

lulas, que no llegan a 10, y en su mayoría formadas por leucocitos, hematies y células de la vesícula biliar. Un aumento de células en el sedimento debe ser considerado como patológico, la mayoría de las veces de índole inflamatoria. Puede también observarse una pequeña cantidad de moco, que mientras no sea muy abundante, no se le puede conceder significación alguna.

Se suelen también observar cristales de colesteroína bajo el aspecto de tabletas rómbicas o cristales de bilirrubina.

Para realizar el examen bacteriológico es preciso sembrar una gota de bilis recogida con el mayor grado de asepsia, sobre una placa de agar común, o mejor de agar sangre, por si algunas de las bacterias modificase el medio. Sólo se pueden considerar estos cultivos como positivos cuando el número de colonias obtenido sea

superior a 80 ó 100, ya que en caso contrario es seguro que el origen del germen cultivado no es la vesícula precisamente, sino una contaminación en el acto de la extracción. Cuando el cultivo sea positivo, hay que proceder a la identificación exacta del germen, sobre cuyo detalle no podemos entrar, ya que constituye una técnica difícil de conseguir sin una enseñanza directa.

La mayoría de las veces el germen encontrado es el colibacilo y el enterococo, siguiendo en orden de frecuencia los gérmenes del grupo salmonela, el estreptococo viridans y el estafilococo.

Por último, debemos señalar que el examen directo del sedimento al microscopio denuncia con cierta frecuencia la presencia de parásitos, como las lamblías, y con una gran rareza otros tipos, como el fasciola hepática.—J. PERIANES CARRO.

## INFORMACION

### HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ Y SAN PABLO DE BARCELONA

Escuela de Patología Digestiva. Prof.: F. Gallart Monés.

AMPLIACIÓN DE ESTUDIOS 1946.

#### XXX CURSO DE PATOLOGIA DIGESTIVA

Organizado por F. Gallart Monés, con la colaboración de T. A. Pinós, Jefe de Sala; J. Badosa Gaspar, Jefe de Dispensario; J. Barberá Voltas, Jefe de Dispensario; L. Andreu Oller, Radiólogo; P. Babot, Jefe de Laboratorio; J. Balagué Formiguera, Médico Auxiliar; E. Vidal-Colomer, Jefe de Dispensario; A. Gallart-Esquerdo, Médico Auxiliar; J. María Raméntol Rifa, Jefe de Sala; J. Valls Colomer, Radiólogo; J. Font Puigderrajols, A. García Paredes y E. Sierra Ruiz, Médicos Asistentes, del Servicio de Patología Digestiva, y A. Caralps, Jefe del Servicio de Cirugía Torácica del Ayuntamiento de Barcelona; J. Guasch, Jefe de la Sección de Hematología y Transfusión del Instituto Policlínico; A. Llauredó, Cirujano del Hospital; N. Lloret Barber, Cirujano del Hospital; J. María Oller C. de Sobregrau, Cirujano del Hospital; J. Pi-Figueras, Cirujano del Hospital; J. Prim, Cirujano del Hospital; J. Puig Sureda, Profesor de Patología Quirúrgica de la Facultad de Medicina; R. Roca de Viñals, Anatomopatólogo del Servicio del Cáncer del Hospital; A. Romero Calatayud, del Hospital de San Juan de Dios, de Valencia; J. Rusca Codina, Médico Ayudante del Servicio de Ginecología del Hospital.

Este curso empezará el 5 de octubre y terminará el 21 de diciembre. Será eminentemente práctico. Sólo se admitirán 30 alumnos. Todos los días, de ocho y media a diez de la mañana, presentación de enfermos y discusión sobre los mismos en la Clínica y el Dispensario. Las lecciones del programa se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, etc., alternando con prácticas radiológicas, endoscópicas, de laboratorio y demostraciones operatorias.

Sesiones gastroscópicas: martes y viernes, desde las ocho de la mañana. Sesiones proctoscópicas: lunes, desde las nueve de la mañana.

#### PROGRAMA.

Lección 1.<sup>a</sup>—Interrogatorio y exploración clínica de un enfermo del aparato digestivo. El dolor abdominal en patología digestiva. Dr. Gallart.

Lección 2.<sup>a</sup>—Fisiopatología de la digestión. Síndromes coprológicos; su interpretación. Dr. Barberá.

#### Esófago.

Lección 3.<sup>a</sup>—Afecciones benignas del esófago. Dr. Andreu.

Lección 4.<sup>a</sup>—Cáncer del esófago. Dr. Raméntol.

#### Estómago y duodeno.

Lección 5.<sup>a</sup>—Examen del contenido gástrico. Su valor clínico. Dr. Babot.

Lección 6.<sup>a</sup>—Gastroscopia. Dr. Badosa.

Lección 7.<sup>a</sup>—Dispepsias. Concepto actual. Dr. Raméntol.

Lección 8.<sup>a</sup>—Gastritis. Dr. Vidal-Colomer.

Lección 9.<sup>a</sup>—Úlcera gastroduodenal. Estado actual de su etiopatogenia. Dr. Pinós.

Lección 10.—Síntomas y formas clínicas de la úlcera gastroduodenal. Dr. Vidal-Colomer.

Lección 11.—Radiología de la úlcera gastroduodenal. Dr. Valls Colomer.

Lección 12.—Valor de la endoscopia en el diagnóstico de la úlcera gástrica. Dr. Pinós.

Lección 13.—Terapéutica médica de la úlcera gastroduodenal. Indicaciones quirúrgicas. Dr. Gallart.

Lección 14.—Fisiopatología del gastroenterostomizado y del gastrectomizado. Dr. Romero Calatayud.

Lección 15.—Diagnóstico clínico del cáncer del estómago. Dr. Balagué.

Lección 16.—Radiología y endoscopia del cáncer del estómago, especialmente en su comienzo. Dr. Vidal-Colomer.

Lección 17.—Fundamentos de la terapéutica quirúrgica del cáncer del estómago. Dr. Prim.

Lección 18.—Tumores benignos del estómago. Doctor Badosa.

Lección 19.—Enfermedades no ulcerosas del duodeno. Dr. Andreu.

*Intestino.*

- Lección 20.—Enteropatías del delgado. Dr. Valls Colomer.  
Lección 21.—Apendicitis aguda. Dr. Lloret Barber.  
Lección 22.—Apendicitis crónica. Criterio clínico y radiológico. Dr. Pinos.  
Lección 23.—Otras afecciones de la fosa iliaca derecha. Dr. Andreu.  
Lección 24.—Colitis ulcerosa grave. Poliposis intestinal. Dr. Ga/art.  
Lección 25.—Colitis específicas (amibiana, disenterica y tuberculosa). Dr. Gallart-Esquerdo.  
Lección 26.—Falsas colitis. Interpretación e importancia clínica. Dr. Balagué.  
Lección 27.—Estreñimiento. Patogenia y terapéutica. Dr. Badosa.  
Lección 28.—Megacolon y dolico colon. Dr. Gallart-Esquerdo.  
Lección 29.—Cáncer del colon. Dr. Pi-Figueras.  
Lección 30.—Oclusión intestinal. Dr. Raméntol.  
Lección 31.—Métodos de exploración de la región anorrecto-sigmoidea. Dr. Barberá.  
Lección 32.—Estenosis inflamatoria del recto. Otras afecciones benignas anorrectales. Dr. Barberá.  
Lección 33.—Cáncer anorrectal, especialmente su diagnóstico precoz. Dr. Barberá.  
Lección 34.—Tratamiento de las afecciones benignas anorrectales. Dr. Barberá.  
Lección 35.—Normas directrices en la operabilidad del cáncer recto-sigmoideo. Dr. Puig Sureda.

\*\*\*

- Lección 36.—Patología del diafragma. Dr. Valls Colomer.  
Lección 37.—Peritonitis aguda generalizada. Estudio clínico y terapéutico. Dr. Gallart Monés.

*Hígado y páncreas.*

- Lección 38.—Exploración biliopancreática por el sondeo duodenal. Dr. Badosa.  
Lección 39.—Insuficiencia hepática en clínica. Doctor Sierra.  
Lección 40.—Hepatitis y cirrosis. Estudio anatomopatológico. Dr. Pinós.  
Lección 41.—Hepatitis y cirrosis. Estudio clínico y terapéutico. Dr. Pinós.  
Lección 42.—Quistes y abscesos del hígado. Doctor Llauredó.  
Lección 43.—Cáncer del hígado, de las vías biliares y de la ampolla de Vater. Dr. García Paredes.  
Lección 44.—Colecistopatías. Estudio clínico. Doctor Vidal-Colomer.  
Lección 45.—Estudio radiológico de la vesícula y de las vías biliares. Dr. Valls Colomer.  
Lección 46.—Terapéutica médica de las colecistopatías. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 47.—Litiasis del colédoco. Dr. Gallart-Esquerdo.  
Lección 48.—Terapéutica quirúrgica de las afecciones de la vesícula y de las vías biliares. Fundamentos de las anastomosis biliodigestivas. Dr. Puig Sureda.  
Lección 49.—Pancreatitis aguda y crónica. Litiasis y quistes del páncreas. Dr. Gallart.  
Lección 50.—Cáncer del páncreas. Dr. Gallart-Esquerdo.

\*\*\*

- Lección 51.—Neumoperitoneo y laparoscopia. Doctor Pinós.  
Lección 52.—Patogenia y clínica de las ascitis. Doctor Raméntol.  
Lección 53.—Procesos precancerosos del aparato digestivo. Dr. Roca de Viñals.  
Lección 54.—Síndromes espelnomegálicos en patología digestiva. Dr. Sierra.  
Lección 55.—Estudio etiológico y clínico de las hematemesis y las melenas. Dr. García Paredes.

- Lección 56.—Síndromes digestivos relacionados con el aparato genital femenino. Dr. Rusca.  
Lección 57.—Síndromes abdominales en las afecciones del aparato urinario. Dr. Oller C. de Sobregrau.  
Lección 58.—Ictericias hemolíticas. Dr. Guasch.  
Lección 59.—Trastornos digestivos en la radiculitis y en la tabes. Crisis ulcerosas pseudotabéticas. Doctor Font.  
Lección 60.—Terapéutica hidromineral. Dr. Gallart.  
Lección 61.—Valoración y concepto de los síndromes funcionales en patología digestiva. Dr. Gallart.  
Lección 62.—Complicaciones respiratorias en la cirugía abdominal. Dr. Caralps.  
Lección 63.—El médico frente a los procesos quirúrgicos del aparato digestivo. La enfermedad operatoria. Dr. Gallart.

**CURSO DE RADIODIAGNOSTICO**

T. A. Pinós Marsell y E. Vidal-Colomer.

Con la colaboración de L. Andreu Oller y J. Va/s Colomer.

**PROGRAMA.**

- Lección 1.ª—Técnica general. Aparatos. Interpretación de un negativo. Preparación del enfermo. Comida opaca. Neumografía. Nuemoperitoneo. Radiografía de la mucosa gastrointestinal. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 2.ª—Esófago. Técnica radioscópica y radiográfica. Esófago normal. Esófago patológico. Doctor Andreu.  
Lección 3.ª—Estómago. Técnica radioscópica y radiográfica. Estómago normal, atónico y ptósico. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 4.ª—Estómago patológico. Úlcera gástrica. Dr. Pinós.  
Lección 5.ª—Cáncer gástrico. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 6.ª—Estómago operado. Síntomas gástricos por lesión extrogástrica. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 7.ª—Duodeno. Técnicas radioscópicas y radiográficas. Úlcera duodenal. Dr. Pinós.  
Lección 8.ª—Otras lesiones duodenales. Malformaciones del duodeno. Dr. Vidal-Colomer.  
Lección 9.ª—Exploración radiológica de la fosa iliaca derecha. Apendicitis crónica. Dr. Pinós.  
Lección 10.—Falsas apendicitis. Dr. Andreu.  
Lección 11.—Exploración del intestino. Técnicas especiales. Dr. Valls Colomer.  
Lección 12.—Neoplasias intestinales. Tuberculosis intestinal. Dr. Pinós.  
Lección 13.—Estasis intestinal. Estreñimiento. Doctor Valls Colomer.  
Lección 14.—Eventración y hernia diafragmáticas. Dr. Valls Colomer.  
Lección 15.—Vesícula biliar. Técnica radioscópica y radiográfica. Colorantes opacos. Síntomas radiológicos directos e indirectos de la vesícula biliar patológica. Angiocolegrafía. Dr. Pinós.  
En este curso, por ser esencialmente práctico, bajo ningún concepto se admitirán más de diez alumnos. Las lecciones se darán los martes y viernes, de seis a siete y media de la tarde.  
Cada lección constará de tres partes: primera, explicación teórica resumida; segunda, lectura de imágenes radiográficas; tercera, prácticas de radioscopia y de radiografía, por alumnos.

**CURSO PRACTICO DE LABORATORIO**

P. Babot Boixeda y J. Badosa Gaspar.

Con la colaboración de I. Garreta Jaques y J. Blasi Masgoret.

**PROGRAMA.**

- Práctica 1.ª—Examen del contenido gástrico. Contenido en ayunas. Secreción en vacío. Bebidas de prueba. Histamina. Cromoscopia. Dr. Babot.



Práctica 2.<sup>a</sup>—Examen del contenido gástrico. Secreción gástrica propiamente dicha: agua, sales, ácido clorhídrico y fermentos. Procedimientos de valoración. Elementos anormales. Examen microscópico. Dr. Babot.

Práctica 3.<sup>a</sup>—Técnica del sondeo duodenal. Prueba de Meltzer-Lyon. Caracteres macroscópicos, químicos, biológicos y microscópicos del jugo duodenal. Dr. Badosa.

Práctica 4.<sup>a</sup>—Examen de la capacidad funcional y secretoria del páncreas. Métodos directos e indirectos. Dr. Badosa.

Práctica 5.<sup>a</sup>—Exámenes hematológicos en las afecciones del aparato digestivo. Dr. Garreta.

Práctica 6.<sup>a</sup>—Metabolismo proteico. Albúminas totales en el suero. Cociente serina-globulina. Reacciones de Takata Ara y de Weltmann. Formol y lactogelificación. Dr. Babot.

Práctica 7.<sup>a</sup>—Pruebas funcionales hepáticas. Sobrecarga de balactosa y de ácido benzoico. Hiperbilirrubinemia. Tiempo de protrombina. Urobilinuria. Dr. Babot.

Práctica 8.<sup>a</sup>—Pruebas metabolimétricas y trastornos digestivos. Metabolismo basal. Acción dinámicoespecífica de las proteínas. Dr. Blasi.

Práctica 9.<sup>a</sup>—Estudio coprológico de la digestión intestinal. Dr. Babot.

Práctica 10.<sup>a</sup>—Parásitos intestinales. Estudio especial de la amebiasis. Dr. Babot.

Los trabajos serán esencialmente prácticos y se harán por la mañana, a las once, los martes, jueves y sábados. Cada práctica irá precedida de una breve explicación teórica.

#### CURSO ESPECIAL DE GASTROSCOPIA

T. A. Pinós, E. Vidal-Colomer y J. Badosa Gaspar.

##### PROGRAMA.

Lección 1.<sup>a</sup>—Instrumental. Preparación del enfermo. Técnica general. Indicaciones, contraindicaciones y dificultades de la gastroscopia.

Lección 2.<sup>a</sup>—Estómago normal.

Lección 3.<sup>a</sup>—Gastritis.

Lección 4.<sup>a</sup>—Úlcera gástrica.

Lección 5.<sup>a</sup>—Cáncer gástrico. Diagnóstico precoz.

Lección 6.<sup>a</sup>—Tumores benignos del estómago.

Lección 7.<sup>a</sup>—Estómago operado.

En este curso, bajo ningún concepto se admitirán más de cinco alumnos.

Las lecciones se darán los martes y viernes, de once de la mañana a una de la tarde.

Cada lección constará de tres partes: primera, explicación teórica resumida; segunda, lectura de láminas gastroscópicas; tercera, prácticas de manejo e introducción del gastroscopio por los alumnos.

Precio de la matrícula, 350 pesetas.

Precio de la matrícula con el Curso de Radiodiagnóstico, 850 pesetas.

Precio de la matrícula con el Curso práctico de Laboratorio, 500 pesetas.

Precio de la matrícula para los tres cursos, 1.000 pesetas.

Precio de la matrícula para el Curso especial de Gastroscopia, 1.000 pesetas.

Para la inscripción, dirigirse a la Administración del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Depositaria. Barcelona.

NOTA.—Estos programas se repetirán anualmente en la misma época, añadiendo todos los años aquellas cuestiones de más actualidad, así como las materias especialmente estudiadas por la Escuela.

Para más detalles, dirigirse a la Secretaría del Dispensario del Servicio de Patología Digestiva del Hospital.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 1 de agosto de 1946 por la que se convoca concurso voluntario de traslado, entre Oftalmólogos

de los Servicios Provinciales de Sanidad, de las plazas que se citan.

Ilmo. Sr.: Vacantes en la plantilla de destinos de Oftalmólogos de los Servicios Provinciales de Sanidad las plazas de Avila, Barcelona, Cuenca, Gerona, Guadalajara, Huelva, Madrid, Palencia, Las Palmas, Pontevedra, Segovia, Zaragoza, Valladolid y Zamora.

Este Ministerio ha tenido a bien convocar concurso voluntario de traslado entre Oftalmólogos de los Servicios Provinciales de Sanidad, en activo servicio o en expectación de destino, para la provisión de las citadas vacantes y sus resultas.

Los aspirantes dispondrán de un plazo de veinte días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación de la presente en el *Boletín Oficial del Estado*, para la presentación de instancias en el Registro General de esa Dirección General (plaza de España, Madrid), en las cuales expondrán, por orden de preferencia, las vacantes que desean ocupar.

Para la resolución del presente concurso regirá la rigurosa antigüedad determinada por la colocación del correspondiente escalafón de los concursantes.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 1 de agosto de 1946.—P. D., Pedro F. Valadares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(B. O. del E. de 4-VIII-1946.)

ORDEN de 1 de agosto de 1946 por la que se nombra Médicos Especialistas y Odontólogos de los Servicios Provinciales de Higiene Rural de las plazas que se citan a los señores que se mencionan.

Ilmo. Sr.: Visto el expediente del concurso convocado en 15 de abril último, para proveer, en las condiciones que la misma Orden determina, las plazas vacantes de Odontólogos y Médicos Especialistas de los Centros Secundarios de Higiene Rural.

Resultando que dentro del plazo señalado al efecto han acudido al concurso los señores que figuran relacionados en el presente expediente, con los números 2 a 65, ambos inclusive.

Vista la Orden de convocatoria, la de 12 de febrero de 1936 y la base 21 de la Ley de 25 de noviembre de 1944, sobre preferencia para la obtención de estos cargos; la propuesta formulada por esa Dirección General y el informe emitido al efecto, en su sesión de 27 de julio actual, por el Consejo Nacional de Sanidad;

Considerando que en la tramitación del presente expediente se han cumplido los requisitos legales prevenidos al efecto,

Este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General y con el informe emitido por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien nombrar Médicos Especialistas y Odontólogos, respectivamente, de los Centros Secundarios de Higiene Rural que a continuación se indican a los señores que también se relacionan, con carácter de agregados eventuales por período de un año, renovable en las condiciones que la propia Orden de convocatoria determina, y con derecho al percibo, en tanto desempeñen dichos cargos, de la indemnización anual de 2.000 pesetas cada uno de ellos, que se harán efectivas del capítulo 1.<sup>o</sup>, artículo 2.<sup>o</sup>, grupo 6.<sup>o</sup>, concepto 2.<sup>o</sup>, de la Sección 3.<sup>a</sup> del Presupuesto vigente:

Algeciras.—Venereólogo. Don Salvador Mescua Domínguez.

Azuaga.—Oftalmólogo. Don José María Rodríguez Pérez.

Otorrinolaringólogo. Don Enrique Alonso Perláñez.

Odontólogo. Don Elías Cipriano de la Cruz Romero.

Venereólogo. Don Julio Pérez Ruiz.

Benavente.—Otorrinolaringólogo. Don Alejandro Ruiz de la Cuesta.

Cabra.—Venereólogo. Don José Rodríguez Millán.

Calatayud. — Venereólogo. Don Demetrio Carmelo Sánchez Palacián.  
Castro Urdiales. — Odontólogo. Don Javier Tomé Laguna.  
Venereólogo. Don Juan Munguira Villanueva.  
El Escorial. — Oftalmólogo. Don Horacio Vaquero Motos.  
Venereólogo. Don Pedro Marazuela Gómez.  
El Grao. — Odontólogo. Don José Aguilar Guillén.  
Oftalmólogo. Don Enrique Fornes Peris.  
Otorrinolaringólogo. Don Luis García Ibáñez.  
Venereólogo. Don Julio Miró Carbonell.  
Figueras. — Odontólogo. Don Luis Vila Sabater.  
Hellín. — Odontólogo. Don Antonio Frías Navarro.  
Otorrinolaringólogo. Don Manuel Carrillo Jiménez.  
Venereólogo. Don Luis Lorenzo García.  
Játiva. — Oftalmólogo. Don Mariano Baldozi Morales.  
Lorca. — Venereólogo. Don Pedro Arcas Soler.  
Peñarroya. — Odontólogo. Don Juan Manuel Fernández Seco.  
Oftalmólogo. Don Alfonso Ramírez y Ramírez.  
Venereólogo. Don Francisco Reseco Ribaño.  
Puerto de la Luz. — Otorrinolaringólogo. Don Manuel Aguilar Márquez.  
Santofia. — Venereólogo. Don Luis Hernández Marcos.  
Torrelavega. — Venereólogo. Don Pedro de la Peña Peña.  
Villagarcía. — Otorrinolaringólogo. Don Abelardo Gómez Pola.  
Oftalmólogo. Don Alfonso Benito Martínez Gumil.  
Villanueva del Arzobispo. — Odontólogo. Don Esteban Bueno Frías.  
Oftalmólogo. Don Manuel Arenas Moreno.  
Venereólogo. Don Manuel Alcalá Alejo.  
Villarrobledo. — Oftalmólogo. Don Ramón Jimena Lara.  
Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.  
Dios guarde a V. I. muchos años.  
Madrid, 1 de agosto de 1946. — P. D., *Pedro F. Valdares*.  
Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.  
(B. O. del E. de 4-VIII-1946.)

#### MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

ORDEN de 22 de julio de 1946 por la que se concoca a oposición la cátedra que se indica de la Universidad de Salamanca.

Ilmo. Sr.: Vacante la cátedra de "Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica, 1.ª", en la Fa-

cultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

Este Ministerio ha resuelto anunciar la mencionada cátedra para su provisión, en propiedad, al turno de oposición.

Los aspirantes, para ser admitidos a la misma, justificarán las condiciones que se exigen en el anuncio-convocatoria, que se regirá, como los ejercicios, por las prescripciones establecidas en la Ley de 29 de julio de 1943 y Reglamento de 25 de junio de 1931, en cuanto no esté afectado por aquélla.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 22 de julio de 1946. — *Ibáñez Martín*.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.  
(B. O. del E. de 4-VIII-1946.)

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Patronato Nacional Antituberculoso.

Anunciando concurso para proveer la plaza de Médico Encargado de la Consulta de Tisiología de Ceuta.

Vacante la plaza de Médico Encargado de la Consulta de Tisiología de Ceuta, cuya puesta en servicio se hará en fecha próxima, y a fin de no demorar ésta, se anuncia concurso para la provisión de la misma con arreglo a las siguientes condiciones:

1.ª Para tomar parte en este concurso se requiere tener aprobada la prueba de aptitud y selección exigida para el desempeño de tales cargos y hallarse en servicio activo o en situación de expectación de destino.

2.ª Las instancias, dirigidas al excelentísimo señor Presidente del Patronato, habrán de tener entrada en el Registro General de estos Servicios Centrales antes de las trece horas del día 25 del corriente mes de agosto, entendiéndose desestimada toda instancia que por cualquier motivo tuviese entrada posteriormente.

3.ª Para la adjudicación de plazas se tendrá en cuenta la puntuación obtenida por los concursantes en la prueba de aptitud respectiva, los servicios prestados al Patronato y demás méritos que puedan estimarse.

4.ª El nombramiento que como consecuencia de este concurso se efectúe se ajustará a las condiciones generales señaladas en las convocatorias de las pruebas de aptitud y selección.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 1 de agosto de 1946. — El Delegado de S. E. el Ministro de la Gobernación Presidente, *José A. Palanca*.  
(B. O. del E. de 4-VIII-1946.)

## BIBLIOGRAFIA

### A) CRITICA DE LIBROS

O TRATAMIENTO CIRURGICO DAS DOENÇAS MENTAIS. M. ALMEIDA AMARAL. — Livraria Luso-Espanhola. Lisboa-Barcelona. — Un volumen en cuarto de 147 páginas.

Se trata de una monografía del máximo interés. El doctor Almeida laboró con el ilustre profesor Egas Moniz, y es uno de los autores de más auténtica experiencia sobre la técnica y los resultados de la leucotomía; este método, tan sorprendente a primera vista, utilizable en el tratamiento de las enfermedades mentales, que va progresivamente generalizándose, y cuyos re-

sultados se va advirtiendo cada vez que son más superiores a los que de primera intención se esperaba y aun podía esperarse.

Después de estudiar las bases del método se describe la técnica operatoria, y se comunica una serie de doce casos clínicos, muy bien observados y llenos de interés. Entre estos doce casos resultan seis curaciones, tres mejorías, dos no influenciados y solamente uno de muerte, acontecida por hemorragia intracerebral después de la operación (pero se trataba en este caso de una enferma en insuficiencia renal).

Para todo el interesado en este método, llamado, sin