluconatul de calciu, în cazul de față **Calciu-Ifah** pare să prepare foarte bine terenul pentru sărurile de aur.

În cazul Calciului Ifah, care este solubilizat cu Thio-sulfat de calciu, ionul sulf obișnuiește organismul cu Thio-sulfatii de aur.

„Chiar în timpul tratamentului cu aur, preparatul ni s'a părut extrem de util ; el pare să corecteze desavantajele sărurilor de aur, La nivelul pulmonului prin acțiunea sa hemostatică, antiinflamatorie și decongestivă, face să prevină accidente posibile în tratamentul cu săruri de aur. (Hemoptizii, puseuri congestive, diseminări, etc.). La nivelul rinichilor prin acțiunea sa diuretică și asupra celei renale mărește tolerabilitatea pentru aur“.

Datorită puterii sale antianafilactice, toleranța generală a organismului pentru sărurile de aur este mărită.

Cum am mai spus, noi am experimentat, mai ales **Calciu-Ifah** pe care l-am preferat, pentru că este mai bine tolerat.

Reacțiile neuro-vegetative sunt mai mici“.

La început această anatoxină a fost întrebuințată numai în tratamentul manifestărilor externe ale stafilocociilor ca: furunculoză, antraxul, diverse piodermite; ulterior aplicarea ei s'a extins și la tratamentul oricărei stări patologice cu etiologie stafilococică: septicemie, septicopiohemie, osteomieliță, fie asociată în unele din aceste cazuri și cu seroterapie, fie mai des singură.

Contraindicațiunile tratamentului cu anatoxină sunt acelea ale oricărei antigeno-terapii: insuficiențe hepatică, renală, cardiacă, tuberculoză congestivă.

Modul de administrare — constă în o primă injecție de 0,5 cmc. (sau numai 0,1 la bolnavii mai puțin rezistenți pentru încercarea sensibilității) cu creștere progresivă de 0,5 a dozelor la fiecare injecție, ce se face săptămânal subcutanat, de regulă fiind suficiente 3-4 injecții.

Reacțiile sunt: *locale* — fără importanță — *focale*, care cele mai adeseori sunt abia aparente clinic, și *generale*, febră, curbură, care uneori lipsesc. Dintre acestea primele și ultimele au putut fi înlăturate prin întrebuințarea de anatoxină purificată, lipsită de proteinele sale.

Accidentele întâlnite au fost rare (un caz de anemie aplastică, un colaps cardio-vascular mortal) astfel încât nu ar putea pune indicațiunea unei rezerve față de aplicațiunea anatoxinei stafilococice în clinică. Eșecurile care se întâlnesc uneori în tratamentul cu anastafilotoxină au la bază diferite stări cari împiedică, formarea anitoxinei specifice (hyperglicemii, azotemii, turburării endocrine).

Mecanismul imunității: după unii autori (Foossmann-Tzanck) anastafilotoxina este numai o medicație de choc, acționând ca proteinoterapie nespecifică riguros. După alții însă și cei mai numeroși — anatoxina injectată produce anatoxină specifică, ce neutralizează toxina elaborată de stafilococ.

Autorul termină studiul acestei chestiuni dând 2 cazuri de ordin chirurgical cal (un flegmon perinefretic și un antrax) în care a întrebuințat anatoxina mai mult ca titlu adjuvant, ajungând la concluzia că anastafilotoxina, ce poate fi înstituită în unele stafilococii ca agent terapeutic unic pentru o vindecare completă și sigură, este în alte manifestări stafilococice — cum sunt acelea din domeniul chirurgiei — cel mai prețios medicament ajutător — neputându-i fi asemănat nici un alt agent terapeutic, în obținerea și grăbirea vindecării.

Marius Paraschivescu

I. E. GORDON et E. MANOLIU BALTEANU: La réaction de l'antistreptolysine (nature, technique et application à l'épidémiologie pratique). — Arch. Roum. de path. experim. et de microb. No. 4/1937.

Autorii caută de a determina valoarea reacției cu antistreptolysină în recunoașterea infecțiilor scarlatiniforme nedefinite, atipice și latente.

Din cercetările făcute reiese că o infecție streptococică ușoară poate determina o mărire apreciabilă în titlul antistreptolysinelor, — mărire ce poate dura luni de zile. Această mărire se poate observa la indivizi sănătoși ce n'au avut o infecție streptococică hemolitică. — Persoanele care au boale infecțioase cronice sau infecții acute neasociate la streptococul hemolitic pot avea un titlu mai ridicat ca media indivizilor normali. — Reacția antistreptolysinei are o valoare bine definită la indivizii normali: verificând-o în nenumărate ori autorii nu găsesc rezultate diferite de cât numai în acele cazuri când s'au ivit boale streptococice. — Reacția este netă. — De avem o mărire mare a titrului, aceasta se datorește reacției bolnavului. — În România media titrului antistreptolysinei la indivizii normali este aproape de 62,50 unități pe centimetrul cub. — Valori superioare la 200 sunt rare printre cei sănătoși, — ele indică probabilitatea unei infecții streptococice. — Valori între 100—200 pot fi și în limite normale.

R. Hirsch

LACTEOL

„Dr. BOUCARD”

COMPRIMATE
FIOLE BUVABILE

VAXA „DR. BOUCARD”

FIOLE BUVABILE

COLITE, ENTEROCOCCII
COLIBACILOZE,
PIELONEFRITE, COLECISTITE

Silental

„GAMMA”

NEUROSEDATIVUL CU ACȚIUNE CONSTANTĂ

ANTISPASMODIC
CARDIOTONIC
DECONGESTIV
HIPO TENSIV

HISTOGENOL „NALINE”

ELIXIR

A N E M I E

GRANULE

TUBERCULOZA

BRONCHOSEPTOL „LAURIAT”

DRAGELE

IN MALADIILE CĂILOR RESPIRATORII

DISURIC „GAMMA”

GRANULE EFERVESCENTE

DISOLVANT URIC
COMPLECT

SULFARSENOL

INTRAVENOS
INTRAMUSCULAR
SUBCUTAN

REPR. GENERALĂ
BUCUREȘTI



S. A. R.

14, ARGULUI
TELEFON 2.81.81

Neurologie.

DEM. PAULIAN, M. CARDAȘ et M. CHILIMAN: Anemie et choree aigue. — C. r. d. S. d. A. S. de Roumanie, t. II, No. 6, 1938.

Cum se comportă anemia în choreea acută? Cercetările autorilor se referă la 55 de cazuri de choree acută și conchid următoarele:

Choreea acută e adeseori însoțită de anemie în 70—80% din cazuri. În consecință se poate încadra această boală în maladiile infecțioase însoțite de anemie. Anemia e în general de primul grad, adică ușoară — după clasificarea lui Hayem. Considerând deosemeni și valoarea globulară, se poate zice că această anemie e isochromă. Nu se va neglija un examen de sânge, adică de-a se controla numărul globulelor roșii și indicele de culoare în toate cazurile de choree acută.

Examenul făcut la timp și la toți bolnavii ne pună la dispoziție o armă terapeutică nouă contra acestei afecțiuni atât de frecvente.

D-r I. Bistriceanu

DEM. PAULIAN, M. CARDAȘ et M. CHILIMAN: Contribuțiuni la studiul fiziologiei sistemului ventriculo-subarahnoidian prin metoda insuflației de aer pe cale lombară. — C. r. des Séances de l'Ac. d. Sc. de Roumanie, t. II, No. 6, 1938.

Autorii relatează 23 cazuri de crize comițiale tratate cu succes prin metoda insuflației cu aer pe cale lombară. Iată rezultatele obținute de autori: a) Suspendarea crizelor în 4 cazuri, adică un procentaj de 16%;

b) Distanțarea crizelor în 14 cazuri, adică un procentaj de 56%;

c) Diminuarea intensității crizelor în 11 cazuri, deci un procentaj de 44%;

d) Diminuarea intensității și distanțarea crizelor în 9 cazuri, deci 36%;

e) În 5 cazuri, adică în 20% cazuri nu s'a obținut nici o ameliorare prin această terapeutică.

D-r I. B.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Pediatrie

Prof. GH. POPOVICIU: Congresul Internațional de protecție a copilului, (Frankfurt a. M. 12—18 Iunie 1938). — Rev. de Pediatrie No. /1938).

În zilele de 12-18 Iunie a avut loc la Frankfurt a. M. a 13-a Sesiune a «Asociației internaționale pentru Protecția Copilului».

Au participat 33 națiuni sub presidenția de onoare a D-lui Jaspas Președintele «Operei Naționale belgiene a copilului», care deschizând lucrările congresului, propune ca presedinte al Asociației internaționale pe D-l Hilgenplot, președintele Reichzussammen schluss-ului.

În această ședință, Secretarul General al Asociației Internaționale, D-l Maquet, prezintă un raport, cu un scurt istoric al colaborării internaționale pe terenul ocrotirii copilului.

În ședința plenară ce a urmat imediat ședinței inaugurale, D-l F. Reinhard, Ministru de stat al Ministerului de Finanțe al Reichului prezintă raportul: Copilul considerat sub raportul finanțelor publice, al impozitului și asigurărilor sociale.

Raportorul arată măsurile luate pentru încurajarea căsătoriilor și a natalității consistând în legiuri speciale care aduc reduceri de impozite, împrumuturi de căsătorii, alocații și subvenții pentru instrucție. S'au cheltuit în acest scop mai multe miliarde R. M.

Urmează numeroase referate scurte a delegaților străini. Între acestea interesant-a fost raportul D-lui Razy, inspector general al serviciilor copilului din

CALCIGENOL-UL

DOCTORULUI PINARD

Flaconul de 250 cc. **110 lei**

DOZA } Adulti: 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 } Adulti: 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 } Adulti: 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 „Luteția” 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 recalcifiantă sub forma sa cea mai activă, căci Vitamina D. se găsește aci în soluție uleioasă, condițiune necesară pentru a-l 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 profungit fără teama de accidente hypervitaminice.

**RACHITISM - TURBURĂRI DE CREȘ-
TERE - 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.

Pediatrie (Urmare).

Ministerul Sănătății Publice al Franței, tratând despre : **Ocrotirea copiilor nenorociți sau părăsiți în Franța.** Sistemul francez de ocrotire a copilului, stabilit prin legea din 1904, prezintă o mare elasticitate și permite variațiunea treptată, după situațiuni, a intervenției Puterilor publice. Ele ajută părinții nevoiași sau îi înlocuiesc când sunt insuficienți sau nedemni.—Eficacitatea acestui sistem de ocrotiri se evidențiază prin rezultatele bune obținute și în ceea ce privește sănătatea și educația copilului.

Asupra chestiunii „Copilul considerat în raport cu finanțele publice, impozitele și asigurările sociale”, au prezentat rapoarte delegați ai diferitelor țări.

* * *

După amiaza zilei de 13 și ziua de 14 Iunie au fost rezervate sedințelor secțiunilor Congresului, medicală, juridică și social-pedagogică.

I. SECȚIA MEDICALĂ.

Raportor general: Prof. D-r Hohmann directorul Clinicii chirurgicale ortopedice a Universității din Frankfurt a. M.

În raportul său asupra „Protecției copilului estropiat prin depistarea precoce și tratamentul imediat” Prof. Hohmann arată rezultatul experiențelor făcute în Germania. O lege din 1920 fixează principiul obligațiunii de a anuța cazurile de boală și tratamentul public gratuit pentru cei lipsiți de mijloace. Estropiații sunt îngrijiți cu scopul de a diminua cât mai mult invaliditatea și a se ridica, pe cât posibil, capacitatea de lucru. În acest scop este necesară depistarea precoce, care se obține prin medici și personal pregătit în acest scop.

Au prezentat sau au trimis rapoarte : Prof. Kreuz (Berlin), Tournay (Paris), Schaap (Olanda), Banu (România), Prof. Enrico (Italia), Haglund (Suedia), etc. etc.

Concluziile secției medicale :

Ca regulă generală, se cere ca imediat după constatarea unui defect fizic să se înceapă un tratament medical special. Măsurile de tratament în cazurile de defecte grave fizice, cât și constituționale, trebuie asigurate prin școală.

Pentru depistarea precoce, trebuie asigurată în toate cazurile colaborarea tuturor medicilor și ajutorul medicilor specialiști ortopeziști, cari sunt susceptibili să urmărească toate semnele de defecte fizice ascunse. Activitatea clinică și policlinică, trebuie completată cu instituții cari privesc școala și educația, pentru o perfecționare corporală și dexteritatea manuală, cât și instrucția profesională.

În afară de medici, trebuie să se ocupe de estropiați moașele, surorile de ocrotire și instructorii. Personalul trebuie instruit în cadrul instrucției profesionale în ceea ce privește scopurile, și căile ocrotirei estropiaților și mai târziu, prin cursuri de perfecționare cât și prin fișe de observație, trebuie să i se indice conținutul îndatoririlor.

Deasemeni, restul populației trebuie educat prin toate mijloacele instrucției populare moderne.

La consultațiile medicilor specialiști trebuie făcute toate examenele și un plan provizor. Pare necesară și cel puțin utilă, obligativitatea declarațiunii.

Un tratament precoce implică garanția cheltuelilor de tratament, cari sunt asigurate prin lege, prin ajutoare financiare ale statului și prin mijloacele carității publice.

TRIADA ANTIREUMATISMALĂ

SALITINOL FIOLE

ACID PHENILCHINOLINCARBONIC 0,5 + SALICILAT DE SODIU 0,5

Efect extraordinar de puternic și umitor
de rapid în tratamentul Reumatismului

SALITINOL POMATA

METOKY: ACID SALICILIC-MENTHOL-ANESTEZOL-LANDOLINA

Dureri reumatismale — Lumbago — Răceală
ralgii — Sciatică — Junghieri

SALITINOL GRANULE

SALICILAT DE LITHIINA-PIPERAZINA-BENZOAT DE LITHIINA

Cel mai bun dizolvant și eliminător al
acidului uric

REUMATISM, ARTHRITISM
LUMBAGO, SCIATICA, GUTA

PRODOTTI FARMACEUTICI „GALENO”
Mostre și literatură servește cu plăcere
„FARMACOPEIA”
Str. Popa Rusu 14
București III.

Mostre și literatură servește cu plăcere :

„FARMACOPEIA” București — Str. Popa Rusu No. 14.

Pediatric. (Urmare).

Depistarea precoce și tratamentul imediat trebuie să figureze în primul plan al măsurilor profilactice pentru copilul estropiat.

II. SECȚIA JURIDICĂ.

Raportor general: D-r Kracht, primarul orașului Flensburg.

În raportul său: „Când trebuiesc măsurile legislative sau instituțiile publice să suplinească lipsa părinților?” expune legislația diferitelor țări și arată principiile generale în această chestiune pe cari le publicăm la concludsiile secției juridice.

Au mai prezentat rapoarte la această chestiune: Fuller (Anglia), Weis (Belgia), Bonvoisin (Paris), Banu (România), de Luise (Italia) etc.

Concluziile secției juridice:

Familia este cel mai bun mediu pentru îngrijirea și educația copilului. Este necesar, în scopul de a asigura pentru națiune o viață familiară sănătoasă și ordonată, să se întărească familia prin toate mijloacele posibile și a se întări astfel și comunitatea. În acelaș timp, este important să se asigure toate posibilitățile desvoltării unei camaraderii puternice și de a face uz de ele la orice ocazie.

Când minorul este în pericol, fie din vina părinților, fie din motive economice sau de sănătate, fie că ele au dus la o activitate criminală a tânărului, cazul poate fi tratat prin măsuri educative și prin măsuri cât mai puțin drastice.

De îndată ce limitarea sau ridicarea controlului părintesc apare necesară, toate măsurile convenite vor trebui să fie seamă de condițiile tânărului.

Scoaterea completă din familie este ultimul mijloc. În acest scop este de dorit o organizație uniformă, care să poată trata fiecare caz potrivit și fără întârziere, ținând seamă, în acelaș timp, de reputația părinților. Această organizație trebuie să aibă acces la toate instituțiile publice. Legislațiile pentru înlocuirea îngrijirii părintești trebuie să lasă destulă latitudine pentru aplicarea lor practică.

III. SECȚIA SOCIAL-PEDAGOGICĂ.

Raportor general: D-r Benzing, șeful Oficiului regional de Ocrotire din Kassel desvoltă raportul despre: „Utilitatea din punct de vedere social și educativ, a așezării copiilor dela orașe la țară”.

Au mai prezentat rapoarte: Armand-Delille (Franța), Laurinsich (Italia) D-r Millerowna (Polonia), Abatel. Stahl (Franța), Prof. Hamburger (Wiena), Wouters (Belgia), Prof. Popovici, Doc. Banu, Doc. Iancu (România), etc.

Concluziile secției social-pedagogice:

Așezarea copiilor din orașe la țară diferă, după cum copiii sunt deficienți sau sănătoși. — Cei dintăiu, părăsiți, greu de educat, asociali, trebuiesc acomodați în căminuri, sau așezați în familii cu condiții speciale, adică alegându-se cu deosebită grijă părinții potriviți pentru educarea lor, considerându-se vârsta potrivită pentru acomodare și fiind supravegheați de surori de ocrotire și alte organe oficiale. — Copiii sănătoși se așează în mod temporar, în familii dela țară, după metodele operei de recreație asistență.

Așezarea la țară în scop de recreație, ameliorarea sănătății, are totdeauna o influență favorabilă educatoare, în sensul contactului dintre oraș și țară.

Învățământul superior va trebui să se ocupe și mai mult, ca până aci, de aceste probleme.

**Arthero-scleroză, Reumatism,
Guta, Diabet.**

COLLO-JODE DUBOIS

PICĂTURI

Iod, acizi aminici, Propantriol.
Fără frică de iodisme, iodurisme,
alterațiuni sau intoleranță.

Adulți: 10-60 picături.

Copii: 5-20 picături.

**Cardiotonic.
Antispasmodic, Sedativ al siste-
mului nervos.**

CARDIALGINE DUBOIS

DRAGEURI și SOLUTIE

Bromur de sparteină, extracte
de strophantus, aubepine,
belladonna, papaverină.

3-5 drageuri pe zi.

Concesionar g-ral p. România: **PAUL ILUTZA**, București, Str. Olari 23

Combaterea tusei uscate prin

CODERIT

**Înlăturarea promptă a irita-
ției inflamatorii a mucoasei
bronhiilor. Ușurarea expectora-
ției. Calmarea centrului respi-
rator.**

Compoziție: Clorhidrat de co-
deină, clorhidrat de efedrină ra-
cemică, alcaloizi totali de rădă-
cină de Ipecacuana.

În comerț: Tuburi cu 10 tablete.

CHINOIN S. A. Exclusivitatea : SANACHIMICA S. A. R.

București I, Str. Sf. Constantin, 4.

Contra afecțiunilor inflamatorii ale plămânilor și bronhiilor

**Chinină basică și cam-
for, solvate în oleuri e-
terice.**

**Iniectiuni absolut indo-
lore: aplicare intramus-
culară.**

**Transpulmin este o
inovație așa de impor-
tantă în terapie, încât nu
va dispărea niciodată din
practica medicală (Prof.
G. von Bergman).**

Transpulmin

În comerț: cutii cu 5 și 10 fiole a 1 și 2 cmc;
flacoane de 15 cmc.

IV.—CONTRIBUȚIA ROMĂNEASCĂ ÎN FAȚA CONGRESULUI INTERNĂȚIONAL DE PROTECȚIE A COPILULUI

România a fost de astă dată mai bine reprezentată, ca la alte Congrese din trecut, atât prin personalitățile delegate cât și prin interesantele și documentatele rapoarte prezentate.

Din partea Ministerului Instrucțiunii a fost delegat D-l Prof. Gh. Popovici, Directoru Clinicii Infantile din Cluj; din partea Ministerului Sănătății au prezentat rapoarte D-nii Doc. Banu, fost Ministru al Sănătății și Doc. A. Iancu, Medic Primar Director al Centrului pentru Ocrotirea Copiilor din Cluj. Au mai luat parte la Congres în afară de D-l Prof. Popoviciu, D-na D-r Medea Niculescu, conferențiară la Fac. de Medicină din București și consilier tehnic al Ministerului Sănătății, D-na D-r și D-l D-r Berariu.

Delegația românească s'a bucurat de o deosebită atenție din partea organizatorilor și a conducătorilor francezi, belgieni, germani și D-l Prof. Popovici fiind desemnat a lua cuvântul la diferite ocazii în numele oaspeților străini.

Delegații români au prezentat sau au trimis următoarele rapoarte:

Prof. D-r GH. POPOVICIU: Utilitatea din punct de vedere social și educativ, de a așeza copii din orașe la țară, în România.

Așezarea la țară a copiilor în România se face mai cu seamă prin azilele de copii (Centru de ocrotire). Ele îngrijesc copiii așa ziși părăsiți sau dependenți, adică lipsiți de mijloace materiale, morale și sanitare ale desvoltării în familia proprie. Adesea, originarii din orașe, acești copii sunt asimilați (fetele mai mult ca băieții), de către familiile crescătoare din coloniile azilelor, situate în mare parte la țară. În cele mai multe cazuri copiii așezați astfel, rămân definitiv în mediul rural ca agricultori.

Cât de departe merge asimilarea, o arată și faptul că în era maghiară copilul de origine română din Ardeal, au fost așezați în comune maghiare, pentru a întări elementul rural maghiar cu care se identificau. O parte mai mică învăța meserii și numai foarte pușini ajung să facă studii superioare.

B Influența vieții la țară este favorabilă din punct de vedere sanitar. Față de copiii îngrijiți în institute închise, cei așezați în familii prezintă o mortalitate și morbiditate mai scăzută. Cu deosebire s'a ameliorat situația copiilor de sân așezați în familii (la mame crescătoare, doici) prin azile.

Înainte de înființarea azilelor mortalitatea copiilor așezați la doici a fost aproape de 100%, iar proporția copiilor de sân așezați împreună cu mamele lor în familii streine (mama proprie face în aceste cazuri serviciul de doică, servitoarea în aceeași familie) era de 90%. După înființarea azilelor mortalitatea a celorlaș categorii de copii, așezați însă de atunci încoace în familii și controlați prin azile, a scăzut în mod considerabil. Astfel mortalitatea copiilor de sân așezați la doici (fără mama proprie) a scăzut în scurt timp la 25—15% și chiar mai puțin, iar a celor așezați cu mama proprie, până la 7%. Modul de așezare a acestor copii la țară și analiza mai detaliată a rezultatelor obținute, sunt larg specificate în raportul apărut în documentele preparatoare ale Congresului.

Doc. D-r BANU: Situația copilului sub raportul finanțelor, impozitului și asigurărilor sociale în România.

Raportorul arată necesitatea de a se instaura și în țara noastră o politică efectivă în favoarea familiilor numeroase, a mortalității și natalității, printr'o legislație fiscală și socială potrivită. Ele se impun din cauza scăderii din an în an a natalității, în trecut atât de ridicată și din cauza mortalității rurale infantile rămasă ridicată. În lipsa legilor organice și speciale există în România o serie de dispoziții indirecte, de natură să compenseze și să corijeze lipsa unui statut mai cuprinzător în favoarea familiilor numeroase. Ele cuprind măsuri fiscale (degrevarea de impozite, pensii pentru descendenți, suplimente la leafă după numărul copiilor, învățământului primar gratuit și obligator, burse pentru studii, avantaje acordate copiilor din mediul rural, copiilor militaților, copiilor unor Societăți de transport, distribuția materialului școlar, reducerea cheltuielilor la transportul pentru copii) și măsurile luate de asigurările sociale (o serie de stipulațiuni în favoarea membrilor familiilor asiguraților: îngrijirea lor medicală, aprovizionarea cu medicamente și

ARTERONAL

SIMPLEX

Conține:

Phenobarbit	0.03
Theobrom. pură	0.40
Natr. nitros	0.03

pe tabletă.

Indicațiuni :

Hypertonie
Stenocardie
Arterioscleroză
Anghină pect.

ARTERONAL

COMPLEX

Conține:

Phenobarbit	0.20
Theobromin pură	0.20
Amydoprin	0.10
Papaverin	0.02

Doză :

Zilnic
3 X 1 tablete

Preț p. public Lei 80.—
tab 20 tablete.

CALMAROL SIROP

Conține:

Natr. Phenobarbit	0.12
Antypirin	0.12
Natr. bromat	0.30
Tra. Valeriana-Spirt	0.06
Ext. Passiflor	0.06

pe linguriță.

Indicație :

Medicație sedativă pentru sistemul nervos.

Doză :

Zilnic 3 lingurițe în puțină apă.
In caz de insomnie, una lingură înainte de culcare.

Preț p. public Lei 98.—
Flaconul

BRONCHOTIOFAN SIROP

Conține:

Ephedrin	0.015
Bromoform	0.008
Coff. n. benz	0.03
Kal. sulfog	0.20
Senega	0.35
Aconit	0.10

pe lingură

Indicațiuni:

Bronșite acute și cronice
Catar pulmonar
Pneumonie, influență gripală
Tracheită, Laringită.

Doză: Adulți: 3 X 1. linguri, zilnic
Copii: 3 X 1 lingurițe, zilnic

Preț p. public Lei 98.—

PULMOROBIN SIROP

Conține:

Codein phosph	0.015
Æthyl morphin	0.008
Guajacol lichid	0.06
Kal. sulfognaj	0.55
Calc. glycerophos	0.15
Calc. lactophosph	0.15
Extr. chinæ fluid	0.20
Tinct. aconit	0.10

pe lingură

Indicațiuni:

Tuberculoză
Bronșită acută și cronică
Catar pulmonar

Doză: Adulți: zilnic 3-4 linguri
Copii: zilnic 3 lingurițe.

Preț p. public Lei 125.—
Flaconul.

Pediatric. (Urmare).

accesorii medicale, ajutoare în bani, ajutoare pentru maternitate, înaintea nașterii, în cursul nașterii și lăuziei, dreptul femeii asiguratului la ajutor medical în naștere, dreptul ei și al copiilor asiguratului la pensie de invaliditate și accidente).

Aciunea asigurărilor sociale trebuie și poate fi lărgită în vederea unui program efectiv de medicină preventivă a primei vârste. Asigurările sociale pot organiza mai bine protecția preșcolară, medicina preventivă a adolescenței, educația sexuală și eugenică și profilaxia antiveneriană. În sfârșit ele pot și trebuie să favorizeze copilul și familiile numeroase, prin măsuri de politică socială, instaurând în special o politică judicioasă de locuință.

Doc. D-r BANU: Protecția în România a copilului estropiat prin depistarea precoce și tratamentul imediat.

Raportorul arată că depistarea prin autoritățile locale se face în mod mediocru în lipsa dispozițiilor legale și din cauza organizației deficitare a serviciului de inspecție școlară la noi. În tot cazul cadrul legislației este destul de larg, pentru a-i permite medicului școlar să se ocupe și de copiii infirmi-motori. Există câteva instituții pentru asemenea copii, unde ei sunt îngrijiți de specialiști, chirurși și ortopediști. În viitor se impune crearea unui institut pentru controlul creșterii (de biotipologie), intensificarea acțiunii asigurărilor sociale, practicându-se examenul sanitar periodic al membrilor familiei și introducându-se carnetul sanitar individual și în sfârșit o activitate corespunzătoare a societăților particulare.

Doc. D-r BANU: Inlocuirea lipsei părinților prin măsuri legislative și instituții publice în România.

Raportorul arată că familiile de lucrători în fabricile dela periferia Capitalei se găsesc într-o situație materială necorespunzătoare. Categoria cea mai tipică de copii neglijăți o formează preșcolarii. Copiii părăsiți sunt asistați prin centrele pentru ocrotirea copilului. Copiii moral părăsiți și delinvenți constituie, ca și în alte țări, o problemă de medicină socială gravă. Realizările privesc copilul lipsit de ocrotirea paternă și stipendiu și realizări pentru minorii delinvenți.

Pentru prima categorie există instituții de stat privitor la copiii de săn, preșcolari și școlari, cât și instituții particulare.

Pentru categoria de copii delinvenți, există dispozițiunile noului cod penal Carol II, care variază după cum infracțiunea a fost comisă fără sau cu discernământ. Dintre realizările importante menționează tribunalul pentru copii.

Doc. D-r BANU: Utilitatea din punct de vedere social și educativ, a așezării copiilor din orașe la țară în România.

Arată necesitatea și avantajile, modul de așezare și categoriile de copii așezați (în vechiul Regat în genere numai copii sub 2 ani, în Ardeal categoriile din azilele de copii), instituțiile existente (azilele de copii din Ardeal și mai nou și în vechiul Regat), activitatea acestor azile (numărul de copii din institutul central și din colonii) și în sfârșit rezultatele (aproximativ 10% din copii așezați sunt ulterior legal adoptați prin familiile de agricultori cari i-au crescut).

Așezarea copilului la țară a dat aci rezultate satisfăcătoare în țara noastră și ia o extensiune din ce în ce mai mare.

Doc. D-r A. IANCU, Directorul Centralei pentru ocrotirea copiilor din Cluj: Rezultate în așezarea la țară a copiilor asistați prin Centrul de Ocrotire din Cluj.

Arată că 56 copii așezați la țară s'au stabilit definitiv în familiile crescătoare; 25 copii au rămas în diferite alte familii, din comunele unde există colonii; 53 asistați cari locuiesc în alte localități, au toate mijloacele de existență suficiente. Actele de adopțiune legală, căsătoriile încheiate de vechii asistați, la țară, cât și stabilirea așezării în aceeași familie, denotă perfecta asimilare și adaptare a copiilor așezați în viața socială rurală. Așezarea la țară poate da cele mai bune rezultate, cu condiția ca fiecare colonie să dispună de un personal calificat pentru ocrotirea copilului și care să poată selecționa în același timp cu strictețea familiei crescătoare.

I Rosenstein

Decalcifiere — Tuberculoză
Hemoragiile de origini diverse

Calcium „VIA“ fiole

de 5 și 10 cmc.

Gluconat de Calciu 10%, soluție sterilă,
stabilizată și indoloră, pentru injecțiuni
intravenoase și intramusculare.

Anemie, tonic nutritiv, reparator
al globulelor sângelui

Ferrovitoglobine

Hemoglobină, Fer glicero-phosphoric, Kola
Quinina, Theobroma Cacao,
Vitamina D., Vin de Malaga.

Adulți: 2 linguri
Copii: 2 lingurițe pe zi
înaintea meselor principale

În toate cazurile în care se indică o
medicațiune iodată

Viyodil „VIA“ fiole

Intramuscular — intravenos
Natr. Jod. stab. 1^o 0 Natr. Jod. stab. 10^o 0
2 și 5 cmc. 5 și 10 cmc.
Indolor, fără fenomene de acumulare sau
vre-o reacțiune secundară

ACIDIFIANT

Indicat în Collbacilloză,
Inflamațiuni pieloro-renale, alcaloză

Camphamon

Asociațiune a Chlorurului de Amoniu cu
Acidul Benzolic și Camphoric.
Cutii de 50. dragele keratinizate

Adulți: 8—10 dragele pe zi
Copii: 4—5 dragele pe zi

ANTIGRIPAL

Antireumatic, antinevralgic specific al
hypertensivilor și cardiactilor

Donalgine

Pheniletilmaloniluree, Coffeinum citricum,
Phenyldimetilpyrazolon.
Tuburi cu 10 comprimate.

Adulți: 2—3 pe zi.

Rachitism — Pretuberculoză
Reconstituant general

Calcium Opothérapie „VIA“

granule irradiate

Inosito hexaphosphorat de Calciu și Magneziu. Gluconat și lactophosphat de Ca. Mangan și Na. glicerophosphat. Extract de Kola, Nuca vomică, măduvă osoasă, hepatosplenic și vitamina D.

Adulți: 2—3 lingurițe desert
Copii: 2—3 lingurițe de cafea

Expectorant, calmant și antiseptic al
căilor respiratorii

Pectogrippine

Aqua Laurocerasi și Lactucarii, Extr. Droserae, Fenilmetilpyrazolon, Natr. benzoicum, Balsam Tolu, Tinctura Belladonnae, Codeinum.

Adulți: 5—7 linguri pe zi
Copii: 4—5 lingurițe pe zi, în puțină apă

Sedativ energic, antispasmodic,
hipnotic

V i a l i n

Atropin sulf. Natrium phenylethylbarbituricum, Calcium și Kalium bromatum, Phenyl-dimethyl-aminoizopyrazolon, Extr. Passiflora, Hamamelis, Crategus, Convalaria
1—4 lingurițe de cafea

Disolvent și eliminător al acidului
uric și al compușilor xantici

Uralyt granule efervescente

Tartrat de Dimetilperazină, Hexametilentetramin, Benzoat de Lithiu, Bitartrat de Lysidină, Extract renal.
2 lingurițe pe zi.

DIURETIC ENERGIC

Vasodilatator și antispasmodic, Angina pectorală, astm bronhic, nefrită

Papaphylline

Supozitoare

Chlorhidrat de Papaverină, Extract de Beladona, Theophyllin-Aethylendiamin.
Adulți: 2 supozitoare pe zi.

LABORATORIILE „VIA“

Depozit General: Bulev. Ferdinand 49 — București — Telefon 299/36

Pediatrie. (Urmare).

OD. APOSTOL: Problema medico-socială a jucăriilor copiilor noștri. — Revista de pediatrie și puericultură No. 9-12/1937.

Problema jucăriilor pentru copii a fost studiată pretutindeni cu atenția cuvenită dar în mică parte s'a ținut socoteală de indicațiile medico-pedagogice date. Astfel că, discuția pe care o deschide autorul este bine venită la noi.

Într'o scurtă expunere îmbrățișează problema jucăriilor pentru copii din multiple puncte de vedere:

a) *Materialul și modul de constructie* trebuie să fie astfel, ca să nu provoace accidente și să nu fie dăunătoare sănătății.

b) *Coloranții întrebuințați*, să nu fie toxici, cum este cazul culorilor de anilină.

c) Jucăria să determine la copil *efecte psihice normale, umanitare și educative.*

În încheiere autorul se ridică împotriva darurilor de jucării adunate la diferite ocazii, pentru motivul că fiind folosite fără o desinfecție riguroasă prealabilă, sunt agenți de propagare a bolilor contagioase.

D-r I. Rosenstein

Prof. GH. POPOVICIU: Depopularea Banatului și combaterea mortalității infantile. — Turburările de nutriție ale copilului de șan și tratamentul lor. — Rev. de pediatrie și puericultură No. 9—12/1937.

Într'o conferință ținută cu ocazia „zilelor medicale” organizate de Colegiul și Asociația Medicilor din Timișoara, autorul insistă asupra fenomenului îngrijorător al denatalității și mortalității infantile. Acest pericol național a fost de altfel semnalat și subliniat de către Buletinul Demografic prin Directorul său și mai ales, în diferite studii, de către D-rul I. Nemoianu, Directorul Centrului pt. Ocrotirea Copiilor din Timișoara, care desfășoară de altfel și o lăudabilă activitate pentru combaterea și remedierea acestei stări.

Autorul arată că măsurile luate — de dată recentă. — nu au dus încă la rezultatele dorite. Pediatrii ar trebui să se consacre acestei probleme. Din nenorocire, astăzi, învățământul pediatriei este practic insuficient în România.

Autorul semnalează rezultatele obținute recent în Germania, în cece privește mărirea natalității. Prin mijloace parțial analoage, s'ar putea obține și în România și mai ales în această regiune rezultate asemănătoare.

Autorul se ocupă de principalele cauze ale mortalității infantile: congenitale, alimentare și infecțioase. Din acestea pericolul alimentar poate fi combătut cel mai ușor, dat fiind că alăptarea naturală este încă foarte răspândită.

Autorul expune succint clinica, patogenia și tratamentul preventiv și curativ al turburărilor de nutriție la sugari, ilustrându-le cu numeroase observații personale.

Prin turburările de nutriție cauzate de infecții centrale, o bună parte revine disenteriei. Tratamentul cu mere sau zamă de mere a fost practicat din vremuri vechi în anumite regiuni românești.

Instituțiile și organizațiile Sanitare cari ar trebui să combată în viitor pericolul alimentar, pot fi asemănătoare celor din Franța și Italia. Astfel se va combate una din cele mai importante cauze ale mortalității infantile, și depopularea regiunii occidentale a țării, cea mai valoroasă din punct de vedere cultural, economic și românesc.

I. R.

Les préparations des laboratoires **CLIN**

Electrargol

Argent colloïdal
électrique à petits
grains

Solution à 0.70 p. 1000
ampoules.

Solutions à 0.70 p. 1000
Flacons et Collyres.

Usages généraux :

Maladies de l'appareil
respiratoire.
Infections chirurgicales.
Septicémies.

Usages locaux :

Blennorragies.
Otitis.
Abscesses, phlegmons, Plaies.

Flacons —
Ampoules
5 et 10 cc.

—
Ampoule
compte-
gouttes
de 25 cc.

Laboratoires **CLIN**, 20, rue des Fosses St. Jaques **PARIS V**

Représentant Général pour la Roumanie :

GEORGES VERGLAS

Str. Precupeșii Vechi 1. — Bucarest III

Siropul de SPLENARMONE **Vitaminat**

**ENERGIC RECONSTITUANT GENERAL
ȘI ANTIANEMIC DE PRIM ORDIN**
având hormoni hepato-splenic, extract de
mucoasă gastrică și supra-renale, acizi
aminați, excitanți ai sucurilor digestive
și vitamina B. cu acțiune anti-nevritică
și anti-pelagrosă.

ADULȚI. 6—8 lingurițe pe zi.

COPIL. 2—4 lingurițe pe zi.

LES ETABLISSEMENTS BYLA, 26, Avenue de l'Observatoire, **PARIS**

Reprezentant General pentru România:

GEORGES VERGLAS

BUCUREȘTI, 3 — Precupeșii Vechi, 1.

Pediatrie. (Urmare).

P. KASSAY-FARKAS: Contribuție la studiul reacțiunii percutante a tuberculei la copii. — Rev. de pediatrie și puericultură No. 9-12/1937.

După ce descrie metodele de reacție cu tuberculină după Pirquet, Moro Hamburger, Scarzella-Popoviciu autorul redă rezultatele obținute și anume:

Pe 206 copii s'au făcut comparativ reacții percutanate după Moro și Scarzella-Popoviciu.

În 18,3% cazuri reacția Moro a fost negativă, pe când reacția Scarzella-Popoviciu a fost la toate cazurile pozitivă.

În 50% din cazuri reacția locală după Scarzella-Popoviciu a fost mai accentuată, în 21,6% ambele reacțiuni prezentau același aspect, în 10% din cazuri Moro a fost ușor mai accentuat. În nici unul din cazuri nu s'a observat ca singură reacția Moro să fie pozitivă.

Reacția Scarzella, modificată de Popoviciu, se dovedește deci a fi cea mai sensibilă din reacțiile percutante cu tuberculină.

I. Rosenstein

R. PULCA și M. NAGY: Cauzele variațiilor sezoniere în frecvența tuberculozei la copii. — Rev. de pediatrie și puericultură No. 7-9/1938.

Autorii studiază internările de copii tuberculoși în clinica infantilă din Cluj de sub conducerea D-lui Prof. Gh. Popoviciu.

Din datele statistice ce publică rezultă o creștere anuală a numărului copiilor tuberculoși internați în clinică și cu deosebire a copiilor sub vârsta de 2 ani.

Autorii observă — de acord cu datele publicate în studiile tuturor cercetătorilor acestei probleme — că cel mai mare număr de copii tuberculoși se observă în primele luni ale anului și mai ales primăvara; deasemeni constată îmbolnăviri mai numeroase la copii de sex masculin, mai ales la sfârșitul iernii, în conformitate cu teoria a vitaminozei a D-lui Prof. Popoviciu.

Folosind o bogată bibliografie, se studiază factorii igienici, sociali și meteoroclimatici, cari explică această frecvență ajungând la concluzia că pentru a reduce morbiditatea de această boală, trebuie urmărită metodic, îndepărtată cei infecțioși și ridicat standardul de viață al populației.

I. R.

R. PULCA: Considerațiuni clinice asupra tetaosului în legătură cu cazurile internate în clinica infantilă dela 1920—1938. — Rev. de ped. și puer. No. 7-9/1938.

La un total de 45 cazuri de tetanos (34 băieți și 11 fete) îngrijite în Clinica infantilă din Cluj în decurs de 17 ani (1920—1937), autorul găsește un procent de 28,98% de morți, 11,1% ameliorați și 60% vindecați. La noui născuți mortalitatea a fost de 54,5%.

În ultimii ani statistica este mult mai bună datorită tratamentului ce se urmează în clinică: Seroterapie masivă (1300—1600 chiar 2400 U. pro Kgr), calmante, narcotice.

Datele statistice sunt însoțite de o succintă punere la punct a chestiunii.

I. R.

In
Turburări de dezechilibru și Nervoase
ale Sist. Nervos vegetativ,
Stări nervoase și depresive
Basedov și stări basedovoide
Migrena, etc.

BELLER GAL

Combinatie de Bellafolin, Gingen și Phenobarbital

3-5 drageuri zilnic: un drageu
dimineața, un drageu după prânz
și 2 drageuri seara înainte de a
merge în pat.

Reprezentant pentru România:

Drogueria D. NESTOR,
Str. Lipsicani 102. București I
Drogueria „ROYAL”
Piața Unirii 26. Cluj.

Fabrica chimică
odinoară

„SANDOZ”
Bassel—Elveția



BCU Cluj / Central University Library Cluj

ELIXIR

GRANULE

HISTOGENOL NALINE

Benzosulfon Paraamino Phenylarsinat de Na.
Dioxiphenil Arsinat de Na.
Arhenal.
Nucleophosphat de Na.
Glicerophosphat de Ca.

ADULȚI: 2 linguri de
supă pe zi, înaintea
meselor principale.
COPII: 2 lingurițe pe zi.

A N E M I E
NEURASTHENIE
TUBERCULOZĂ
PALUDISM
D I A B E T

REPR. GENERALĂ
BUCUREȘTI



14, STR. ARCULUI
TELEFON: 2.81.81

S. A. R.

Psichiatrie.

D. PAULIAN, C. FORTUNESCU, M. TUDOR și GH. CONSTANTINESCU: Choc chimioterapic prin cardiazol. — Archives de Neurologie. Anul II, No. 3/1938.

Diversi autori (Nyrö și Iublonszki, Müller, etc.) au constatat că există un antagonism între epilepsie și demența precoce, ceiace-a făcut pe Ladislau von Meduna să încerce să declanșeze în scop terapeutic accese epileptice la schizofrenici. El a reușit să facă aceasta la început prin doze mari de olei camforat (20—40 cmc) metodă la care a renunțat apoi, pentru a întrebuința cardiazolul.

Pentru a provoca accesele cu cardiazol întrebuințează soluția apoasă — 10%, 20%, injectată intravenos — foarte repede — doza mijlocie pentru producerea crizei fiind 5 cmc, în viteza de 1 cmc. pe secundă, doza maximă în care se poate ajunge fiind de 50 cgr.

Cazurile rezistente la cardiazol par a fi de un pronostic rău, cele ce reacționează la doze slabe au un pronostic favorabil.

Numărul crizelor necesar pentru remisiune dela 2-30, repetate la 2-4 zile.

Crizele produse sunt ca crizele tipice de epilepsie, variabile dela un bolnav la altul — totdeauna însă cu acelaș aspect și intensitate la acelaș bolnav. Inconveniențele nînsemnate.

Contraindicațiile: afecțiunile cardiace și cele febrile. Cu această metodă autorul ei ar fi obținut 80—90% vindecări la bolnavi de mai puțin de un an și numai 6—7% la bolnavi cronici.

Modificările stării mentale imediat după criză sunt după autori impresio-nante. Autorii afirmă că deși ar fi prematur să se vorbească de cazuri vindecate — tratamentul cu cardiazol fiind încă pe cale de experimentare, se poate spune totuși — din cele câteva succese obținute — că ușurința de realizare a șocurilor și pericolul minim pe care ele le prezintă, deschid acestui tratament căi noi.

Marius Paraschivescu.

PAUL COSSA (Nisso): Formele psihice pure sau prevalente ale hyperthyroidiei. — Archives de Neurologie An. II, No. 3/1938.

1) Alături de cazurile, în care o hyperthyroidie endocrinologic evidentă și cunoscută, se complică secundar de turburări psihice (dela cele mai ușoare anomalii ale caracterului până la delirul acut terminal „pseudomaniac“) există și cazuri în cari toată istoria clinică a bolii este o istorie psihiatrică. Există deci forme psihice pure sau prevalente ale bolii lui Basedow, forme importante de cunoscut din cauza posibilităților lor terapeutice.

2) Aceste forme îmbracă obișnuit o alură clinică puțin gravă: simplu nervos-analog anomaliilor obișnuite de caracter din formele pure ale Basedowului. Anxioși simpli, anxioși agitați și mult mai rar, pseudo-neurastenici sau pseudo-psichastenici. Origina tyroideană a acestor forme nu poate să fie afirmată decât prin probele biologice, semnele endocrinologice fiind fruste, puțin numeroase sau absente. Evoluția terapeutică confirmă această origină în 88% din cazuri.

3) Este cu totul altfel când syndromul mental care acoperă un syndrom de hyperthyroidio (chiar franc, cu mărire considerabilă a metabolismului de bază) este o stare psihiatrică nosologic individualizată, serioasă sau gravă (maniaci depresivi halucinați, interpretanți, obsedați). Atunci, concordanța evoluții terapeutice nu vine să confirme o relație de cauzalitate între elementul psihic și elementul endocrinian decât în mai puțin de jumătatea cazurilor (46%).

M. P.

Radiologie.

D-r EUGEN HERSCKOWITS: Cazuistica defectului de umplere a vezicii în cazurile de calculi în porțiunea intra-vezicală a ureterului. — Roentgen praxis No. 7/1938.

Autorul comunică 2 cazuri la cari a observat un defect de umplere a vezicii la pyelogramă.

Intr'un caz era vorba de un calcul prin care treceau razele și care prin simptomul lui Colgar se recunoștea ușor. În cazurile ce comunică crede că și un edem al ureterului rezultat din calculi vezicali ar da loc la un defect de umplere a vezicii. Defectul de umplere a vezicii ar putea fi și o consecință a gazelor din intestinul gros sau a tumorilor vezicale. În cazurile ce comunică era vorba de calcule ureterale intra-vezicale cu leziuni de stază în căile urinare superioare care cu ajutorul simptomului de umplere defectă a vezicii s'a putut diagnostica.

Intr'un caz calculii erau întunecați, altul avea un calcul transparent.

R. Hirsch

EUGENE HERSKOWITZ: Névralgie brachiale causée par une métastase locale ostéoclastique du tiers moyen de l'humerus droit. — Arch. de neurologie No. 3/1938.

Comunică un caz care a fost tratat 8 luni ca o nevralgie brachială dreaptă. Examenul radiologic făcut 8 luni după începutul boalei arată o metastază canceroasă osteo-clazică la nivelul treimeii inferioare a humerusului drept.

Metastazele pulmonare fără semne clinice și vechia gușe i-a permis de a presupune un cancer primitiv al tiroidei cu metastaze în humerusul drept.

R. H.

BCU Cluj / Central University Library Cluj

Renale.

M. POPESCU-BUZEU și IONESCU, Farmacist: Considerațiuni asupra curbei diastazuriei în timpul poliuriei provocate. — Revista română de urologie, August 1938.

Cercetarea diastazei urinare și-a găsit cea mai bună indicație tocmai în cercetarea afecțiunilor organului care o fabrică în total său în orice caz în mare majoritate pancreasul.

Cantitatea eliminată însă este în funcție și de starea filtrului renal, în leziunile acestuia diastaza intervertindu-și raportul său cantitativ: crește în sânge, scade în urină (Wohlgemuth, Laurence Harrisson etc).

Cercetând eliminarea diastazei în urină, în timpul poliuriei provocate, în proba Violle și proba Volhard-Strauss, autorii ajung la următoarele concluzii :

1) Între volumul urinei, densitate și concentrația diastazică există un raport constant :

- a) direct proporțional între densitate și concentrație ;
- b) invers proporțional între volumul urinei și concentrație.

2) Poliuria provocată dă o scădere însemnată a debitului în prima $\frac{1}{2}$ oră, scădere accentuată mai ales în ingestiiile mari de apă (Volhard-Straus) pentru a se redresa în cele 2 jumătăți de oră următoare, continuând apoi să scadă în parte timp de $1\frac{1}{2}$ —ore, după care debitul crește, căutând să revie la cifra inițială.

Marius Paraschivescu.

Renale. (Urmare).

D-r EUGEN HERSKOWITS: *Ligatură eronată a coledocului în timpul coteimea inferioară a ureterului.* — Roentgen praxis No. 10/1938.

Comunică două cazuri la cari a găsit dilatații chistice ale ureterului stâng, cum ureterul sub chiste era permeabil exclude strictura ca o cauză a acestei dilatații, cred că ar fi vorba de o slăbiciune congenitală a țesutului conjunctiv și a musculaturei ureterului. Prin stagnarea urinei chistele deveniau mai mari, ast-fel că rezultă o slăbire a musculaturei și o dificultate a golirii ureterului.

În același timp are loc în căile urinare superioare o stază a urinei (hydro-ureter, hydronefroză). Autorul atrage atenția că la un bolnav o hidronefroză tipică se poate confunda cu coliei biliare. — În ambele cazuri ce autorul prezintă chistele din partea stângă a ureterului erau la unul mare ca pumnul unui copil, la altul ca o alună.

R. Hirsch.

N. GH. LUPU și R. BRAUNER: *Considerațiuni asupra unui caz de anurie post-sulfarsenică. Decapsulare; vindecare.* — Bull. et Mém. de la soc. med. de Hôpitaux de Bucarest, Octombrie 1938.

Se citează în literatura medicală un anumit număr de nefrite acute datorite tratamentului antisifilitic arsenical, din cari Tzanck și Cottet au adunat într'un studiu 9 cazuri.

În cazul de față a cărei observație clinică este redată pe larg, este vorba de-o anurie apărută după doza II de Sulfarsenol (ogr. 12) și instalată brusc, în urma unei crize nitridoide, la un nespecific—anurie care a necesitat decapsulația și mari eforturi terapeutice pentru salvarea vieții și sănătății bolnavului.

Discutând diferitele aspecte ale chestiunii autorii cred în ceiace privește mecanismul anuriei în acest caz, că ea este datorită unei acțiuni toxice. Chiar dacă cantitatea de sulfarsenol nu este toxică prin ea însăși, ea devine astfel din cauza hypersensibilității sau intoleranței renale, determinând astfel leziuni glomerulare (hematurie) și tubulare (cylindrurie, descuamație epitelială). Anuria ar putea să se explice astfel: că urmare a destrucției țesutului renal nasc produși acizi de descompunere cari au o acțiune vaso-paralitică pe circulația terminală a rinichiului. Se produce astfel o acidoză renală, care duce secundar la o turburare a irigației renale.

Pe de altă parte rinichiul fiind brusc mărit de volum și fiind astfel puternic comprimat în capsula sa, irigația devine defectuoasă și se produc fenomene de asfixie care împiedică funcția secretorie. Se știe în adevăr—Volhard—că elementele secretorii ale rinichiului au nevoie de-o mare cantitate de oxigen.

De fapt rinichiul acestui bolnav prezenta un aspect de stază, fiind mult mărit de volum și hyperemiă, iar decapsulația a fost salutară după Volhard prin acțiune asupra nervilor capsulari cari dau vasodilatație renală.

De remarcat deasemenea în acest atât de instructiv caz și instalarea tardivă—când diureza era în creștere continuă—a unei acidoze grave în care alcalinizarea masivă (cu bicarbonat de sodiu pe cale bucală și intravenoasă) a dat f. bune rezultate.

Marius Faraschivescu

Venerologie.

D-r CORNELIU CIACALOPOL: **Utilizarea razelor infra-roșii în tratamentul ulcerelor venerice.** — Revista română de urologie, August 1938.

Autorul a încercat terapia cu r. infraroșii în unele cazuri de șancru fagedenic, în cari mijloacele terapeutice obișnuite nu au realizat efectele scontate dând 3 astfel de cazuri în care a observat:

1) o rapidă cedare a fenomenelor inflamatorii — explicabilă prin acțiunea de congestionare și turgescență a țesuturilor, urmată de-o extravazare limfatică și fagocitoză intensă.

2) o rapidă cicatrizare datorită acțiunii biotrope asupra țesuturilor, accentuându-le capacitatea de reparare.

Căldura produsă de aceste raze calorifice în țesuturile iradiate face să dispară b. Ducrey din plagă, ei nerezistând la 40°—45°, aceste raze având și avantajul că iradiațiile se fac omogen și la o temperatură constantă. Timpul de expunere — după curățirea plăgii cu benzină — dela 10 minute la 3/4 oră.

Date fiind efectele biologice și fiziologice ce se unesc spre a concura la o vindecare rapidă și sigură, nu începe îndoială că utilizarea iradiațiilor infraroșii în terapeutică șancrelor este nu numai folositoare, ci chiar necesară.

Marius Paraschivescu

VALERIU PETRESCU: **Rezultate obținute cu para-amidobenzoil-sulfanidă în tratamentul gonocociilor.** — Revista română de urologie, August 1938.

Autorul studiază din arsenalul chimio-terapic al gonocociilor, ultima serie de corpi cu care a fost îmbogățit — derivații organici ai sulfului, cu o acțiune microbiană specifică și-o toxicitate destul de redusă.

Din aceștia a întrebuințat Sulfamido-ul, pe 24 cazuri, la care acest medicament a fost asociat cu spălături uretrale, obținând din 15 cazuri de uretrită gonococică acută și subacută 12 vindecări și 3 eșecuri, iar în 4 cazuri de uretrită cr. 3 vindecări și un eșec.

Din studiul cercetărilor întreprinse de diverși autorii asupra acțiunii biologice a derivaților organici ai sulfului a căror acțiune protectrice pare că trebuie admis că e datorită unei intervenții directe asupra microbului, autorul arată că s'a ajuns până în prezent să se explice eșecul în uretritele mai vechi și în cele cronice prin 2 ipoteze:

1. Bolnavul nu absoarbe sau absoarbe insuficient medicamentul, care nu poate astfel să vină în contact cu agentul patogen;

2. Gonococul se comportă diferit, după cazuri, autorul inclinând să adopte această ultimă ipoteză.

În 6 cazuri de stricturi uretrale, cu urini turburi, infectate, acestea s'au lîmpezit în 6-7 zile, și dilatațiile au putut fi efectuate în condiții normale, fără a fi nevoie de întrebuințarea a lui antiseptic urinar. În general medicamentul a fost ușor suportat și se poate spune despre el — că fără a fi un produs extraordinar, el constituie totuși un adjuvant prețios în tratamentul gonocociilor la om și femeie, scurtând mult durata tratamentului.

M. P.

**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 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—16 „	„ 440.—	„ 560.—	„ 320.—	„ 395.—

Costul clișeelor 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).

COMPRIMES 0^r30
AMPOULES 2^{cc} & 5^{cc}

UROFORMINE
GOREBEY

ANTISEPSIE
GÉNÉRALE

VOIES URINAIRES
VOIES BILIAIRES
MALADIES INFECTIEUSES
GRIPPES ETC...

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