ARHIVA I.N.G.G. „ANA ASLAN". SPANIA (serie). PACIENȚI (sub-serie). DOSAR (A-W)

Documentele au număr de înregistrare primit la INGGAA.

Conține scrisori din decadele '60-'80.

Limbi : spaniolă, franceză, engleză, germană, neerlandeză, română (adnotările).

Documentele au fost ordonate alfabetic.

Scrisorile sunt manuscrise și dactilografiate. Documentele sunt originale sau copii.

Majoritatea scrisorilor sunt grupate pe corespondența dintre pacientul respectiv și INGGAA.

Hârtie de diferite dimensiuni și compoziție, telegrame, 2 cărți de vizită, 1 fotografie.

Conținut:

Corespondență între pacienții din Spania (cei mai mulți fuseseră internați în clinica INGGAA) și prof.dr. Ana Aslan, ca reprezentant INGGAA.

Scrisori medicale, rapoarte medicale, buletine de analize, examene de laborator, 1 examen radiologic, 1 examen oscilometric, 1 examen psihologic, 1 ordin de plată, mesaje de condoleanțe.

Pacienții solicită informații referitoare la produsele medicale, la tratament și internarea în clinica INGGAA, achiziționarea produselor INGGAA, scheme de tratament.

Majoritatea scrisorilor trimise de către pacienți sunt adnotate la începutul scrisorii, partea de sus, de către Institut – rezumat al solicitării pacienților. Sunt prezente adnotări anexate scrisorii originale (reprezentând rezumatul conținutului acestora și răspunsul dictat sau aprobat de prof. Ana Aslan).

Sublinieri pe unele scrisori ale pacienților: vârsta, bolile de care suferă pacientul, tratamente urmate.

Scrisorile de răspuns conţin semnătura, în original, a prof. dr. Aslan sau, în absenţa acesteia a reprezentanţilor INGGAA (cum ar fi dr. Cornel David, director adjunct INGGAA, sau dr. Speranţa Băbeanu).

Conţine dosarul medical şi o largă corespondenţă cu Obdulia Guerrero, doctor în filosofie şi litere.

Conţine dosarul medical şi corespondenţa cu pictorita Erna Haas.

Conţine corespondenţa şi documentele medicale ale scriitorului olandez J.V.L.M. Verbiest.

Conţine corespondenţa cu avocatul Nicanor Fernandez Diez.

SPANIA
INTERMĂRI

Spania

Dr Carme Valls Llobet

Bailen 21
Barcelona (lo)
ESPANA

Muy Sra Doctora mia:

he leido con attención su amable carta con fecha del 13.3. y le doy mis gracias.

Concerniente su pedida de una beca u otra modalidad de trabajar aquí 1 - 2 meses he informado nuestras autoridades competentes, es a decir el Ministerio de Salud, porque hasta ahora no hemos tenido casos cómo el suyo.

Por favór, remite-me un curriculum vitae de Uds. para presentarlo a nuestras autoridades

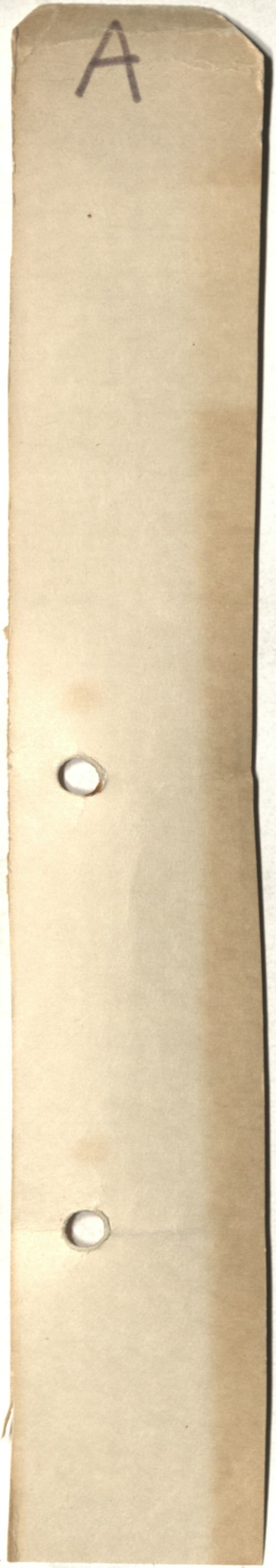
Esperanio que su asunto se arreglará el más rápido posible, queda,

muy atentamente,

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Director

Dra pide la Xeros

Jenah 26.III


A

November 6th, 1980

MINISTERUL SANATATII
Institutul [illegible]
INTRAT 3688
1980 luna 11 ziua 6

Mr. Albaitero Manuel Jaen
Bonetero 6
Madrid 16
S P A I N

Estimada Senora,

Recibimos recentemente los resultados de los analisas que faltaban para Ud. y su marido y me apresuro en contestarle.

En lo que concierne du tiroide, las pruebas se encuentran dentro de los limites normales. Como ya lo sabia, no se pudo efectuar la radio-iodocaptación tampoco la cintigrafia porque parece que Ud. está tomando banos de algas que contienen iodio.

Con referencia a su marido la creatinina en la sangre está dentro de los limites normales, pero el clerance a la creatinina está un poco disminuido (65 ml/minuto).

La aconsejo entonces de repetir las pruebas funcional renales (de los rinones) para chequear la condición.

Esperando que se encuentran bien, le saluda atentamente,

Doctora Speranța Băbeanu

INSTITUTUL DE MEDICINA FIZICA
LABORATORUL DE MEDICINA NUCLEARA

LUISA ZULUETA - 65 ani
Examen solicitat de Institutul Naţional de Geriatrie şi Gerontologie

DOZARE RADIOIMUNOLOGICA A TIROXINEI SERICE

$RIAT_4$ = 9,o2 $\pm$ 1 micrograme %

(valori normale = 6-12 micrograme %)

DOZARE RADIOIMUNOLOGICA A TRIIODOTIRONINEI SERICE

$RIAT_3$ = 118 $\pm$ 1o nanograme / 1oo ml.

(valori normale = 1oo - 2oo nanograme / 1oo ml.)

DOZARE RADIOIMUNOLOGICA A HORMONULUI TIREOTROP HIPOFIZAR

RIA-TSH = 4,44 $\pm$ o,8 micro unităţi / ml.

(valori normale = mai puţin de 1o micro unităţi / ml.)

CONCLUZII: Tratament iodat (băi alge). Nu se poate efectua radioiodocaptarea tiroidiană şi scintigrafia. Teste plasmatice în limite normale.

SEFUL LABORATORULUI
Dr. Gh. Georgescu

nr. 16978/ 1o.X.198o

Estimada Señora:

Recibimos recientemente los resultados de los análisis que faltaban para Ud y su marido y me apresuro en contestarle.

En lo que concierne a Troide las pruebas se encuentran dentro de los límites normales. Como ya lo sabía, no se pudo efectuar la radioiodocaptación tampoco la centigrafía porque parece que Ud está tomando baños de algas que contienen iodo.

Con referencia a su marido la creatinina en la sangre está dentro de los límites normales y pero el clearance a la creatinina está un poco disminuido 65 ml/minuto.

Le aconsejo entonces de repetir las pruebas funcional renales (de los riñones) para chequear la condición.

Esperando que se encuentren bien, le saluda atentamente,

Dr Babrau

Spania –
Venezuela

Aristela Herrera Uslar

"La Morocha"

Estepona – Malaga.

la

Tratamiento – Spania

Herrera 21 Otoeni

SPANIA internat

le 24 septembre 7

IM/NDT

RAPPORT MEDICAL

Monsieur José ALFONSO, 61 ans, d'Espagne, a été hospitalisé à la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie de Bucarest, entre le 13 septembre et le 26 septembre 1977, étant transféré de la section clinique de l'Hôtel Parc.

Le patient est hospitalisé pour dyspnée aux petits efforts, et de décubitus, douleurs précordiales non systématisées, parèse des membres inférieurs, dysphonie, nervosité accentuée, insomnie, vertiges, oedèmes discrets des membres inférieurs.

Il ressort des antécédents du patient qu'il est hypertendu depuis longtemps (1956), avec des valeurs de la tension oscillant jusqu'à 22o/12o mm Hg. Il y a 3-4 ans le patient souffre une lipothymie? pendant qu'il marchait dans la rue et est hospitalisé en lui pratiquant une thrombectomie au niveau sousclavier, probablement plastie aussi (il n'y a pas de document médical qui atteste cette plastie).

L'examen clinique met en évidence une cyanose discrète des lèvres, dysphonie, dyspnée aux petits efforts et de décubitus, thorax avec cicatrice postopératoire dans la tierce supérieure antérieure du hémithorax gauche, sonorité pulmonaire accrue aux bases, rares râles sousCrépitants, choc apexien dans le V-ème espace intercostal gauche à 4 cm de la ligne moyenne claviculaire, le rebord droit du coeur ne dépassant pas la limite droite du sternum, bruits cardiaques rythmiques, assourdis, souffle systolique en écharfe, dédoublement du II bruit à l'artère pulmonaire et dans l'orifice de la mitrale, foie avec le rebord supérieur dans le V-ème espace i.c. droit sur la ligne médioclaviculaire droite et le rebord inférieur palpable à 2 cm sous le rebord costal, consistance acctue, douloreux à la palpation, marche soutenue par une cane, à petits pas, fauchant avec le membre inférieur gauche, clonus rotulien bilatér

RAPPORT MEDICAL (suite)

dysphonie, dysarthrie.

L'examen clinique, l'anamnèse et les examinations paracliniques nous ont fait conclure le suivant diagnostic:

- Status après thrombectomie au niveau sousclavier. Cardiopathie ischémique chronique douloureuse avec des troubles de conduite intraventriculaires et intraseptaux. Hémibloc gauche, Insuffisance cardiaque.
- Dysphonie postopératoire.
- Paraparèse spastique des membres inférieurs.
- Syndrome anxieux-dépressif.
- Varices des membres inférieurs.

Pendant l'hospitalisation le patient a suivi le traitement biotrophique avec du Gérovital ampoules i.m. et dragées, auquel nous avons associé de la digoxyne o,25 mg 1 tablette par jour, persantine, 3 tablettes par jour, valium 1o mg 1 tablette par jour et Ventolin 3-4 inhalations par jour - au moment de sortir de la clinique une seule.

Au départ de la clinique le patient n'a plus présenté de dyspnée de décubitus, les vertiges ont diminué de beaucoup, il est moins dépressif.

Nous recommandons de continuer le traitement biotrophique au Gérovital, série de 12 ampoules, à raison de 3 injections par semaine (le lundi, le mercredi, le vendredi); arrêt de 14 jours, après lequel une série de 24 dragées en 12 jours, à raison de 2 dragées par jour, une dragée 2 heures après le petit déjeuner, une dragée 2 heures après le déjeuner. Nouvel arrêt de 14 jours et reprendre le traitement conformément au même cycle.

Continuer le traitement à la digoxyne o,25 mg, chaque jour une tablette, persantine 3 tablettes par jour, pulvérisations à la Ventoline, valium 1o mg par jour, traitement qui doit être effectué sous contrôle médical permanent.

RAPPORT MEDICAL (suite)

Eviter les efforts physiques, les stress, le froid et l'humidité.

Se soumettre à un examen stomatologique en vue de changer la prothèse dentaire.

Examen neurologique périodique recommandé.

- Revenir au contrôle après 2 années de traitement.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Directeur général de l'Institut
National de Gérontologie
et Gériatrie
Bucarest, Roumanie

Médecin traitant,
Dr.M.Ionescu

Monsieur José ALFONSO
d'Espagne

46 %	44 mg %
13,7 g %	4,5 mg %
5500/mmc	220 mg %
67 %	
2 %	
25 %	2 u.M. L.
6 %	
	78 mg %
6 mm	
30 mm	
acide	
1021	
néant	
néant	

rares épith.plates, leuco.
Urobilinigène: légèrement en hausse

Rythme sinusal, 76/min. Coeur orienté vers la gauche (angle alpha QRS = -20^{0}); hémibloc gauche. Troubles ischémiques antérieurs (diffus, surtout antéro-latéraux). Troubles de conduite intraventriculaires et intraseptaux.

Sinus costo-diaphragmatique gauche adhérent.
Sclérо-emphysème pulmonaire modéré
Coeur hypertrophié, surtout le ventricule droit
Aorte opacifiée I-er degré.

SPANIA internat

le 24 septembre 7

IM/NDT

RAPPORT MEDICAL

Monsieur José ALFONSO, 61 ans, d'Espagne, a été hospitalisé à la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie de Bucarest, entre le 13 septembre et le 26 septembre 1977, étant transféré de la section clinique de l'Hôtel Parc.

Le patient est hospitalisé pour dyspnée aux petits efforts, et de décubitus, douleurs précordiales non systématisées, parèse des membres inférieurs, dysphonie, nervosité accentuée, insomnie, vertiges, oedèmes discrets des membres inférieurs.

Il ressort des antécédents du patient qu'il est hypertendu depuis longtemps (1956), avec des valeurs de la tension oscillant jusqu'à 22o/12o mm Hg. Il y a 3-4 ans le patient souffre une lipothymie? pendant qu'il marchait dans la rue et est hospitalisé en lui pratiquant une thrombectomie au niveau sousclavier, probablement plastie aussi (il n'y a pas de document médical qui atteste cette plastie).

L'examen clinique met en évidence une cyanose discrète des lèvres, dysphonie, dyspnée aux petits efforts et de décubitus, thorax avec cicatrice postopératoire dans la tierce supérieure antérieure du hémithorax gauche, sonorité pulmonaire accrue aux bases, rares râles sousCrépitants, choc apexien dans le V-ème espace intercostal gauche à 4 cm de la ligne moyenne claviculaire, le rebord droit du coeur ne dépassant pas la limite droite du sternum, bruits cardiaques rythmiques, assourdis, souffle systolique en écharfe, dédoublement du II bruit à l'artère pulmonaire et dans l'orifice de la mitrale, foie avec le rebord supérieur dans le V-ème espace i.c. droit sur la ligne médioclaviculaire droite et le rebord inférieur palpable à 2 cm sous le rebord costal, consistance acctue, douloreux à la palpation, marche soutenue par une cane, à petits pas, fauchant avec le membre inférieur gauche, clonus rotulien bilatéra

B

Spania Hosp.

12 Nov. 3

P.C.

BOURMAN Lopez, 56 ans, d'Espagne
9 Nov.1973

- Traitement prophylactique.

Gérovital H3

14

Gérovital H3

14

50%	
15,7 g%	36 mg%
9000/mmc	
66	265 mg%
4	lóg.pos.
24	lóg.pos.
6%	5 u.M.L.
	38 u.a.
	94 mg%

2 mm
4 mm

Spania Internat

March 2oth, 198o

MEDICAL REPORT

Mr. Bujosa Barcelo Julian, aged 48, of Spain, was hospitalized in the clinic of National Institute of Gerontology and Geriatrics from March 14th to 22nd, 198o. The patient came back to us for a medical check-up after a previous hospitalization at the Otopeni Clinic in 1976.

Now we notice an obvious improvement of his neurotic syndrome, maintaining only some moderate troubles of sleep.

Regarding the vertebral osteoarthrosic syndrome, we should mention the disappearance of cervical osteoalgias and during these 4 years it was noticed only one episode of dorsal osteomyalgias which disappeared after two months.

The auditive troubles of cochleo-neuritic type still exist and the patient has not undergone any special treatment.

On his arrival, the patient presented also an infection of the upper respiratory tract without sinusal concern.

Diagnosis: Bilateral cochleo-neuritis (with tinnitus aurium)
Cervico-dorsal spondylarthrosis.

Physical examination revealed: Person of orthoger aspect; height = 175 cm; weight = 64,5 kg.

Integuments of normal aspect, nails with maintained lustre, bitemporal achromotrichia 2o%; Aslan sign positive.

Locomotor apparatus with moderate inconstant digital stiffness in the morning, diffuse slight muscular hypotrophy, slight dorso-lumbar scoliosis, crepitations at knee mouvement.

Respiratory apparatus: partial nasal obstruction, painfulless sinusal points. Lungs clinically normal.

Cardio-vascular apparatus: without subjective complaints and objective. Blood pressure = 13o/8o mm Hg. AV = 76/min. (regular).

Digestive apparatus: slown down intestinal transit. Sometimes acid eructations, pharynx moderately hyperemic, painfulless spastic colon. Liver, spleen: within normal limits.

Excretory apparatus: clinically normal.

Neuropsychiatric examination within normal limits.

Endocrinologic examination: moderate intolerance to coldness, fatigability in the morning, hyperreflexivity, Chwostek +.

We recommend the following treatment:

- GEROVITAL H3 - 3 injections a week (one injection every second day), for 4 weeks.

Rest interval of two weeks after which:

- ASLAVITAL - 2 pills/day, for 12 days, after which another rest interval of two weeks.

To repeat the schedule.

Associated medication: Lucidiol 1 capsule/day. Hydergin 2 x 10 drops - 2 bottles/month, for 3 months. One cachet/day of the following formula:

nicotine acid	0.10 g
Papaverine	0.02 g
Phenobarbital	0.02 g
Lactose	0.30 g

The patient will take these chachets for 20 days, after which a rest interval of 14 days and repeat this cure 3 times.

It is advisable: periodic ORL control.

GENERAL DIRECTOR,

Acad.Prof.Ana Aslan, M.D.,D.Sc.

Consultant physician,

Speranţa Băbeanu, M.D.

Mr. Bujosa Barcelo Julian

Hematocrit: 49%		52 mg%
15.1 g%		7.5 mg%
		190 mg%
4200/mmc		2 MLu
66%	Glycemia	90 mg%
2%	Creatinin:	0.82 mg%
26%	Triglycerides:	110 mg%
6%	Transaminases -GOT	= 20/m.u./ml
	-GPT	= 2/m.u./ml
4 mm	Calcium -total	= 9.5 mg%
10 mm	-ionic	= 4.13 mg%

acid
1021
abs.
abs.
few epith., few leuko.,
freq.amorphous urate.

15.III.1980

Sinusal rhythm, 72/min.
QRS axis directed to +60°.

17.III.1980

Sinusal rhythm, 65/min.
QRS axis directed to +60°.
Phonocardiography
Ist and IInd sounds of normal aspects in all the focuses.

le 28 oct. 70

M. Burillo Martin-José
Espagne

RAPPORT MEDICAL

Monsieur Burillo Martin-José, âgé de 37 ans, d'Espagne, a été hospitalisé dans la section clinique de l'Institut de Gériatrie du 14 oct.au 27 octobre 1970.

Les examens actuels cliniques et de laboratoire ont relevé:

- Asthme bronchique.
- Séquelles après segmentectomie supérieure droite, avec insuffisance respiratoire restrictive.
- Gastrite chronique.

Durant son séjour à l'Institut, le patient a suivi un traitement biotrophique au Gérovital H3, par injections intramusculaires journalières, qui a été bien toleré. On a obtenu une amélioration de la dyspnée respiratoire, un équilibre végétatif et un sommeil régulier.

Nous recommandons de continuer le traitement biotrophique d'après le schéma suivant:

- Une série de 12 injections intramusculaires en 4 semaines, trois piqûres de 5 cc par semaine, tous les deux jours.
- Arrêt 14 jours.
- Une série de 24 dragées en 12 jours, deux par jour, après les repas principaux.
- Arrêt 14 jours, après lequel recommencer une nouvelle série de 12 injections et continuer comme ci-dessus alternant séries d'injections avec séries de dragées, en respectant les arrêts de 14 jours entre les séries.

Médication associée:

- Celestonne, 1 cc, en cas de crise aigue asthmatique.

Régime alimentaire riche en fruits et crudités.

Gymnastique médicale respiratoire.

Contrôle médical périodique.

Prof.Dr. Anna Aslan

---

le 27 Oct. o

M. BURILLO MARTIN JOSE

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Hématocrite: 53%
Hémogl.: 15,3 gr. (96%)
Leuco.: 9.3oo/mmc
Polyneutr.: 6o
Eosino.: 5
Lympho.: 29
Mono.: 6%

V.S.H.

1h: 1o mm
2h: 17 mm
Groupe sanguin: A(II)

Sang

Urée:	3o mg%
Acide urique:	5,7 mg%
Calcium:	1o,5 mg%
Creatinine:	sérum insuf.
Cholestérol:	3o1 mg%
R.Gross:	lég.pos.
R.Sulfate de Cad.:	lég.pos.
Thymol:	3 u.M.L.
Burstein:	46 u.a.
Glycémie:	9o mg%
Proteines totaux:	7,65 gr%

Urine (sommaire)

Réaction: acide
Densité: 1o2o.
Albumine: abs.
Glucose: abs.
Sédiment: rares épith.plats, rares leuco.

Electrocardiogramme

Arithmie sinusale, probablement respiratoire.
Fréq.cardiaque approx. 6o/min.
Axe électrique semiverticalisé.
Lég.troubles d'irrigation au niveau du ventricule gauche.

Examen respiratoire

C.V.St. = 4534 cc / 45,5%
C.V.A. = 24o8 cc
V.E.M.S. = 1o1o cc
I.P.B. = 42%

Electroencephalogramme

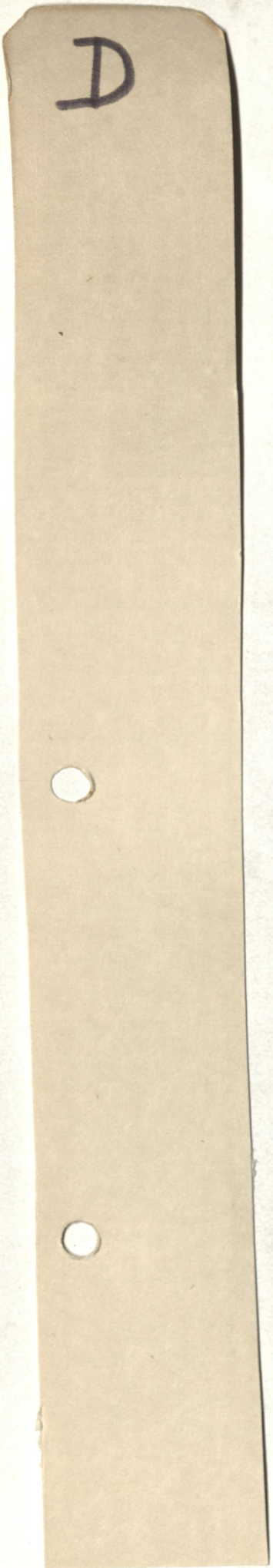
Tracé avec élémentes lentes (nombre rél.augmenté). (Elémentes du type hypoxiques).

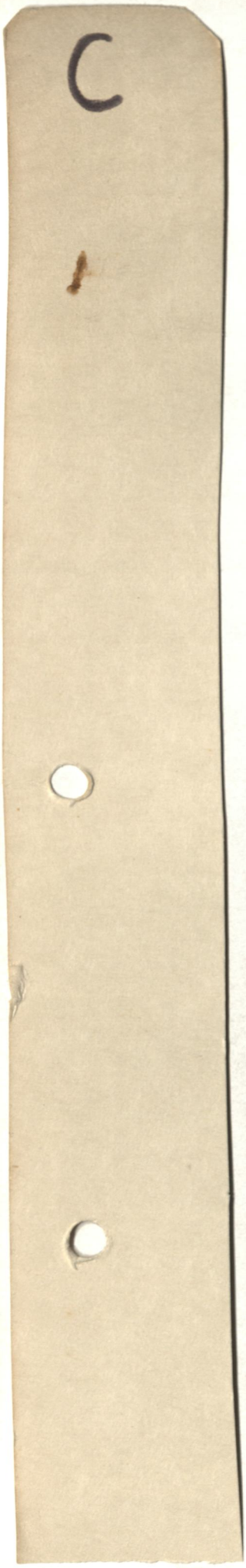
Examen radiologique

Scissure inactivé moyenne droite.
Pachypleurite base ~~droite~~ gauche.
Hila fibrosés.
Coeur normal.
Aorte normale.

Examen ophtalmologique

F.O.: Right eye = - 7 D
Left eye = - 8 D
Papille: normale.
Macule: normal. Reflet fovéolaire present.
Vaisseaux: artères et veines normales.
Choroïde et rétine: normales.
Myopie moyenne.


D


C

Spania

le 25 févr. 4

Madame
DIEZ Alvarez Delia
Espagne

RAPPORT MEDICAL

Madame DIEZ Alvarez Delia, 30 ans, d'Espagne, a été hospitalisée à l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 13 au 26 février 1974.

Les examens cliniques et de laboratoire ont permis de diagnostiquer:

- Syndrome névrotique avec des éléments dépressivo-anxieux.

Examensde laboratoire annexés.

Pendant son hospitalisation, la patiente a suivi un traitement biotrophique qui a été bien toléré. Nous recommandons la continuation du traitement selon le schéma suivant:

- Un jour une injection de 5 cc Gerovital H3, l'autre jour, deux tablettes par jour d'Aslavital, une à la fois, après les repas principaux, durant un mois.

- Arrêt 30 jours, recommencer et continuer dans le même rythme comme ci-dessus.

Régime alimentaire équilibré.

Revenir périodiquement pour un contrôle médical à l'Institut de Gériatrie.

Prof.Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

M-me DIEZ-Alvarez Delia
Espagne

42%

	42%	
	13,3 g%	46 mg%
	6800/mmc	
	60	170 "
	3	nég.
	32	"
	6%	2 u.M.L.
		30 u.a.
	Protéines	76 mg%
15 mm		6,95 g%
31 mm		
	4,50 à 10	4,25 à 10
acide	8,50 à 10	8 à 10
1020		
néant	Lipidogramme	
"	bêta lipoprotéines	74%
	alpha "	26%
rares épith.	rapport bêta/alpha	2,85
" leuco.		

Rythme sinusal, coronaire, 65/min. Axe électrique sémi-verticalisé.

Hiles aux modifications fibreuses bilat.
Coeur, aorte = aspect normal.

Electroencéphalogramme

Concl. Le tracé, par son caractère prononcé hypovolté, atteste l'existence de certains troubles du type névrotique asthéniforme.

Madame
DIEZ Alvarez Delia
Espagne

EXAMEN PSYCHOLOGIQUE

Antécédents: nervosisme; des traumatismes psychiques en famille (le père décédé accidentellement quand la patiente avait 6 ans, le frère unique décédé à 20 ans, néoplasme, divorce). Le nervosisme se manifeste en famille (une tante, soeur de son père). Bacalauréat. Remariage. Deux filles, une élevée par sa grande-mère, fait qui donne beaucoup de soucis à la patiente).

Symptômes subjectifs: nervosité; parfois dépression; tendance à la auto-analyse; volubile; subjective; sommeil inégal, avec beaucoup de rêves, souvent non-reposant; sociable.

Examen psychique: attention concentrée, moyenne quantitative (Toulouse-Piéron = 50), faible qualitative (=25). Attention distributive à rendement relativement reduit (Praga C=25) et résistance relativement reduite à l'effort psychique (40 < 50 >10 < 20). Pas de difficultés de mémoire; bonnes possibilités pour l'étude (code Wechsler 13); raisonnement logique.

Epreuves de personnalité:

Questionnaire Woodworsth - Mathews: tempérament ambiverte, avec tendance à l'introversion; tendance forte à l'instabilité (312) et vers la dépression (156).

Epreuve de compléter des phrases: très sentimentale (9); problèmes psychiques contradictoires qui la troublent (9); peur de l'avenir (5); grand amour pour ses enfants (3); auto-appréciation positive (3); amour de liberté (3); préoccupation de l'avenir (3).

Texte de structuration Bender: ego trouble; labilité psychique; grande réaction aux stimuli émotionnaux; impulsivité; egocentrisme.

Echelle d'anxiété Cattell: sans présenter une anxiété confirmée (6), la patiente présente un ego inquiet, avec un germe (C (-) = 10) qui peut déterminer un tel état.

Conclusions: Syndrome névrotique avec labilité psychique et nervosisme.

A part le traitement biotrophique, il est indiqué d'organiser les périodes d'activité et celles de repos; faire de la gymnastique, des promenades à pied, en plein air, du sport. Penser moins aux problèmes personnels.

Psychologue chercheur scientifique,
Cecilia Enăchescu

Assistent,
N. Vasiliu

Int.

Spania

a ENRICH Gertrudis, 86 años, de España

- Athérosclérose systémique.
- Cardiopathie ischemique non douloureuse.
- Fibrillation atriale.
- Insuffisance cardiaque.
- Spondylose cervico-dorso-lombaire.
- Polyarthrose.
- Séquelles post herpès zoster.

Gerovital H3

lo

Aslavital

lo

Vitamina B1 (100 mg) y B12 (100 gamma) con Gerovital H3 ampollas. Lanoxin o similar 1 tableta por día, 15-16 días por semana bajo del control médico. Lasix o Furanthril 1 tableta por semana y 2 g KCl. Si le necesita toma sedativos y analgésicos.

, crema de leche, organos, salsas, frituras, condimentos, sal, conservas, yema de huevos, café, alimentos fermentados.

Régimen alimentício- permitido: pollo, carne de vaca, pescado, queso, yougurth, leche, blanco de huevos, legumbres vertes, frutas, saladas, soufflé, pudding, gelé, jam, miel (pequeñas cantitades).

Madame Gertrudis ENRICH
d'Espagne

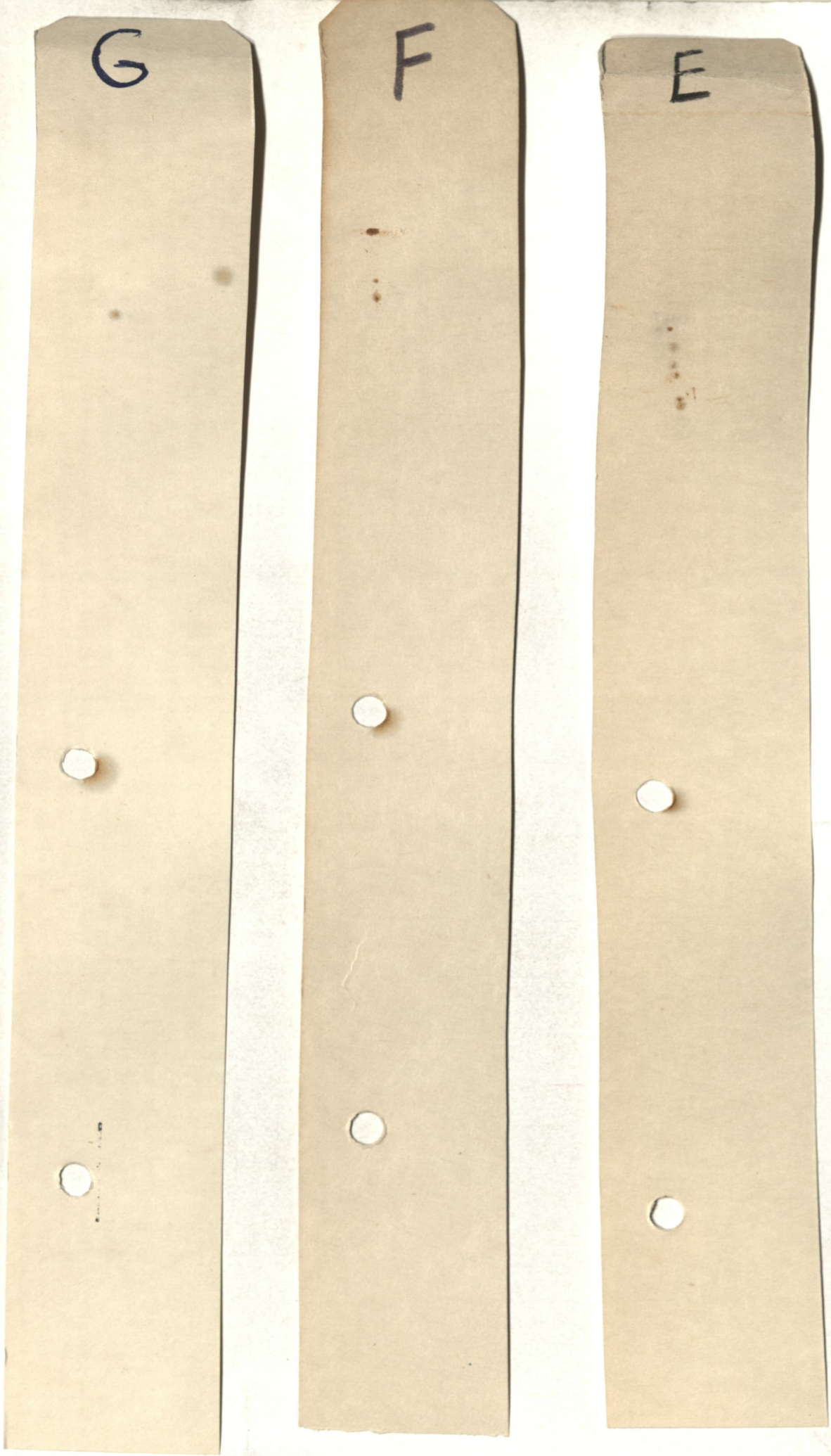
43 %		38 mg %
14,6 g %		3,8 mg %
6ooo/mmc		35o mg %
72		lég.positive
		lég.positive
18		3 u.M.L.
lo %		5o u.a.
		91 mg %
	Protéines totales	5,89 g %
35 mm		
6o mm		

Lipidogramme

	alphalipoprotéines	16 %
	betâlipoprotéines	84 %
acide	rapport betâ/alpha	5,25
lol5		
fin nuage		
néant		
rares épith. fréq.leuco.libres et en groupe. Rares hémat.		

14.IX Rythme sinusal avec fréquence moyenne 73/min, avec extrasystoles atriales. Coeur dévié vers lagauche (angle alpha =-lo°) 19 IX Fibrillation atriale avec fréquence moyenne ventriculaire de 135/min. Axe QRS légèrement horizontalisé (angle alpha = = + 2o°)

Cardio-pulmonaire Thorax modérément asymétrique. Voilage modéré diffus basal, avec contour hémidiaphragmatique bilatéralement estompé. Dessin bronchо-vasculaire pulmonaire beaucoup accentué bilatéralement. Coeur horizontalisé et agrandi. Aorte déroulée, un peu ectasiée et opacifiée II-ème degré.


G
F
E

January 12th, 8

MEDICAL REPORT

Mr. Emanuel GALATAS, aged 72, from Spain, was hospitalized in our clinic from January 3rd to 13th, 1978.

On his arrival the patient presented: moderate lumbalgias, exacerbated in clinostatism on a soft bed, diminished acuteness of vision.

The objective clinical examination shows: dextroconvexe lumbar scoliosis, sensibility at the percussion of lumbar column, slightly diminished mobility of coxo-femural articulation, normal digestive and respiratory apparata; cardio-vascular apparatus: blood pressure = oscillated between 13/7 cmHg and 17/9 cmHg; AV = 72/min. Rythmic cardiac sounds, peripheral arteries with maintained permeability; urogenital apparatus: nycthemeral rhythm 2/3, normochronic urines, spontaneous mictions, unpainful; unpalpable kidneys renouretral points unpainful at palpation; bilateral alive ROT; normal cerebelous tests; acuteness of vision diminished bilateral predom. on the right eye.

The anamnesis, clinical examination and paraclinical investigations (uric acid 6.7 mg%, x-ray of lumbar column, ophtalmologic examination) reveal the following diagnosis:

- Lumbar spondylosis. Osteoporosis.
- Dysmetabolic syndrome (hyperuricemia).
- Bilateral glaucoma.
- Prostatic adenoma.

We advise:

- Continuation of biotrofic treatment with Gerovital - 3 injections a week, in courses of 12 injections (an injection of 5 cc every Monday, Wednesday and Friday); 2 pills a day, every Tuesday, Thursday and Saturday (taken two hours after the main meals - 1 at 10 o'clock and another at 16 o'clock), with rest intervals of 15 days between the courses.

- To continue the previous treatment with pilocarpin i.conj. under the control of the oculist.

- To take: Calcium "Sandoz" forte - 1 tablet a day, 1o days a month, for 3 months; Decadurabolin - 1 injection every 6 weeks - 3 injections; Vitamin E 3o mg (3 pills/day, 1o days a month). Raveron 2 courses of 3o injections, with rest intervals of 3o days.-

- To avoid cold and damp weather, sudden mouvements, excessive physical efforts; drinking cold liquids; constipation.

- To sleep on a hard bed.

- Medical gymnastics for the coxo-femural ~~xxdxlumbax~~ articulations and for the lumbar column.

- Diet: to avoid the abuse of animal fats, tomatoes, giblets, chocolate, concentrated sweets, alcoholic drinks.

- To come back for a medical check-up after 1-2 years.

GENERAL DIRECTOR, Physician,

Acad.Prof.Ana Aslan, M.D., D.Sc. Dr.M.Ionescu

Mr. Emanuel GALATAS

	- ~~6x7xmg%~~
Hematocrit: 4o%	6.7 mg%
12.9 g%	185 mg%
	-
7400/mmc	2 MLu
73%	83 mg%
3%	
19%	
5%	
5 mm	
1o mm	

acid
1o22
abs.
abs. Urobilinogen: normal.
very few epith.cells, few leuko., few uric acid.

Sinusal rhythm, 67/min.

QRS axis directed to +45°.

Dextro-convexe lumbar scoliosis with slight rotation in the axis to the right. Demineralization of lombo-sacral column with antero-lateral osteophytic marginal productions more accentuated at the level of vertebral couple L3-L4. Incipient changes of bilat. sacro-iliac arthrosis, predom.on the left. Parietal calcarous deposits in the abdominal aorta.-

Spain Internatio

January 12th, 8

MEDICAL REPORT

Mrs. Maria Luisa GALATOS, aged 69, of Spain, was hospitalized in our clinic from January 3rd to 13th, 1978.

On her arrival, the patient presented: physical and intellectual asthenia, depression and anxiety, moderate pains in the cervical column and in the trapezius muscles, intolerance to some aliments (milk, eggs, alcoholic drinks, coffee), post-prandial eructations.

In the patient's anamnesis we noticed the presence of a psychasthenia with anxious and depressive decompensations for a long time. The patient has done many clinical and paraclinical investigations with no evident organic pathological changes.

The objective clinical examination revealed: a good general condition, slight dorso-lumbar scoliosis, cracklings at cervical column mobilisation, pains in the trapezius muscles suddenly and at palptation; respiratory, urogenital apparata within normal limits; cardiovasoular apparatus: normal cardiac dulness, rhythmic cardiac sounds; AV = PR = 6o/min.; blood pressure = 13/7 cmHg; palpable peripheral arteries, slightly indurated; digestive apparatus: supple abdomen, with hypotonic muscular wall, painful sensibility at palpation right paraombilical; liver and spleen within normal limits, normal intestinal transit, post-prandial eructations; alive ROT; cerebelous tests and pupilar reflexes normal, of a normal pression and anxiety.

The anamnesis, clinical examination, neuropsychic examination, paraclinical investigations revealed the following diagnosis

- Astheno-depressive decompensation on a background of psyhasthenia.

- Cervical spondylosis.

We recommend:

- Continuation of biotrophic treatment with Gerovital H3 - courses of 12 injections, 3 injections a week, with rest intervals of 14 days, after which a course of pills, for 12 days, 2 x 1 pill a day, two hours after the main meals (at 1o o'clock and at 16 o'clock). It follows a rest interval of 14 days after which repeats the schedule.
- Associated medication: Haloperidol 3 x 5 drops a day.
- Medical gymnastics for cervical column.
- To avoid the stress, cold and damp weather.
- Diet.
- Daily walks in the open air.
- To come back for a medical control after a year.

GENERAL DIRECTOR,

Acad.Prof.Ana Aslan, M.D., D.Sc.

Physician in charge,

Dr.M.Ionescu

Mrs. Maria Luisa GALATAS

Hematocrit: 44%	–
13.7 g%	5.8 mg%
	250 mg%
6800/mmc	–
67%	2 MLu
3%	96 mg%
22%	
8%	
4 mm	
8 mm	

acid
lo2o
abs.
abs. Urobilinogen: normal.
few epith.cells - flat, few leuko.,
freq.urate.

Sinusal rhythm, 5o/min.

Horizontalized QRS axis (0^0).

Spania Hosf.

29 mars 4

P.C.

RAPPORT MEDICAL

La patiente Garrues Ansotegui Conception, 59 ans, d'Espagne, a été hospitalisée à l'Institut National de Géronthologie et Gériatrie de Bucarest, du 18 mars au 30 mars 1974.

A son arrivé, la patiente présentait des crises de dyspnée expiratoire, othopnée, tachycardie avec rythme de galop droit, toux avec expéctoration muco-purulente, état fébrile, nérvosité, insomnie, arthralgies.

Après les examens cliniques et de laboratoire, on a établi le diagnostique suivant:

- Bronchopneumopathie obstructive chronique décompensée (asthme bronchique).
- Polyarthrose.
- Varices aux jambes.
- Adipose.

Pendant l'hospitalisation, on lui a administré un traitement biotrophique au Gérovital H3 injections intra-veineuses, antibiotiques à large spéctre (Ampiciline), bronchodilatateurs (Miofilin), toni-cardiaques majeurs (Strofantin), diurétiques (Ederen), fluidifients du crachat (Trecid), antiallergiques et anti-inflammatoires (perfu-sions avec ACTH), corticotérapie et Romergan (antihistaminique).

Après le traitement appliqué, on a mélioré le syndrome cardio-respiratoire et l'état général de la patiente, par réduction de la fréquence respiratoire et cardiaque, l'estompage du rythme de galop droit, diminuation de l'expectoration et l'augmentation de la diurèse et des signes de stase hépatique, la diminution de l'insomnie et de l'état de nervosité.

On recommande de continuer le traitement biotrophique au Gérovital H3 sélon le schéma suivant:

Gérovital H3 ampoules, une série de 12 injections i.m./chaque 1 injection jour avec 1o jours d'arrêt après les 12 injections et puis séries de 12 injections, 3 par semaine, avec 1o jours d'arrêt entre chaque série et puis répétez.

Medication associée: Corticotérapie (Superprednol 30 mg en réduissant au fur et à mesure jusqu'à la dose efficiente d'entretien, sous contrôle médical), bronchodilatateurs et tonicardiaques (Digitalin ou Scilaren ou Talusin) sous contrôle de spécialité.

Eviter les efforts physiques, le surmenage intelléctuel, les états de stress psychiques (chagrin).

Diète équilibrée, prédominant la viande maigre, létages, fruits et légumes. Réduire les graisses animales, les sucreries et produits farineux.

Nous recommandons un contrôle médical périodique.

Acad.Prof.Dr. ANA ASLAN
Directeur, Institut National de
Géronthologie et Gériatrie

M-me Garrues Ansotegui Concepción

13.III.74	22.III.74	
50%	48%	
15,3 g%	14,2 g%	38 mg%
7500/mmc	9000/mmc	234 mg%
	55	nég.
	12	nég.
	30	2 u.M.L.
	3%	
		78 mg%

13.III.74	22.III.74
4 mm ;	85 mm
	110 mm

	6 - 11;	6 - 11.
	9 - 11;	9 - 11.
acide		
-		
néant	Rel.fréq.leuco.(polyneutr.,neutrofile).	
néant	Rares épith. Fréq.flore microbienne	
fréq.épith.	(préd.gramm +). Fréq.mucus.	
rares leuco.		

Examen citobacteriologique

Examen ophtalmologique

Athérosclérose rétinienne I-er degré. Gêne dans la circulation de retour.

13.III.74 Rythme sinusal régulier, 85/min. Axe électrique semi-verticalisé.

20.III.74 Rythme sinusal tachycardique, 110/min. Axe électrique non modifié.

Cardio-pulmonaire

Scléro-emphysème pulmonaire accentué.
Coeur horizontalisé.
Aorte d'aspect normal.

Electroencéphalographie

Tracé sans éléments de signification pathologique.

Examen radiologique

Cardio-pulmonaire

Torax modérement asymétrique. Scoliose dorsale dextro convexe inf.
Dessin broncho-vasculaire très accentué (aspect de dilatation bronchique), hilo-diaphragmatique droit.
Infiltration peri-broncho-vasculaire: segment basal latéral droit;
parahilaire droit;
troisième part inf.du poumon gauche (plus poeminent supra-diaphragmatique gauche).
Coeur rôti dans l'ax, de dimension normal.
Aorte deroulée et opacifiée I-er degré.

Spania

Obdulia Guerrero - Bueno

interiori (Gust

Rosa Tarrat.

10 Nov 74

Spania

Obdulia Guerrero

Bneuv

internari

Inst.

107_ 107_

termenul deja confirmat de Institut

14 noembrie 19

Obdulia GUERRERO Bueno

Blasco de Garay, 84, 2° D , Madrid , 15

Spania

1 (una)

22 dec.1973 - 6 ian.1974

Institut

Institutul a confirmat perioada,

- rugăm transmiteţi formele financiare pentru perfectarea acţiunii

Spania

14 del Nov. 3

BI/BI/lo.146

Si respuesta, por favór indica el nr. y la fecha de nuestra cart

Sra.

Obdulia GUERRERO Bueno
Blanco de Garay, 84,2° D
M a d r i d , 15
España
=======

Muy Señora Mia:

Agradesco mucho su amable carta con fecha del 4 noviembre y tengo el placer de enviarle un próspecto concerniente nuestro tratamiento. Pienso de verdad que sería muy útil de seguir el tratamiento en nuestra clinica.

Tengo también el placer de informarle que hemos reservado para Uds un cuarto en nuestra clínica durante sus vacaciones en Navidades, es a decir del 22-dicbre al 6 enero).

Nuestra Agencía Internacional de Viaje, Bucarest, informada por nosotros le enviara también una carta concerniente las otras próblemas como gastos etc.

Por el momento sin más y en espera de saludarle en nuestro país, quedo,

muy atentamente,

Prof.Dr.Doc. Anna Aslan
Director del Instituto de Geriatria
Bucarest

p.j.

Obdulia Guerrero Bueno
Blasco de Garay, 84, 2º, D.
Madrid, 15- ESPAÑA

Ministerio de Cultura
Instituto de Cooperación Iberoamericana
Anual 10.146
13/XI/73

Madrid 4 noviembre 1973

Doctora ASLAN,
Instituto Geriátrico de la Dra. Aslan,
Monastirea Caldarusani,
BUCAREST, 9- RUMANIA

Distinguida Doctora:

Mi nombre es OBDULIA GUERRERO BUENO, y tengo 65 años de edad. LLevo varios años con molestias físicas que los doctores que me vienen tratando médicamente diagnostican de diversa forma; pero, los hechos probados son:

-Artrosis reumatoide más acusada en vértebras cervicales y rodillas

-Decalcificación de columna vertebral;

-Vesícula biliar "perezosa"; Y, en los OJOS:

-Lesiones maculares miópicas del tipo de la degeneración de Julis Kunt, especialmente en la mácula del OJO DERECHO, en el que he perdido la visión central, por lo que me es imposible leer, etc. aunque conservo la visión periférica bastante defectuosa;

-Los Lípidos totales y el colesterol en sangre son altos, por lo que tomo medicamentos apropiados;

-La Velocidad de sedimentación también es muy alta desde hace más de quince años. Los doctores estiman que este extremo no debe inquietarme, ya que, son tantos los años sin que se haya producido empeoramiento;

-Como en las radiografías de cerebro se aprecia mi hipófisis algo agrandada y, en previsión de que ello fuese producido por algún ADENOMA CROMOFO DE HIPOFISIS, se me hizo una exploración neurológica, y "una CISTERNOGRAFIA con gas exploración, que demostró un perfecto llenado de las cisternas supraselares con imagen normal del quiasma y que excluye la existencia de cualquier lesión en esa zona" IMPRESION CLINICA: Enferma con cefaleas inespecíficas Problemas oculares de miopía y posibles hemorragias en vítreo. Cisternografía supraselar normal"

He aquí, en breve síntesis, mis problemas fisiológicos que, a ser posible, desearía resolver o, al menos mejorar. Por este motivo me permito escribirle, Doctora Aslan, solicitando su consejo y rogarle me reciba en su Clínica, pero como trabajo en la Enseñanza, sólo tengo vacaciones en NAVIDADES (del 22-dicbre. al 6-enero) o en verano, mes de agosto completo.

Acompaño fotocopia del Informe del Oftalmólogo Dr. Pérez-Llorca, y del Dr. Bravo. Asícomo últimos análisis de sangre.

Quedo muy esperanzada y en espera de sus noticias, le saluda muy atentamente suya affma.

Obdulia Guerrero

Tengo mucha tendencia a engordar. Peso 65 kilos y mido 1 metro 50 cms.

DR. ARTURO COTARELO CUENLLAS
MEDICO

ALBERTO AGUILERA, 66, 3.º IZQDA.
TELEFONO 244 48 62
MADRID - 15

Paciente: Dña Obdulia Guerrero
Prescripción: Dr. Suarez Parrondo
Fecha: 7 de septiembre de 1973

ANALISIS DE SANGRE

Recuento Globular

Hematíes	4.150.000 /mmc
Hemoglobina	80 %
Valor Globular	0'97
Leucocitos	7.590 /mmc

Fórmula Leucocitaria

Metamielocitos	0	%
Bastonados	2	%
Segmentados	47	%
Linfocitos	45	%
Monocitos	5	%
Eosinófilos	1	%
Basófilos	0	%

Velocidad de Eritrosedimentación

A la PRIMERA hora	48	mm.
A la SEGUNDA hora	80	mm.
Indice de Katz	44	

Urea en sangre ..... 0'29 gr.o/oo
Colesterina en suero ..... 296 mg.%
Lipidos Totales ..... 915 mg.%

GONZALO BRAVO
CIRUGIA NEUROLOGICA

JEFE DE NEUROCIRUGIA
CLINICA PUERTA DE HIERRO

PEDRO R. MATA
CIRUGIA NEUROLOGICA
DEL HOSPITAL CLINICO

CONSULTA PRIVADA:
SANATORIO RUBER
JUAN BRAVO, 49
TEL. 225 93 91
MADRID-6

INFORME CORRESPONDIENTE A Dª OBDULIA GUERRERO BUENO

De 63 años de edad. Con domicilio en Blasco de Garay, 84.- Madrid.

Esta paciente ha sido vista con una historia de cefaleas antiguas de mediana intensidad y que aparecian a temporadas. Hace 2 años fué vista por un endocrinólogo, y con su historia de cefaleas a la que se habían sumado mareos y depresión, le practicaron unas radiografias de cráneo y dijeron a la enferma que tenía un adenoma de hipofisis.

Un año más tarde sufrió un problema ocular, que por las referencias que da la enferma parecen ser hemorragias en vitreo, quedando como residuo una pérdida de visión central en el ojo derecho. La enferma es además miope.

La exploración neurológica está dentro de límites normales excepto por las alteraciones oculares descritas.

Las radiografías simples de cráneo muestran una silla turca de ojo fino con descalcificación de clinoides posteriores pero sin imágenes de expansión.

Para aclarar la posible existencia de un adenoma hipofisario extraselar y su relación con la pérdida de visión que la enferma refiere, se practicó una cisternografía con gas exploración que demostró un perfecto llenado de las cisternas supraselares con imagen normal del quiasma y que exduye la existencia de cualquier lesión en esa zona.

Impresión clínica: Enferma con cefaleas inespecíficas. Problemas oculares de miopía y posibles hemorragias en vitreo. Cisternografía supraselar normal.

Recomendaciones: Debe a tenerse en todo a las instrucciones que reciba de su oftalmólogo, el Profesor Pérez Llorca.

Madrid 30 de Septiembre 1.972

Fdo: Dr. G. Bravo

Prof. Dr. José Rosa Mora
Catedrático de Oftalmología
de la Facultad de Medicina de Madrid

Juan Bravo, 21
Tel. 275 3 04
Madrid-6

Doña Obdulia Currero Bueno.
Miopia bilateral.
El fondo ocilar o.i. es normal con el aspecto oftalmoscopico correspondiente a su grado miopico.
En el fondo del o.d.,aparte de las tipicas lesiones de coroidosis miopigena existe una lesion macular,mancha de aspecto grisaceo sub retiniana,en cuyas margenes se ven algunas pequeñas hemorragias. El hecho de haberse prsentado los fenomenos subjetivos de manera brusca parece indicas que,todo el aspecto macular se debe a una hemorragia ya trasnformada y en parte reabsorbida. No obstante,por el aspecto melanico de la lesion,debe vigilarse por ahora asiduamente.Cada tres semnas por ejemplo.
No existe ninguna alteracion campimetrica que haga pensar en ninguna formacion sillar o suprasillar. Lor bordes perifericos de los campos son normales.

Madrid 24.10.72

Spania

18.7.1972

Dr.C.D./BI/84444

Sra.

Obdulia GUERERRO BUENO
Blasco de Garay Nr. 84
M a d r i d 15
ESPANA
======

Muy querida Señora nuestra:

estoy muy comovido de su tan amable atención y tengo el gusto de enviarle mis mas calorosas gracias.

Estaba un gran placer para mi de recibir buenas noticias de Ud y nosotros todos estaremos muy encantados de recibir también en continuación buenas noticias de Ud . y de tener el de nuevo el placer de verla.

Pensamos todos con nuestros mejores pensimientos en Ud. y esperamos de verla en el próximo futuro.

Dandole de nuevo mis mejores gracias , le saludo de todo mi corazón y quedo,

muy atentamente,

Dr.Doc.Cornel David
Director Adj.

Ignacia

7131 4

BI/BI/5402

Sra.

Obdulia GUERRERO Bueno
Blasco de Garay
No 84, Madrid 15
ESPANA

Muy Señora nuestra:

Muchas gracias para su amable carta con fecha del 8 de Abril.

Me alegro mucho que su salud no es malo, pero por favór sigue nuestro tratamiento cómo indicado, porque,querida Señora nuestra, debe tener paciencia porque tiene tiempo hasta que se mejora su artrosis.

Concerniente su deseo de enviar nuestros productos, sentimos mucho, de verdad, pero esto no es posible. Puede mandar Uds los productos escribiendo a la siguiente dirección:

- I.M.F.C.O.
  Bucharest I.
  Str.Pitar Mos Nr.6 - Romania.

Tambien tenemos a preguntarla, si no tiene Uds.una amiga, quien vendra para el tratamiento y aprovechando esta ocasión podria comprar la loción y la crema?

Por el momento sin màs, quedamos,

muy atentamente,

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Director

Todos mis colaboratores dan las gracias para los cariñosos saludos y la saludan también

Spania Hosp.

le 7 Janv. 4

P.C.

Obdulia Guerrera - Bruno

-me JUERRERO Obdulia, 65 ans, d'Espagne
24 Décemb. 1973

- Spondylose cervicale avec des migrènes cervicales.
- Dyscinésie biliaire.
- Obésité.
- Séquelles chorio-rétinite, l'oeil droit.

Gérovital H3

14

Gérovital H3

14

Hydergine 2o gouttes 3 fois par jour et 45 jours d'arrêt et répéter.

Bourget - Bicarbonate de Na. 6 gr.
Phosphate de Na. 4 gr.
Sulfate de Na. 2 gr.
Mfp. D T D n o.V

Dissoudre 1 paquet de Bourget dans 1 kilo d'eau. Buvez un verre le matin avant de manger et puis allongez vous au coté droit 15-2o min. pendant 15-2o jours par mois.

Combizim ou Trizim 1-2 tabl. aux repas principaux, 1o-15 jours par mois.

Régime alimentaire hypocalorique 12oo cal./jour. Réduire les graisses animales, sucreries, pâtes alimentaires, pommes de terre, riz, mayonnaise, charcuterie et sauces.

Ne buvez pas pendant les repas.

Nous recommandons 5 petits repas par jour.

On permet de la viande maigre, fruits, légumes, laitages dégraissés.

Nous recommandons un éxamen endocrinologique périodique en spécial pour le syndrome hypophysaire (rdg. selle turcique au 6 mois, dosages hormonales).

Mme JUERRERO Obdulia

42%
11,6 g%
8.200/mmc
60%
5%
32%
3%

44 mg%
3,5 mg%
300 mg%
nég.
nég.
2 u.M.L.
44 u.a.
96 mg%
Proteines: 6,52 g%
Lipides totaux: 715 mg%

22 mm
36 mm

2 à 12 1,50 à 12
8 à 12 7 à 12

acide
lolo
abs.
abs.
rares épith., rares leuco.

Lipidogramme

betha-lipoproteines: 74%
alpha- " 26%
betha/alpha: 2,84

Rythme sinusal, régulier, 75/min.
Axe électrique légèrement dévié à gauche.

Radiographie du crâne: hypertransparence osseuse. Glande pinéale calcifiée. Selle turcique: ~~dimensions augment~~ agrandie. Apophyses clinoïdes ant., post., dorsum sellae avec ~~mm~~ hypertransparence.
Radiographie de la colonne cervicale: Hypertransparence osseuse. Discarthrose accentuée au niveau du C5-D1, moderé anterolisteésis au niveau du C4, C5 et C6. Osteoarthrose moderée des petites articulations post.-

Electroencephalogramme

Tracé dysrythmique lent. Elements d'ischemie cérébrale.

./.

Examen ophtalmologique

F.O. Papille: plane, rose, petite. Macule: sequlle de coreoretinite, avec beaucoup de pigment à l'oeil droit. L'oeil gauche: normale. Reflet fovéolaire aboli. Artères rétrécies III, rectilignes. Veines normales. Choroïde: OD sans modifications. OS: sclérose I-er degré. Rétine: sans autres modifications.

Conclusions: Sequelles coreorétinite en placard maculo-intermaculo-papilaire avec une grande mobilisation de pigment OD.
Artériosclérose coreorétinienne I-II-ème degré.

atentie ! transfer

5 dec.1973

Obdulia GUERRERO

Madrid, 15, Calle Blasco de Garay, 84, 2° Piso D.

Spania

1 (una)

22 dec. TAROM RO 238, orele 2o,2o

Institut

solicitã transfer dela aeroport

Spania

mie 21 Dec 73

Sra.

Obdulia GUERRERO
Madrid 15,
Calle Blasco de Garay 84 2° D
ESPANA

BI/BI/lo968

3 dec. 5

Muy Señora mia:

Agradesco mucho Su amable carta con fecha del 27 de noviembre y tengo el placer de informarle que hemos contactado en seguida nuestra Oficina Internacional de Viaje, Bucarest, para arreglar todos sus deseos, es a decir de recojerla a la llegada al aeropuerto.

Por el momento sin más, quedo,

muy atentamente,

Professor Dr.Doc.Anna Aslan
Director, El Instituto de Geriatria ,Bucarest

Rumania

Ministerul Sănătății
Institutul de Geriatrie Bucureşti
INTRARE NR. 10968
Anul Luna 5/XII/73

Obdulia Guerrero
DOCTOR EN FILOSOFIA Y LETRAS

BLASCO DE GARAY, 84
TELÉF. 233 98 28
MADRID-15

Noviembre, 27 / 1973

Doctora ASLAN
Instituto Geriátrico de la Dra. Aslan
Monastirea Caldarusani,
BUCAREST, 9

Muy estimada doctora Aslan:

Muchas gracias por su telegrama de 21 de novbre. actual aceptando mi deseo de internarme en su clínica y someterme a sus cuidados médicos.

Mi llegada a Bucarest será el 22 de diciembre en vuelo de la Cia. TAROM, R.O. 238, que creo será sobre las 20 horas, 20 minutos. Suplico de su gentileza me recojan al llegar para conducirme a su Instituto Geriátrico, pues ignoro el idioma rumano y encontraría dificultades para hacerme comprender. Solamente puedo leer la lengua francesa, pero no la sé hablar tampoco.

Entiendo, por su telegrama, que el precio del tratamiento médico con alojamiento en single room es de 300 dólares, a lo que presto mi conformidad plena.

He podido arreglar con mis jefes de la Enseñanza, para permanecer en Bucarest hasta el 8 de enero en la mañana y regresar a Madrid también por la Tarom, el martes 8 de enero. De esta manera completaré mejor el tratamiento médico a que Vd. me someta. Es decir, que no regresaré a Madrid el sábado 5 de enero, sino tres días más tarde, el 8 de enero.

Tengo mucha esperanza en que encontraré, a su lado, remedio a mis dolencias. Soy soltera y vivo sola, pues mis padres fallecieron hace varios años y estas circunstancias hacen más necesaria la salud, pues los cuidados me los tengo que dar yo misma sin ningún auxilio de otras personas.

Ya obtuve mi visado del Consulado de Rumania en Madrid y también he adquirido el billete de avión, así que todo está en regla para mi visita a Vdes. que deseo fervientemente.

Sin otro particular, le saluda atentamente agradecida,
suya affma.

Obdulia Guerrero

Obdulia Guerrero

Me complace ofrecerle mi casa en Madrid,
Calle Blasco de Garay, 84, 2º, D. Madrid, 15

Espanole

19.8.1974

BI/BI/9040

Sra.

Obdulia Guerrero Bueno
Blasco de Gaaray 84
M a d r i d 15 - ESPANA
==========

Muy Sra. Guerrero nuestra:

muchas, muchas gracias para su amable carta con fecha de 2 de agosot y sobre todo para sus tan cariñosas palabras que me alegran de verdad mucho.

Siento mucho que sus poimas no han podido venir pero cuando vendran, vamos a recibirles con toda nuestra simpatia.

Me recuerdo con gran placer el tiempo cuando estaba Ud. en nuestro Instituto y esperamos con mucho gusto de saludarle de nuevo aqui.

De toto mi corazón le deseo mucha salud y mucho éxito paara su brabajo.

Por el momento sin más, quedamos con nuestros mejores deseos,

muy atentamente,

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Director

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

Dr.C.D./BI/84444

Madrid 2-agosto-1974

Doctor Doc. Cornel David, Director Adj.
del Institutul de Geriatrie "Bucuresti"
Minastirea Caldarusani, 9
BUCURESTI -ROMANIA

Muy querido Doctor David:

Muchas gracias por sus amables cartas de 11-junio y 18-julio último. Le estoy muy agradecida por su afectuoso interés al recibir a mis primas Mercedes y Alicia Muñoz de Beckman. No he podido hablar todavía con ninguna de ellas, pues, Alicia se ha quedado en Alemania con su marido y aún no han regresado. Y Mercedes marchó a Cartagena, una localidad lejana de Madrid, donde trabaja como enfermera visitadora. De todas formas, he sabido por sus padres, que regresaron felizmente de Romania y que vienen contentas por el trato recibido de Vdes. Gracias nuevamente.

Yo estoy deseando que llegue el mes de junio de 1975 en que visitaré a Vdes. nuevamente y quedaré en su Institutul otros 15 o 20 días para continuar mi tratamiento, cuyos efectos positivos ya van siendo una realidad.

Siento mucho que mi incultura idiomática no me permita escribirles, al menos en francés, pues quisiera expresarles mi profunda simpatía y afecto además de mi gratitud por los beneficios recibidos en mi salud con el sorprendente tratamiento de la admirada Prof. Doctora Aslan.

Pasado mañana, 4 de agosto marcharé a Lausana (Suiza) a fin de practicar un poco el francés, pues quisiera, en junio cuando vaya de nuevo a verles, poder hablarles un poquito sin "tartamudear". Estaré a Lausana hasta el 25 de agosto: ("OLD INN, Avda. de la Gare, 11"). Si desean Vdes. algo de Suiza, con mucho gusto se lo haría llegar por correo.

Espero, a mi regreso que ya se encuentre en España mi prima Alicia y, por teléfono (ella vive en Torremolinos-Málaga) pueda contarme de su estancia con Vdes.

Con mis respetuosos saludos para Prof. Doc.Aslan, y muy cariñosos para Vd. Doctara Bona, la gentil Bita, Nina, etc. queda suya atentamente

Obdulia

Ministerul Sănătății
Institutul de Geriatrie Bucureşti
INTRARE Nr. 5402
Anul Luna 17/IV/74

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA
S/C: Blasco de Garay, nº, 84. Madrid, 15
ESPAÑA.

Madrid, abril, 8/ 1974

Prof. Dra. ASLAN
Institutul de Geriatrie "BUCURESTI"
Minastirea Caldarusani, nr. 9
BUCURESTI

Estimada y querida Prof. ASLAN:

En todo momento continúo el tratamiento que, durante mi estancia en ese Institutul de Geriatrie "Bucureşti", sito en la calle de Mînăstirea Căldărusani, 9, me fue indicado por la Dra. Mariana Bona y después ratificado por el Dr. David: Me inyecto el Gerovital H3, y tomo los comprimidos, en periodos alternos y con un intervalo de reposo de 14 días. También ingiero la medicación asociada: HIDERGINE.

Mi estado de salud no es malo, pero la artrosis cervical y en las piernas, me sigue molestando bastante. Imagino que aún es pronto para que la mejoría se haga más patente y sigo, plena de confianza, en los resultados positivos., Me traje medicación para año y medio, pues en junio de 1975, pienso volver a ese Institutul para una segunda estancia de quince días, al menos.

Ahora desearía que me fuesen remitidos los productos para el cabello y la piel, pues he observado que, tanto la lotion como la crema son magníficos; pero no tuve la prevención de traerme más que un frasco de cada uno. Quizá sea un poco complicado el abono, desde aquí, de estos productos. Podría, si Vdes. lo comunican a NINA, (Agentia International) pagarles por mediación de algún organismo español que represente a su Agentia en Madrid. Perdóneme Profa. ASLAN estas molestias un poco marginales a su importante misión, aunque, como todo lo que Vd. investiga, por ser en beneficio de la humanidad toda, la sitúa en una posición de sacrificio sin menoscabo de su alta misión científica, que tanto nos enorgullece a cualquier mujer.

Le repito mi gratitud y las gracias muy reconocida

Cariñosos saludos a Dr. David, Dra. Bona y Sra. BITA. Gracias. y NINA.

Obdulia Guerrero

11.6.1974

Dnele

- Alicia MUNOZ BUENO DE BECKMAN şi
- Mercedes MUNOZ

atenţie, recomandate
de o bună cunoştinţă
dnei profesor!!!!!!

p.a. dnei OBDULIA GUERRERO BUENO
Blasco de Garay, 84
Madrid 15 - Spania

- cca 5 iulie

- Otopeni (evtl. Institut - dar nu sînt locuri pt. moment)

- Oferim Park?

Spain

Sra.

Obdula GUERRERO BUENO
Blasco de Garay, 84
Madrid 15 - España

BI/BI/7090

11.6.1974

Muy Sra. nuestra,

muchas gracias para su amable carta con fecha del 1-o de junio y para sus tan cariñosas palabras. Me gustaba mucho de recibir sus lineas y seríamos muy encantados de recibir sus dos primas.

La Sra.Acad.Prof.Aslan está por el momento en Kuweit, pero volvera después de dos o tres días.

Naturalmente hemos informado en seguida nuestra Agencia Internacional de Viaje, quien, cómo lo sabe Ud. está cargada por nosotros con todos los asuntos administrativos, gastos etc. La Agencia escribirá el más rapido posible una carta especial.

Nos gusto también mucho que se siente bien y enviamos nos sinceros felicitaciones para su perdida de peso.

Por el momento sin más, quedamos con nuestros mejores saludos y recuerdos,

muy atentamente,

Dr.Doc.Cornel David
Director Adj.

Spania Bib
Vin

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

Madrid, 1 de junio de 1974

Ministerul Sănătății
Institutul de Geriatrie Bucureşti
INTRARE Nr. 7090
Anul 74 Luna VI Ziua 10

Acad. Prof. Dr. Anna ASLAN
Institutul de Geriatrie "Bucuresti"
Str. Minastirea Caldărusani, 9, sector 8
BUCURESTI (ROMANIA)

Admirada y querida Prof. Anna ASLAN:

Muchas gracias por su amable carta de 7 de mayo pasado. Ya me disponía a escribirles nuevamente para decirles no se molestasen en el envío de los productos, que les pedía en mi anterior de 8 de abril último, porque DOS primas mías: Alicia Muñoz Bueno de Beckman y Mercedes Muñoz (son hermanas sólo de padre), después de muchas converdaciones telefónicas (ellas viven en Torremolinos (Málaga), se han cenvencido, creo yo, de la bondad de su TRATAMIENTO y también irán a Bucuresti sobre el 5 de julio próximo. Mi prima Alicia, padece, sobre todo, grandes dolores en columna vertebral y ha seguido infinitos tratamientos, incluso alguno, creo, en Alemania (su marido, Sr. Beckman es alemán). Yo les he recomendado fuesen a su Clínica OTOPENI pues en Caldarusani, pienso se deprimirían mucho, pues, mi prima Mercedes, suele padecer grandes depresiones.

Yo iré personalmente el próximo día 13 del actual a Torremolinos para volverles a explicar "a grosso modo" las circunstancias de la estancia en su Clínica y los magníficos efectos experimentados en mi misma, pues aunque la artrosis cervical y en rodillas me continúa mi tono vital es mejor, sin lugar a dudas. Y estoy muy contenta de haber estado ahí y mi confianza en su TRATAMIENTO es plena, el cual sigo exactamente. Además volveré con Udes. en el mes de junio de 1975 para pasar en su clínica otros 15 o 20 días.

Aprovechando este viaje de mis primas, me permito enviar a Prof.Dr. ASLAN, a Director Dr. DAVID y a Dra. Mariana BONNA, sendos recuerdos españoles (souvenirs), para que no se olviden de esta "enfermita" que tanto les admira y quiere.

En cuanto a los productos (crema y loción capilar),

mis primas las comprarán en Bucuresti, para mí. De todos modos, muchísimas gracias por su información.

-Adjunto fotocopias de mis nuevos análisis de sangre y de orina, actuales, Como verán la:
-Proteína "C" reactiva, es positiva (+); y el
-Streptozyme, Positivo 1/100 equivalente a 166 W.Todd.

Quizá lo positivo de estas pruebas reumáticas, sean la causa inmediata de mis molestias artrósicas en columna y rodillas. ¿No?

De todas formas yo continúo exactamente, su TRATAMIENTO y mi fe en el mismo, es total.

También he perdido varios kilos de peso. Ahora peso 59 kilos. Cuando estuve en Bucuresti, pesaba, 66 kilogramos. Esto les demuestra que, incluso en la dieta, sigo las prescripciones que me dieron ustedes.

Sin otro particular, muy afectuosamente les saluda

Abdulia Guevara

P/T. Por favor, no olviden saludar a sus buenos colaboradores, de los que guardo un muy cariñoso recuerdo.

Spania
Vreo să vină

intendri

17 de abril de 5

PC/2614

Sra.Obdulia Guerrero Bueno
c/Blasco de Garay 84
Madrid 15
ESPANA

Muy señora mía,

Recibí su amable carta y estoy contenta que Ud. quiere venir de nuevo al instituto para continuar el tratamiento.

El mes de mayo es todo ocupado, pero puedes venir al primero de junio para dos semanas. Para una reservación firme debe mandar 50% del precio un cheque o por un banco sobre O.N.T. cuento nr.30.75.01.61 BNRSR Fil.Sect.1, Biroul Cont Propriu, Bucarest.

Esperando sus gratas noticias lo más pronto posible,

Muy atentamente,

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan
Director general

Revine

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

Madrid 1o de abril de 1975

Drof.Dra. Ana Aslan
INSTITUTUL DE GERIATRIE "BUCURESTI"
Str.Minasterea Caldarusani nr.9
BUCURESTI (ROMANIA)

Querida Prof. Aslan:

Deseo volver nuevamente a ese Institutul de Geriatrie (la primera vez fue de 16 dicimbre-1973 a 8 de enero-1974), para nuevo reconocimiento médico y continuar el tratamiento que vengo siguiendo desde su prescripción por Dr. David y Dra. Bona desde mi primera estancia citada,en ese Institutul.

Es mi propósito llegar a Bucarest el 17 de mayo próximo y le escribo para rogarle me sea reservada habitación individual en el Institutul de St.Minasnastirea Caldarusani, nr.9, como la vez anterior y por el periodo de dos semanas o dieciseis días.

Mi estado vital no es malo. La artrosis mejorada, pero mi afección ocular sigue mal, incluso algo peor. De todas formas estoy convencida de que el tratamiento geri-átrico de ese Institutul es beneficioso.

Ruego me contesten para saber si dispongo de la reserva de habitación que les solicito y prooeder a reservar la plaza de avión.

Contenta al pensar que les veré pronto, aprovecho la ocasión para saludarles muy atentamente

1-15 mayo

Obdulia Guerrero

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
INTRARE Nr. 2614
1975 luna IV ziua 16

Spania
Poate reul.

Dosar

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Institutul National de Gerontologie
și Geriatrie
INTRARE Nr. 11904
197.. luna 12/XI/74

Madrid, novembre, 3-1974

Ministerul Sănătății
Institutul Național de Gerontologie
și Geriatrie
Str. Mînăstirea Căldărușani, 9
BUCURESTI

Chèri Dr. David:

Trois jours apres j'avais vous écrit, j'ai reçu votre dernier lettre (Dr.CD/ BI/ 10902) et ci-jointe la lettre générale d'informations de votre Agence Internationale de Voyage concernant les prix et toutes les conditions pour le traitement Prof.Dr. Anne Aslan dans Bucuresti.

J'ai envoyé cette lettre générale d'informations à mes amis Mrs. Lopez Toca, qui aujourd'hui il est en la clinique Virgen Blanca, de Bilbao (Vizcaya), et maintenant il ne peux pas voyager. Mais je vous remercie beaucoup toute votre information et j'espére vous voir l'anne prochaine dans mai ou juin, que j'irai Bucuresti au Institutul de Geriatrie comme l'autre fois. Mais j'écrirai vous avant por confirmer le date exact.

Ma gratitude por Prof. Dra. Anne Aslan, pour vous et por Dra. Bona avec mes salutations

Obdulia Guerrero

Spania amb.

Obdulia Guerrero Bueng-a
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Gerontologie
si Geriatrie
INTRARE NR. 11682
1974 luna XI ziua 4

Octobre, 27/ 1974

Ministerul Sanatatii
Institutul National de Gerontologie
si Geriatrie.
Str. Mînăstirea Căldărusani, 9
BUCURESTI (ROMANIA)

Cheri Dr. David:

Je n'ai pas reçu encore votre réponse a ma lettre de 2 octobre actuel, mais j'ecris vous autre fois parce que mon ami Mr. López Toca qu'il voulais avoir allé Bucuresti pour suivri le traitement de Prof.Dr. Anne Aslan, hier il a souffert dessaisir de sa rétine et aujourd'hui il sera "intervenido quirúrgicamente". Le cirurgien dit que Mr. López Toca nécessite beaoucoup de repos. Par cette cause, maintenant Mr. López Toca ne pourra voyager a Bucuresti, comme il et moi voulions.

Cette est la troissième fois que Mr. Lopez Toca a souffert dessaisir de sa rètine.

J'etais en Torremolinos (Malaga), les jours que Prof. Anne Aslan etait en Espagne. Je vais a Torremolinos autant que je peux parce que là vivre ma tante Julia et elle est assez malade de sas "coronarias". Je sentis beaoucoup n'avoir pas vu a Prof. Anne Aslan en Madrid. La même chose se produire les jours que j'etais en Bucuresti, parce que je revenais a Espagne a les 7 de matain et Prof. Dr. Anne Aslan irait a les 13 heures a Mînăstirea Căldărusani.

J'aime beaoucoup connaitre personnellement a Prof. Dr. Anne Aslan et j'espere que en mon prochain voyage a Bucuresti obtenir cet plaisir et pouvoir le remercier ma gratitude.

Mes salutations plus respetueux pour Prof. Dr. Anne Aslan, por vous e por Dra. Mariana Bona

Votre Obdulio Guerrero

Espana

Limite paiement Otopeni ? 11.10.1974

Dr.CD/BI/10902

Madame
Obdulia Guerrero Bueno
c/Blasco de Garay,84
M a d r i d 15
ESPANA
=======

Chère Madame,

je vous remercie vivement pour votre si aimable lettre du 2.october et j'ai bien noté que vos amis désirent venir àOtopeni pour suivre le traitement.

Naturellement c'est très difficile à dire les résultats concernant l'oeil,car nous n'avons pas de détails sur l'état générale de la santé, mais comme notre traitement est très utile aussi pour les troubles de circulation, étant un régénerateur et fortifiant tout l'organisme, nous somme sûrs, que vos amis auront de bon résultats.

Concernant les prix et toutes les conditions, notre Sécrétariat vous transmettra ci-jointe la lettre générale d'information de notre Agence Internationale de Voyage, chargée par nous avec tous ces problèmes. Veuillez prier vos amis de contacter aussi la dite Agence.

Car Madame le Prof.Anna Aslan était en voyage en Espagne, j'espère sincèrement que vous avez eu l'occasion de la rencontrer. Moi, de ma part, j'espère sincèrement de vous revoir - peut-être ici chez nous, car je garde toujours les meilleurs souvenirs de votre présence chez nous.

Toujours au plaisir à vous lire de nouveau, agréez, Chère Madame, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Cornel David Dr.Ecr.
Directeur adj.

p.j.

Spania

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

Ministerul Sănătății
Institutul de Gerontologie
INTRARE 10902
Anul Luna Ziua

Madrid 2 octobre 1974

Ministerul Sănătății
Institutul National de Gerontologie
si Geraiatrie.
Str. Mînăstirea Căldărușani, 9
BUCUREȘTI (ROMANIA)

Cheri Dr. David:

J'ai expliqué a mes amis Mr. Leopoldo Lopez Toca et s'épouse Lourdes, le traitement de la savante roumaine Prof. Dr. Anne Aslan, que je fais, et ils voudraient allé a Bucureşti por faire aussi cet traitement geriatrique dans votre clinique Otopeni.

Mon ami Mr. Lopez Toca a été operé d'oeil et peut être, sa circulation cerebral n'est pas bonne.

Ils iraient a Otopeni du 22 décembre au 6 u 8 janvier prochains.

Je prière vous dises moi si mes amis peuvent aller a Otopeni dans cette date et le prix du tratement dans l'Otopeni et la forme de faire le payement.

Quand je reçoive votre réponse, Mr. López Toca écrira vous por confirmer s'acceptation et son voyage. Mes amis vivent en Bilbao, mais ils sont maintenant en Madrid.

Je pense que vous aurez reçus ma lettre de 8 setembre dernier en réponse a la votre de 19 août (BI/BI/ 9040).

Le prière excusez-moi ma lettre dont français est incorrect.

Mes salutations plus respetueux por Prof.Dra. Aslan, por vous et por Dra. Mariana Bona

Afectuosamente Obdulia Guerrero

Tanti
Amintiri - respect
Adriana Pleșea

Spania

Internat ?
Dosar ?

Obdulia Guerrero Bueno
DOCTOR EN FILOSOFÍA Y LETRAS
PROFESORA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

Madrid, setiembre, 8/ 1974

Ministerul S.O.S. - D.G.
Institutul de Gerontologie Bucureşti
INTRARE Nr. 10256
23/IX/74

Ministerul Sanatatii
Institutul National de
Gerontologie si Geriatrie.
Str. Mînăstirea Căldărusani, 9
BUCURESTI (ROMANIA)

Cheri Dr. David:

Maintenant je suis en Madrid, puis mon voyage à Suisse. Et j'ai trouvé votre affectueux lettre de 19 août passé (BI/ BI/ 9040). Toujours je suis très contente avec votres notices. Merci, merci beaoucoup, doctor David par votre lettre.

A l'egard voyage de mes cousines: Alicia Muñoz Bueno de Beckman y Mercedes Muñoz à Bucuresti pour le traitement geriatrique de Acad.Prof. Doc. Aslan, elles ont été ici du 5 au 19 julliet dernier; mais elles ont vecue dans un hotel en Snago (je pense situé a 38 kms. de Bucuresti), et elles disent moi, qu'elles ont parlé avec vous une fois et, aussí avec Dra. Mariana Bona à laquelle donnèrent les petites souvenirs que j'envoyais pour Acad.Prof.Dra. Aslan et pour vous mème.

Mes cousines se rappèlent de la conversations avec vous sur Toledo et aussi sur moi. Elles me disent il y avait beaoucoup de personnes pour le traitement geriatrique et je pense, il est très difficil que vous poussiez rappeler ceci.

Mes cousines sont contentes avec le traitement geriatrique. Et moi,aussi, suis très contente,parce que je suis meilleur de ma santé. Et j'irai, autre fois à Bucuresti le prochain mois de mai ou juin, mais je vivrai dans Otopeni ou Mînăstirea Căldărusani, 9. J'écriré avec anticipation la date exacte de mon voyage, pour réserve d'une chambre.

Perdonnez-moi ma lettre, parce que mon francais est très incorrect, mais je désire que vous peux lire ma lettre et que Bita ne travaille pas avec moi, parce qu'elle a beaoucoup de travail toujours. Je le recorde avec sompatie et afecto.

Mes salutations plus respetueux pour Acad. Prof.Dra. Aslan, pour vous et por Dra. Mariana Bona

Avec ma gratitude

Abdulia

Vrea să vină

Obdulia Guerrero

Blasco de Garay, 84, Madrid, 15

Spania

da

1 persoană

31 mai ora 15.45 Otopeni zborul 202 Budapesta

Institut - Clinică

Trimis 300 $ în cont O.N.T. prin Banca D.C.E.Madrid

Togs

poesía Oscar

Madrid 30 de abril de 1975

BLASCO DE GARAY, 84
TELÉF. 233 98 28
MADRID-15

Obdulia Guerrero
DOCTOR EN FILOSOFIA Y LETRAS

INSTITUTUL NATIONAL DE GERONTOLOGIE SI GERIATRIE
Str. Minasterea Caldarusani, 9 Sector 3
Casuta Postala 2009
BUCURESTI (Rumania)

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Gerontologie
şi Geriatrie
INTRARE Nr. 3340
1975 luna 5 ziua 17

Distinguida Acad.Prof.Sr. Ann Aslan:

Gracias por su amable carta PC(2614, de 17 del mes actual, que he recibido ayer, día 29.

Hoy mismo he transferido a ese Institutul National de Gerontologie Si Geriatrie, por mi banco de Madrid, sobre O.N.T. cuenta nr.30.75.01. 61 BNRS Fil. SEct.1 Biroul Cont Propriu, Bucarest, 300 dólares para la reserva en firme por mi Tratamiento geriátrico y Alojamiento en ese Institutul durante la primwra quincena del mes de junio próximo. Adjunto acompaño comprobante de mi Banco de Madrid (Banco de Vizcaya), de haber efectuado ya el envío de los citados 300 dólares,

El 11 de octubre último me escribieron Vdes. su carta Dr.CD/BI/10902, a la que acompañaban Carta gral. de información de su Agencia International de ~~Turismo~~ Viajes con los precios del Tratamiento geriátrico y el alojamiento y, el importe que figuraba en la misma para ese Institutul, en la basse saison, es de 516 dólares, y, en la Nota que acompaña a su carta de 17 del actual es diferente ¿Es qué han vuelto a aumentar los precios en sólo seis meses?

Llegaré a Bucuresti vía Budapest y sólo he conseguido plaza en el vuelo 202 del 31 de mayo próximo, que sale de Budapest a las 13'25 horas y llega a Bucarest a las 15'45 horas, por lo que necesitaré dormir ya en el Institutul, lo que ruego me sea permitido.

Para regresar a Madrid lo haré en el vuelo 237 de TARON.

Con la esperanza de que, en esta ocasión, pueda conocer personalmente a mi admirada Prof. Dr. Aslan, aprovecho la ocasión para enviarle mi afecto y respetuosos saludos

Obdulia Guerrero

D/t. De Madrid saldré para Hungría el día 22 de mayo. Lo advierto a Vdes. por si tuvieran que escribirme, lo hagan antes de esta fecha. Más saludos

BANCO DE VIZCAYA

MADRID MD/50/AM , fecha 30-4-75

ORDENES DE PAGO

AVISO MD-184196

Muy Sres. nuestros:

X Con esta fecha hemos cursado la orden de pago que aquí se especifica.

Divisa	Cantidad	Valor
$USA	300,--	

en letra

DOLARES USA TRESCIENTOS - - - - - - - - -

Contravalor

Al cambio de ..... son Ptas. .....

Nuestra comisión . . . . . .

Impuesto Tráfico Empresas .....

TOTAL Ptas.

cargamos en su apreciable cuenta.

Por el BANCO DE VIZCAYA

12.000 (210 x 148) 7-1972

1

DE OBDULIA GUERRERO BUENO.
Blasco de Garay 84
MADRID-15

Su orden de

Beneficiario/Bénéficiaire/Beneficiary/Begünstigter

O.N.T.(INSTITUL NATIONAL DE GERONTOLOGIA SI GERIATRIE).

en su cuenta con/son compte auprés de/in his account with/auf sein Konto bei

VOS. Cta. 30.75.01.62
Fil Select 1, Biroul Cont Propriu
Bucarest.

Banco pagador/Banque chargée de l'ordre/Paying bank/Beauftragte Bank

ROMANIAN BANK FOR FOREING TRADE.
BUCAREST.

Cuenta Compte Reimbursement Konto Debiten la cuenta del O.C.E.MADRID

Mod. 305 Contabilidad

DS/NDT

RAPPORT MEDICAL

Madame Obdulia GUERRERO-BUENO, 66 ans, d'Espagne, à été hospitalisée à la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie de Bucarest entre le 1-er juin et le 14 juin 1975.

Au moment de l'hospitalisation la malade présente: des douleurs lombaires, polyarthralgies au niveau des grandes articulations discrètes céphalées frontales, ballonnements post-prandiales, gène au niveau de l'hypocondre droit.

Depuis plusieurs années la maladesprésente des céphalées à caractère migréneux pour lesquelles elle a fait la cisternographie cranienne (normale) et radiographie cranienne qui a fait voir une selle turcique agrandie.

Il y a deux ans elle a été hospitalisée à la clinique de l'Institut, où elle a bénéficié du traitement biotrophique au Gérovital, après lequel les rachialgies et les arthralgies ont diminué.

Examen clinique: poids 62,500 kg, discrète infiltration faciale, douleurs lombaires modérées, accentuées au mouvements de flexion du tronc, craquements et douleurs cervicales à la mobilisation de la tête, bruits cardiaques rythmiques, matité cardiaque normale, valeurs de la tension normales (135-155 mm Hg le maxima et 75-90 mm Hg le minima).

Appareil respiratoire, digestif, excrétèur - cliniquement normaux. Les investigations paracliniques: hypercholestérolémie (330 mg %) métabolisme basal (-11 %).

Radiographie de la selle turcique: selle turcique avec diamètre 17-10 mm, avec fond aplati, discrets dépôts calcaires hypophysaires. Examen du fond de l'oeil: artériosclérose, corio-rétinienne, I-II-ème degré. Le champ visuel montre un retrécissement concentrique modérée du champ visuel sur la gauche.

Nous établissons le suivant diagnostic:

- Spondylose cervico-dorso-lombaire.
- Migreine chronique
- Dyscinésie biliaire (en période d'acalmie)
- Syndrome dyslipidémique (hypercholestérolémie)
- En observation pour adénome hypophysaire chromophobe.

Au cours de l'hospitalisation on lui a appliqué le traitement biotrophique au Gérovital H3 injections i.m. et infiltrations péravertébrales et Aslavital dragées. Après le traitement nous avons observé une baisse des douleurs lombaores et polyarticulaires, la disparition de la céphalée et des accuses digestives.

Nous recommandons: Après un arrêt de 10 jours continuer le traitement biotrophique selon le suivant schéma: une série de 12 ampoules Gérovital effectuées à raison de 3 par semaine, arrêt de 2 semaines après lequel prendre pendant 12 jours de l'Aslavital dragées, à raison de 2 par jour, 2 heures après les repas, arrêt de 12 jours après lequel reprendre le cycle selon le même schéma avec une

./.

nouvelle série d'ampoules.

Contrôle périodique chez un médecin spécialiste endocrinologue, avec répétition de la radiographie de selle turcique 6 mois après et observation des modifications du champ visuel.

Nous recommandons promenades au grand air, gymnastique médicale.

Afin de combattre la tendance à l'obésité et hypercholestérolémie nous recommandons le suivant régime alimentaire:

- éliminer les graisses d'origine animale (viande de porc, crême, beurre, jaune d'oeuf) et réduire les pâtes alimentaires et les sucreries. Eviter les graisses frites, les conserves, les condiments et la charcuterie.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Directeur de l'Institut National
de Gérontologie et Gériatrie
Bucarest, Roumanie

Médecin traitant,
Dr.Dimitrie Staneschi

Madame Obdulia GUERRERO BUENO
d'Espagne

38 %		3o mg %
1o,8 g %		
67oo/mmc		33o mg %
67		
2		
27		2 u.M.L.
4 %	Calcémie	9,9 mg %
	Triglycérides	62,5 mg %
		78 mg %
3o mm		
45 mm		
	Métabolisme basal	- 11,5 %

Examen ophtalmologique

lég.alcaline	Papille, grandeur normale, pâle
1o14	Macule, normale, reflet fovéolaire aboli. Artères retrécies I-II degré.
néant	Veines et corroïde: Sclérose généralisée II-ème degré. Atherosclérose coriorétinienne I-II degré.
néant	
fréq.épith rares leuco rare/ urate	

Rythme/ sinusal, avec fréq. 65/Min. Coeur horizontalisé (angle alpha QRS =+5°). Troubles de répolarisation antérieure diffus, surtout apicaux

Radio de crâne: Hypertransparence osseuse modérée. Selle turcique à diamètre de 17/1o mm, avec fond aplati, avec transparence osseuse accrue. Dépôt discrets calcaires au niveau de la glande hypophyse. Epiphyse calcifiée.

Analyses (suite)

Hyperglicémie provoquée

A jeun	9o mg %
I-ère épreuve	148 mg %
II-ème "	148 mg %
III-ème "	1oo mg %
IV-ème	96 mg %

Examen ophtalmologique

Myopie moyenne avec astygmatisme
Athérosclérose criorétinienne I-II degré avec Salus Gunn I-er degré
Dégénérescence maculaire évoluée à l'oeil droit

... ...
...——...


H

Frau Erna HAAS , 70 Jahre
aus SPANIEN
San Telmo (pictorita)
Mallorca

Ärztlicher Bericht

Frau Erna HAAS , 70 Jahre, aus Spanien, war vom 2.VII. bis zum 15.VII. 1975, im Nationalen Institut für Geriatrie und Gerontologie, Bukarest, Rumänien, eingewiesen.

Zur Zeit der Einweisung wies die Patientin ein Zittern der Arme auf, Schlaflosigkeit, polyartikuläre Schmerzen (bethonter in der rechten Hüfte und der Knie, wie auch des rechten Faustgelenkes,), und Cerviko-dorsäle Schmerzen.

Vorgeschichte : sehr häufige Mandelentzündungen, im 49 Lebensjahr Mandel Operation, linksseitig Brustneoplasm, durch hirurgischen Eingriff entfernt im 1970, wiederkehrendes Nasen Epitheliom, chirurgisc entfernt, Blinddarm Operation im Alter von 50 Jahren.

In den letzten Monaten klagt die Patientin über Parästhezie der Arme, die sich besonders bemerkbahr macht durch eine vorübergehende Muskelschwähe des rechten Armes.

Klinisch : Gewicht 63,500 Kgr. Bei Kopfbewegungen, Knarren und Cervikale Schmerzen, wie auch Gelenksknarren beim Bewegen der Beine. Beim Bewegen der linken Hüfte stellen sich Schmerzen dän linken Femural Gelenkes.

Rhytmische Herzgeräusche . Blutdruck 76 /m. Leicht bethontes II Ton im Aortaherd. Blutdruck war zwischen 130 - 165 mm hg. für die maximum Werte und 65 - 85 mm Hg für das Minimum.

Athmungsaparat, Verdauung, Entleerung, klinisch normal.

Nervensysthem : Palmar und Kin Refelx leicht pozitiv. Toulouse Reflex pozitiv.

Laborbefunde : Cholesterin leicht erhöht 300 mg4 %.

Röntgenbilder der Cervikalen und dorsalen Wirbelsäule ergaben : bethonte Spondyl-dyskarthrose Cervikal und mässig dorsal. Faustgelenk weisst eine Osteo-arthrose im Anfangsstadium der beiderseitigen Carpiennen Knochen wie auch beiderseitig der Interphalangs Knochen auf.

Diagnose : - Sisthemische Arteriosklerose
- Diskrete Elemente die für eine Cerebrale Durchblutungs-Insuffizienz pledieren, im Anfangsstadium
- Cerviko-dorso-lumbale Spondylose
Polyarthrose

Zur Zeit der Einweisung wurde eine biotrophische Behahdlung mit Gerovital H3, Injektionen, i.m. und Aslavital Tabletten, eingeleitet, nach welchem die Paresthezien verschwanden und die Artralgien sich verringert haben.

Die weitere Verabreichungsweise in der Behandlung mit Gerovital, und Aslavital :

- nach einer 10 tägigen Pause,
- Serie von 12 Injektionen Gerovital H3 i.m., 3 mal wöchentlich (Montag, Mittwoch und Freitag),
- dannach eine Pause von 14 Tagen,
- dann Aslavital Tabletten, 2 täglich, eine nach dem Frühstück, eine nach dem Mittagessen, 12 Tage lang,
- dann wieder eine Pause von 14 Tagen, nach der der ganze Cyklus wiederholt wird, immer mit den Zwischenpausen.

Ernährungsweise : - keine Tierfette (Butter,Schweinefleisch, Eigelb,Rahm).
erlaubt : Gemüse,Fruchtsäfte,Milch und frische Milchwaren .

Angezeigt : Massage und Gymnastik unter ärztlicher Aufsicht. Spaziergänge in frischer Luft !

Akad.Prof.Dr.Doz. Ana Aslan
Gen.Dir. des Nationalen Instituts
für Geriatrie und Gerontologie
Bukarest, Rumänien.

Dr.Dimitrie Stanesky
Behandelnder Arzt

DEUTSCHLAND SNAGOV BUSCH

REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL DE GERIATRIE „BUCUREȘTI"

Bucureşti 4. VII. 1975.
Str. Mînăstirea Căldăruşani, 9 – Sector 8
Căsuţa Poştală 1004
Telefon 17.76.86 — 17.24.41

Herr/Frau Erna HAAS , 70 Jahre

aus ...der B.R. DEUTSCHLAND

war in biotrophischer Behandlung

vom ..... VI. - 1975.

Ärztlicher Bericht

Diagnose : - Chronischer degenerativer Rheumatismus
- Polyarthrose
- Systhemische Arteriosklerose
- Asthenische Neurose
- Parkinsonsche Krankheit ?

Verabreichungsweise in der Behandlung mit ~~Gerovital H 3~~ ; u. Aslavital
— Serie von 12 Einspritzungen, 3 mal wöchentlich (Montag, Mittwoch und Freitag), i.m. je 1 Ampulle,
— Pause von 14. Tagen
— 1 Serie von 24 Dragées, 2 mal täglich, 1—2 Stunden nach den Hauptmahlzeiten, 12 Tage lang
— Pause von . . . . . Tagen, nach denen wieder mit einer Serie von Einspritzungen begonnen wird.
u.s.w. immer abwechselnd.

Associerte Arzneimittel : - Romparchin
- Hypazin - Hypopresol

Ernährungsweise : - Salzarm

Angezeigt : periodische ärztliche Kontrolle.
Gymnastik unter ärztlicher Aufsicht.
Massage

Prof. Dr. Doz. Anna Aslan
Direktor : des Institut für Geriatrie
Bukarest, Rumänien.

DEUTSCHLAND - SPANIEN SNAGOV BUSCH

4. VII. 75.

Frau Erna HAAS , 70 Jahre
aus DEUTSCHLAND - Spanien

43 %
13,60 gr %
4100 mmc

2,47 mg %
300 mg %

12 u.f.
23 u.f.
89 mg %

5 mm
13 mm

- Regelmässiger Sinus Rhytmus, 75 / Min.
- Herz horizontalisiert 0°
- Aspekt r S in V 1 - V 2

- Aspekt von Bronchienerweiterung , Hila dyaphragmatisch beiderseitig und rechtsseitig axial
- Herz normal
- Aorta verlängert und verdunkelt II Grades

Frau
Erna HAASE

Röntgen Befund

- Wirbelsäule :
- Cervikale Wirbelsäule gradlinig
- Mässige mittlere Dorsale Ciffoze
- Mässig erhöhte Knochentransparenz und mit atrophischen, hypertrophischen Veränderungen
- Bethonte Spondylo-dysk-arthrose Cervikal und mässige dorsale
- Bethonte Osteo-arthrose der hinteren kleinen Gelenke Cervikodorsal

- Hände :

- Mässig erhöhte Knochentransparenz
- Osteo-arthrose im Anfangsstadium, beiderseitig Carpian und beiderseitig Interfalangs

21.1.74 25.I.974

R.F.G.

Tir Bosch

Ry Informare

nea să știe

Ministerul Sănătății cine a primit 25 II
Institutul de Genetică și Bucureşti
INTRARE Nr. 1504/26/II/74
Anul Lunar

8 München 45 Weilstr. 66
Augustinum Nord.

Sehr geehrter Herr Professor Aslan!

Der gütige Ruf Ihres
Instituts drang bis zu
mir, u. ich bin interessiert,
bei Ihnen eine Kur zu
machen.
Ich bitte höflich um Zusendung
der erforderlichen In-
formationen.
Hochachtungsvoll
Dan Erna Haas

8 München 45
Weilstr. 66
Augustinum Nord
Deutschland

Spania

Hosp.

le 14 Nov. 3

P.C.

RAPPORT MEDICAL

La patiente Herran Carmen de 74 ans de l'Espagne, à été hospitalisée à l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 1-er Nov. au 14 Nov.1973.

A son arrivée, elle présentáit des douleurs dand le épigastre, pirosis après les repas, constipations chronique, céphalée, fatique, insomnie, précordialgia de type angine, oedème prétibial, troubles discrets de mémoire, troubles de la vision, prédominant à l'oeil gauche, polyartralgie et cervicalgie.

Après les examens cliniques et de laboratoires, on a établé le diagnostic suivant:

- Diabète sucré.
- Insuffisance coronaire chronique douloureuse (séquelles post infarctus du myocarde).
- Hernie hyatale.
- Duodénite chronique.
- Dyspépsie flatulente.
- Spondylose cervicale (C5 - C6)
- Cataracte sénile (mature à l'oeil gauche et imature à l'oeil droit).

Pendant son hospitalisation, elle a suivi un traitement avec Aslavital ampoules et Gérovital H3 ampoules alternative, 1 injection i.m. par jour.

Médication associée: 2o ui. insuline novolente, une fois par jour; médication absorbante, antispasmodique, et une diète hypoglucide de 15o - 2oo g hydrate de carbone par jour, hypolipide de 11o g lipides par jour, normoprotéine 1oo - 12o g par jour, avec un totaŭ de 25oo - 26oo calories par jour.

Après ce traitement et régime alimentaire la glycémie s'est mentenue à des valeurs convénables (15o - 18o - 2oog%o), diurèse de moins de 1ooo cc par jour sans glicosurie. L'état générale de la patiente s'est améliorée.

Nous recommandons de continuer le traitement sélon le schéma suivant:

Première année: Aslavital 1 injection un jour et l'autre jour 2 tablèttes après les repas, le matin et le soir, c'est à dire 3 injections par semaine en alternant avec 6 tablèttes par semaine. Dimanche jour de repos. Après une mois de traitement faites 14 jours d'arrêt, après lequel répéter le même schéma.

Seconde année: continuer avec Gérovital H3 ampoules, une série de 12 injections en 4 semaines à raison de 3 par semaine. Arrêts 14 jours et puis une série de Gérovital H3 dragées 24 dragées en 12 jours, deux par jour 2 heures après les repas principaux. Arrêt 14 jours et répéter les séries d'injections et dragées avec les mêmes jours d'arrêts.

Médication associée: INSULINE NOVOLENTE 2o u.i. chaque jour sous contrôle médical, périodique. Associer PERSANTIN ou SEGONTIN 3 tablèttes par jour, pendant 2o jours par mois. Associer la poudre absorbante préscrite antérieurement/pendant les repas principaux, prennez une cuillère à café de Carbone animal 2o g, Magnesium usta 1o g, poudre de Belladona o,1o g, d'huil zaccarum menthae 3 gouttes.

Sucrez les boissons (thé, café, lait) seulment avec la saccharine.

Respecter le régime alimentaire indiqués, réduire les sucreries, pâtes alimentaires, graisses animales, sel, condiments, et les aliments qui contient céllulose.

b Nous recommandons des petites repas répétées, repos chaque après midi avec une bouillotte chaude sur l'estomac.

Nous recommandons aussi des promenades à pied en plein air tous les jours, 1/2 - 1 heure par jour. Eviter le froid, l'humidité et les douches froides.

Contrôle médicale périodique.

Prof. Anna Aslan, M.Ds.D.Sc.
Directeur général, Institut de Gériatrie
de Bucarest

Spain Hospitalized

Mme HERRAN Carmen

37%
11,8 g%
5.400/mmc
65
4
28
3%

46 mg%
ser insuf.
245 mg%
nég.
nég.
3 u.M.L.
39 u.a.
189 mg%
Lipides totaux: 730 mg%

1o mm
2o mm

Quantité: 800 cc/24h

3,5o à 12 4,75 à 12
7,5o à 12 8 à 12

1o18
abs.
abs.
rares épith.,
rares leuco.,
rares érythro.

Lipidogramme
Alpha-lipoproteines: 33%
Beta-lipoproteines: 67%
Alpha/beta: 2,02

Rythme sinusal régulier, 86/min. Axe électrique dévié à gauche. Troubles de conduction dans la branche droite. Troubles d'irrigation au niveau du ventricule gauche. Sequelle d'infarct postero-inf.

Cardio-pulmonaire: ~~hernie diaphragmatique gauche~~ hémidiaphragme gauche relaxé. Dessin hilaire très accentué pulmonaire bilat. Coeur horisontalisé et légèrement agrandi. Aorte deroulée et opacifiée II-ème degré. Rx.gastro-duodenal: esophage avec un reflux de bariom persistent. Estomac très allongé, hypotonique, hypocinétique, avec liquid de stase et dépot de mucus. Après remplissement, en trandelemburg - une herniere du formix par hiatus oesophagien avec ø de 3-4 cm. Pilor permeable. Bulbe duodenal situé en bas; muqueuse légèrement edematiée. Le cadre duodenal situé en bas, normalement deroulé, transit de bariom très accéléré.
Radiographie de la colonne cervicale: transparence osseuse très accentuée. Spondylo-discarhtose moderée C5-C7. ./.

Osteoarthrose accentuée des petites articulations post.

Electroencephalogramme

Tracé ralenti, sans élémentes avec une semnification pathologique.

Examen ophtalmologique

F.O.- Papille: normale, avec une excavation physiologique. Macule: on ne distingue pas des détails. Artères: rétrécies I-er degré, rectilignes. Veines elargies. Choroïde et rétine: on ne distingue pas des détails.
Conclusions: venopathie. Cataracte.sénile l'oeil gauche (mature) et à l'oeil droit imature.

Ministerul Sănătății
Institutul de Cardiologie Bucureşti
INTRARE 10.008
Anul 73 XI 2

011940 n buc 2
trans 2 tc buc

loc 56 zczc sru078 bgs300 jkd450 fbaa2505 rmbu co chmbx 024
zuerich 24 30 1432 =

ana aslan minastirea caldarusani 9 sector 3 bucuresti =

llegaremos manana miercoles en vuelo swisaier no 462 que sale
xxxxx zurcih 12h40 pm herran- ariaspaz +

col 9 3 ~~463 eee~~ 462 12h40 2038+

011940 n buc 2
trans 2 tc buc

Ministerul Sănătății
Institutul de Cardiologie Bucureşti
INTRARE 10.008
Anul 73 XI 2

011940 n buc 2
trans 2 tc buc

loc 56 zczc sru078 bgs300 jkd450 fbaa2505 rmbu co chmbx 024
zuerich 24 30 1432 =

ana aslan minastirea caldarusani 9 sector 3 bucuresti =

llegaremos manana miercoles en vuelo swisaier no 462 que sale
xxxxx zurcih 12h40 pm herran- ariaspaz +

col 9 3 ~~463 eee~~ 462 12h40 2038+

011940 n buc 2
trans 2 tc buc

Spania 31

sînt internate!

Ştiţi se
arate
corespondenţa!

Ministerul Sănătăţii
Institutul de Geriatrie Bucureşti
INTRARE Nr. 9702
Anul 43 Luna X Ziua 24

011940 n buc 2
trans 2 tc buc
Carmen Herran

lok 36 din zczc rbu 739 mdr 555 ~~101048 ce~~ 101049 =

xmadridxm rmbu co esmd 021 madrid uno 21 23 110 =

ana aslan institutul de geriatrie bucuresti str minastirea caldarusa
ani 9 sect 3 bucuresti =

arriverons 31 octubre vol sr 462 =

carmen herran =

col 9 3 31 462 h 1732

011940 n buc 2
trans 2 tc buc

i+j

MEDICAL REPORT

Dr. Ana Jimenez, 40 years old, of Spain, was hospitalized in the National Institute of Gerontology and Geriatrics from August 6th to 14th, 1984.

The patient complaints of: constipation, abdominal meteorism, postprandial pyrosis, eructations, intermittent acid regurgitations, meteorosensible polyarthralgias, diminished by mouvement, left scapulo-humeral periarthritis in 1984 (local corticoids), memory and concentration disturbances appeared during the last two years.

From the patient's personal pathologic history we mention: road accident with temporary traumatism at the age of 19, allergic asthma, right renal ptosis, cholecystectomy for biliary lithiasis in 1981, periodic genital herpes, hysteropexy with tubal ligature in 1983.

Dyspeptic biliary disturbances started in adolescence. After cholecystectomy the dyspeptic biliary syndrome maintains. We should mention that during the two pregnancies the patient presented an important colostatic syndrome.

For about 6-7 years there appeared left brachial radiculalgias with paresthesias on C7-T1 area, afterwards the arthralgias extends to cervical level, knees, phalanxes with moderate stiffness at mouvement.

Physical examination reveals a patient with normal body-weight. Diffuse facial pigmentation
Cold extremities. Diminishing dry pilosity. Nails with increased friability. Upper dorsal kyphosis, maximum left coxo-femoral abduction and adduction diminishing and crepitations at great articulations mouvement. Increased sensibility to pression of T5-T6 spinal apophyses.

./.

Cardio-vascular apparatus: blood pressure 11o/7o mmHg. Cardiac rhythm 72/min., regular. Slight dilatations of the superficial veins.

Digestive: furred tongue. Dentition with deficiencies. Spastic, sensible ascending colon.

Excretory apparatus: palpable right kidney, with positive right Giordano.

Neuropsychical examination: Anamnestically episodes of parasmia or difficulties in estimating the distance and of coordination. Objectively there are not noticed clinical changes.

Endocrine examination: Subjectively paresthesias (intermittent) and muscular cramps of repos, periosteal-tendon hyperreflectivity, Chwostek ++, friable nails.

Diagnosis: Postcholecystectomy syndrome.
Chronic duodenitis. Esophagitis of reflux.
Chronic arthrosic rheumatism.

During her hospitalization, the patient underwent a treatment with Gerovital H3 injections, gluconic calcium, choleretics.

We recommend the continuation of treatment as follows:

GEROVITAL H3 - 2 pills/day, for 12 days. Rest interval of 18 days after which the patient starts the second course of pills. Rest interval of 18 days after which a course of 12 injections of Gerovital H3 - 3 injections/week, intramuscularly. Rest interval of 3 weeks for the first 6 months, then rest interval of 4 weeks after which the patient repeats the entire schedule.

Associated medication: Calcium Sandoz forte + Vitamin C 1ooo - 1 tablet/day. Festal 3 pills/day during the meals.
To apply Gerovital cream on face.

Periodic rheumatologic and gastroenterologic control.

GENERAL DIRECTOR,

Acad.Prof. Ana Aslan, M.D., D.Sc.

Attending physician,

Speranţa Băbeanu, M.D.

Dr. Ana Jimenez
Spain

Hematocrit: 43%

12.5 g/100 ml.

6400/mmc

4.4 mg%
232 mg%

Glycemia: 72 mg%

Calcium -total: 8.8 mg%
-ionic: 4.07 mg%

Transamin. -GOT: 4 Um/ml
-GPT: 2 Um/ml

Bilirubinemia -total = 0.48 mg%
-D = 0.18 mg%

8 mm

20 mm

Alkaline phosphatase = 29 u/l

Proteinogram

Albumines: 52%		acid
alpha-1-glob.: 3%		1005
alpha-2-glob.: 12%		abs.
beta-glob.: 14%		abs.
gamma-glob.: 19%		
Albumins/globulins: 1.08		few epith., few leuko.,
Total proteins = 6.42 g%.		few amorphous urate.

Sinus rhythm. QRS axis +∝.
Negative P aVL.-

Electroencephalogram

Amplitude: hypovoltage.
Frequency: 8-9 c/s.
Alpha r.: relatively well expressed and modulated, slown down. The hyperpnea does not change the tract.
Conclusion: Tract without lesional focuses. However we noticed an aspect of neuronal fatigability.

X-ray examination

Cardio-pulmonary x-ray:

Hila with fibrous changes.
Heart and aorta of normal aspect.

Gastro-duodenal x-ray:

Esophagus with intermittent gastro-esophageal reflux and with intermittent aspect of epiphrenic ampulla (predominantly in trendelenburg!).
Prolonged, slightly dilated, hypotonic, hypokinetic stomach.
Gracile, more irregular mucosa folds with mucus spots.
Temporary pyloric spasm ceases in right lateral decubitus.
Pylorus situated more excentrically.
Duodenal bulbe low situated, big, with fixed apex and with edematous mucosa, it throws the barium in D2.
Duodenal frame low situated, normally unfolded, with very irregular outline (aspect of periduodenitis). Irregular mucosa folds, some areolar and with mucus folds, with strong brassage in D2, with barium reflux and marked transit.
24 h.p.c.: Entirely opacified colon, with more spastic aspect and very phosed in the small pelvis.

L

Spania
Internat. inst.
Nu vine
closer

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Institutul National de Gerontologie
și Geriatrie
INTRARE Nr. 4348
1975 luna VI ziua 23

Palma de Mallorca 4 de Junio de 1.975

Prof.Drª Ana Asland
Directora General del
Institutul National de
Gerontologia si Geriatrie
Str.Minastirea Caldarusani -9 Sector 8
Bucaresti Rumania

Distinguida Doctora:

Me complace contestar a su grata carta del dia 15 de mayo último.

Agradezco muchísimo su atención de comunicarme haberme reservado un cuarto para mí en ese Instituto para dia 1º de Julio proximo.

Lamento tener que comunicarle que debido a mis trabajos, me es completamente imposible ir a ese Instituto en esas fechas.

Desde luego pienso ir para acompañar a mi hijo para un reconocimiento mas adelante, pero para cuando podamos ir, ya le avisaré nuevamente.

Dándole las gracias nuevamente por su atención, me es muy grato saludarle muy atentamente

Maria A.Llull Vdª de Pinós
Guillermo Massot 104-5º- B
Palma de Mallorca - España

Spania Internat inst, 4 de mbril 5

PC/1982

Sra.Maria A.Llull Vda. de Pinós
Guillermo Massot 1o4-5-B
Palma de Mallorca
ESPANA

Muy señora mía,

Recibí su amable carta y quiero explicarle porque Sra.Cecilia Enăchescu no le escribió. Ella no es al instituto de algún tiempo - su esposo murió y ella es desesperada. Le ruego de escusarla.

Soy encantada que su hijo es mejor y que sigue contento y con interes sus lecciones de logopedia.

Sería mejor si Ud. podría venir al instituto para ver su hijo y saber si es necesario de cambiar el tratamiento o no.

Si Ud. no puede venir, le recomiendo de continuar el tratamiento como antes, comprando las medicinas de los países en anejo.

Esperando sus gratas noticias, quedo,

Muy atentamente,
Acad.Prof.Dr. Ana Aslan
Director general

Spania

Maria A.Llull Vdª de Pinós
Guillermo Massot 104-5º- B
Palma de Mallorca - España

Palma de Mallorca (España) 13 Marzo 1975

Dr. Cornel David
Institul de Geriatrie "Bucaresti"
BUCAREST RUMANIA

MINISTERUL SĂN
Institutul National de
şi Geriatrie
INTRARE Nr. 1982
1975 luna III ziua 18

Muy distinguido Doctor:

Al tener el gusto de saludarle, me complace poner en su conocimiento escribí a ese Instituto, dirigiendo la carta a la Doctora CECILIA ENACHESCO, con fecha de 25 de Enero 1.975 y todavia no he recibido contestación, y muy extrañada puse una conferencia telefónica para hablar con Madame BITA, unica que hablaba en español, pero me contestaron que Madame Bita, ya no trabajaba en el Instituto.

A continuación me es grato transcribirle la carta del 25 de Enero último, que arriba le cito:

Palma de Mallorca España 25 Enero 1975

"Dr.Cecilia Enachesco - Institul de Geriatrie "Bucaresti" - Str.Minastirea Calderusani.nr. 9_BUCAREST RUMANIA

Muy distinguido Dr.:

Tenia que haber escrito mucho antes,pero se pasa el tiempo muy deprisa, mi hijo Julio, desde Septiembre va a la Escuela de Maestria Industrial, va muy contento y con interes, de todas formas sigue con sus lecciones de Logopedia, y la profesora lo encuentra de cada vez mejor, tambien sigue con el"Club" y, ademas va a "Judo".

En casa me ayuda los ratos que puede como siempre,como sus hermanos.

Cada vez está mas comunicativo,y con mas ganas de hacer las cosas, eso sí, sigue siendo un poco lento.

Ayer dia 24 empezó otra vez con las inyecciones,que serán las últimas que me quedan para él, sin embargo grageas todavia me

quedan cinco (5) frascos, espero que tengan la amabilidad de informarme, lo mas pronto posible sobre este particular, ?que debo hacer cuando le acaben de poner las inyecciones? y, si tambien seria conveniente que tuvieramos que ir a visitarles otra vez.

Muchos saludos a todos los del Instituto que siempre les recordamos.

Reciba Ud. afectuosos saludos de su attª amiga"firmado y rubricado:Mª A.Llull."

Despues del descanso de 14 dias le he dado las grageas, volverá a descansar y si les parece volveré a darle las grageas.

Como comprenderán espero ME CONTESTEN LO ANTES POSIBLE sobre todo si les parece que tengamos que volver a esa para visitarles.

Muchos saludos a todos los del Instituo y Ud. recíbalos de su attª

Mª A. Llull

Maria A.Llull Vdª de Pinós
Guillermo Massot 104-5º- B·
Palma de Mallorca - España

Spania

Spania

REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

Hosp.

București 4.III. 197 4
Str. Mînăstirea Căldărușani, 9 – Sector 8
Căsuța Poștală 1004
Telefon 17.76.86 — 17.24.41

P.Cç

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL DE GERIATRIE „BUCUREȘTI"

Ministerul Sănătății
Institutul de Geriatrie București
INTRARE Nr. 4116
Ziua 14 Luna III 1974

RAPPORT MÉDICAL

M LLULL Julio Pinos, 15 ans, d'Espagne
a été examiné et a suivi le traitement du 2o.II.1974
au

Diagnostic : - Retardement mental

Examens de laboratoire annexés.

Pendant la période mentionée ci-dessus, le patient a suivi un traitement biotrophique au
On recommande la continuation du traitement selon le schéma suivant :

Aslavital ampoules et dragées : une série de 12 ampoules à raison d'une piqûre de 3 cc i.m. chaque lundi, mercredi et vendredi ; 1 dragée par jour chaque mardi, jeudi et samedi, après le petit déjeuner. 1o-14

Arrêt 14 jours, après lequel une nouvelle série comme ci-dessus et continuer selon le même schéma en observant des arrêts de 14 jours entre chaque série associée de dragées et piqûres.

On recommande de continuer les leçons de logopédie. Exercices répétés de dessin, d'écriture, de lecture, de calcul. Orientation professionnelle vers une activité pratique facile. Gymnastique médicale. Sport.

Eviter les efforts physiques et neuropsychiques.

6-3-74

Querida Sra. Bita. De regreso a casa le mando mis cariños saludos de Julio Pinos. Le molesto, pues en casa no recuerdo bien el descanso de 10 á 14 días que me indican, no se si una vez son 10 días y la segunda 14 días, y si siempre hay que ponerle 3 cc de ASLAVITAL, por favor Vd. puede explicarmelo Cariños pega en la Aduana de Bucarest, pues el certificado de Sanidad no especificaba el ASLAVITAL, me pusieron mucha dificultad en este sentido y tuve que leer todo el informe médico y el acción esperando.

Prof. Dr. ANA ASLAN
Directeur, Institut de Gériatrie
de Bucarest

Luego todo fué muy bien cuando llegamos a Madrid tuvimos el tiempo justo para coger el avión para Mallorca, en casa se llevaron una sorpresa, no sabían exactamente el

I. P. „Grafica Nouă" — c. 269

momento de nuestra llegada, toda la familia estuvo
muy contenta, supongo que entenderá mi letra
Muchos saludos a todos los del instituto abrazos

M.ª de Lluch Sra Ruiós

14.3. 4

BI/BI

Sra. M.A.
Lull DE PINOS
C/Guillermo Messot - 1o4 - 5
PALMA DE MALLORCA
ESPANA

Muy Sra.De Pinos nuestra:

agradecemos mucho Su amable carta con fecha del mes de marzo y tenemos el gusto de mencionar que estaba un gran placer para nosotros todos de oïr de nuevo de Uds.

Concerniente Su amable pregunta queremos indicarle lo siguiente :

- 1 séria esta con las ampollas y en el mismo tiempo teambièn læ pildoras, a decár se cambia un día ampollas, el otro día læ spildoras como indicado. La duración total de una séria esta de un mes. Siempre con 3 cc como en el raporte
- Despues de una séria, sigue el descanso que es de 1o días después de las primeras 3 - 4 sérias, y pues sera de 14 días.

Esperamos que ahóra todo esta claro, pero por favór, sietiene otras preguntas, excribenos de nuevo, y sería un placer para nosotros de contestarle.

Con nuestros mejores saludos para Uds. y nuestro querido Julio, quedamos,

muy atentamente,

Acad.Prof.Dr.D. Anna Aslan,
Director

Spania Hosp. 4.III. 4

P.Cç

LLULL Julio Pinos, 15 ans, d'Espagne
20.II.1974

- Retardement mental

1 x de 3 cc, après le petit déjeuner. $\frac{1o-14}{x}$

$\frac{1o-14}{x}$

On recommande de continuer les leçons de logopédie. Exercices répétés de dessin, d'écriture, de lecture, de calcul. Orientation professionnelle vers une activité pratique facile. Gymnastique médicale. Sport.

Eviter les efforts physiques et neuropsychiques.

M. LLUL Julio Pinos

	48%
	13,8 g%
	4600/mmc
	62
	4
	29
	5%
Lipides	420 mg%

8 mm

	30 mg%
	200 mg%
	nég.
	nég.
	2 u.M.L.
	30 u.a.
	87 mg%
Protéïne	7,22 g%

xxxxxxxxxxxxxxx

xxxx xxxx

Lipidogramme

Betha lipoproteines	70%
Alpha -"-	30%
Rapport B/A	2,33

xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx

acide	
1,020	
néant	
néant	
rares épith.	
rares leuco.	

Examen ophtalmologique

NORMAL

Electroéncephalogramme

Le tracé ne met pas en evidence des elements de signification pathologique.

Rythme sinusal régulier,65/min.

Axe électrique pas modifié.

Cardio-pulmonaire

Hilles avec des modifications fibreuses bilatérales.
Coeur d'aspect globuleux avec l'arc moyen gauche verticalisé et allongé.
Aorte d'aspect normale.

Crâne

Transparence osseuse modérement agrandie.
Selle turcique aux dimentions dans les limites de l'âge.
Apophyses clinoïdes modérement hypertrophiées.
La glande hypophyse visible.

Spania Hosp.

4.III. 4

P.C.

LLULL Castaner Maria, 42 ans, d'Espagne

2o.II.1974

- Spondylose cervicale lombaire.
- Dyscinésie biliaire.
- Préclimacterium.

Gérovital H3

14

Gérovital H3

14

Festal 2 tablèttes par jour pendant une mois aux repas, alternativement avec Bourget Rp. Bicarbonate de Na. 6 gr.
Phospate de Na. 4 gr.
Sulfate de Na. 2 gr.
Mfp. D T D no.V

Dissoudre 1 paquet de Bourget dans 1 kilo d'eau; Buvez un verre le matin avant de manger et puis allongez vous au coté droitependant 15 - 2o'.

Régime alimentaire sans mayonnaise, conserves, sauces, charcutrie, graisses animales, sucreries, pâtes alimentaire, condiments.

On recommande laitage, dégraissesée, fruits, légumes satées, viande maigre ou grillée, soup au crême de légumes.

Gymnastique médicale.

Contrôle médical périodique.

Mme LLULL Castaner Maria

44%	3o mg%
14,2 g%	/
11.oco/mmc	19o mg%
72	nég.
3	nég.
22	3 u.M.L.
3%	31 u.a.
	94 mg%
	Lipides totaux: 51o mg%

5 mm
/

5,5o à 1o-11	4,75 à 1o-11
8,75 à 1o-11	8,5o à 1o-11

acide
-

Lipidogramme

traces fines — betha-lipoproteines: 68%
abs. — alpha-lipoproteines: 92%
raport betha/alpha: 2,12.

rares épith.,
rares leuco.,
très rares érythro.

Rythme sinusal, régulier, 85/min.
Axe électrique verticalisé.

Cardio-pulmonaire: dessin broncho-vasculaire accentué hilo-basal bilat. Coeur et aorte: aspect normal.
La colonne vertébrale (cervicale et lombaire): hypertransparence osseuse. Spondylo-discarthrose incipiente C6-D2. Osteoarthrose moderée des petites artic.post. C6-D2. Discrètes hernies intraspongieuses lombaires. Discret anterolistesis au niveau du S1. Osteoarthrose moderée des petites artic.lombo-sacrales.

Examen ophtalmologique

F.O. normal. Myopie discrète.-

M

Spania

Louise Maumejean

internări.

a murit

197_ 197_

Spania
Franta

Mme Maumejean
a murit

Monsieur MAUMEJEAN
311 Citeaux
Parc St.Maur
59000 Lille

le 27 février 8

NDT/516

FRANCE

Monsieur,

A peine rentrée de l'étranger, j'ai trouvé dans mon courrier votre lettre et je vous exppime mon sincère regret pour la perte irrécupérable d'un être supérieur et que j'ai si bien connu. Je voudrais savoir quelle a été la cause de son décès, elle était si bien, si alerte lors de son dernier séjour dans notre clinique,

En ce qui concerne l'adoption, je ne sais rien pour le moment, mais je vais m'intéresser et je vous ferai savoir la modalité dès que je saurai quelque chose.

Veuillez agréer, Monsieur, avec mes sincères condoléances, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan

Tot regretul pentru că era o persoană superioară
şi am cunoscut-o atît de bine. Aş vrea să **ştiu**
care a fost cauza morţii.
Abia am venit în ţară. Am lipsit toată luna
ianuarie.

Nr. 516/27/I/1978.

Fronta
ref. Mme
Maumejean

Madame le Docteur
Ana Aslan
Institut de Geriatrie
BUCAREST

Roumanië

Madame,

En tout premier lieu je desire me présenter à Vous;

Comme mon nom vous l'indique, je suis le fils de Marie Louise Maumejean décédée en espagne au mois de juillet dernier.

Vous le savez, ma mère etait une fervente admiratrice de votre pays et n'avait que des eloges pour votre institut et la qualite de ses soins, sans oublier votre gentillesse et celle de vos collaborateurs.

Nous ne pensions pas que la fin serait aussi rapide et brutale, elle nous manque beaucoup .....

Peu de temps avant cette fin douloureuse, des amis hollandais lui avaient demandé s'il lui etait possible au cours de son prochain sejour en votre institut, (prevu en 1978) de se renseigner sur les possibilities d'adopter un enfant.

(les amis de ma defunte mère n'ont pas d'enfants d'ou leur demarche).
La réponse de ma mère avait été que naturellement elle se renseignerait lors de son arrivée en Roumanië.

Apres avoir hésite compte tenu des circonstances, ces amis hollandais me demandent s'il est possible pour moi de contacter en Roumanië des personnes pouvant donner des renseignements sur l'adoption.

Compte tenu des bonnes relations qui existaient entre Vous et maman, je sollicite de votre bienveillance si vous pouviez me donner l'adresse du departement officiel chargé de ces problemes.

Sachant que votre temps est tres pris je vous demande par avance de bien vouloir méxcuser du dérangement.

Avec mes remerciements je vous prie de croire, madame, a l' assurance de ma plus parfaite consideration.

M. Mauméjean
311 Citeaux
Parc St. MAUR
59000 LILLE

1/12/78

REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL
DE
GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE

Trimis Personal

București, 9 martie 1977
Str. Mînăstirea Căldărușani, 9 — Sector 8
Căsuța Poștală 2009 Telefon 17.76.86

T E L E G R A M A

Madame Luisa MAUMEJAN
San Sebastian
Rua Victor Pradera 31 - 4
SPANIA

Remerciements pour vos sentiments

ASLAN

I. P. „Buletinul Oficial" — c. 1137

Spania

nnnn

RADIO ROMA

Rotpuns

Dosar

zczc rbu577 bcr974 7007
rmbu co esba 010
sansebastian suc gros 10 5 1230

1060932

institutol geriattri ministeterea
caldarusani 9
bucares-8

partage soufranc rumani
maumejeau

col 9 8

Clinio FERRUCCI
(Televisione Italiana)
tel 3607.605

Internat

le 16 février 7

NDT

VRIEN DAVID.

Madame Maria Luisa MAUMEJEAN
Victor Pađera 31/4
San-Sebastian

SPANIA

Chère Madame et Amie,

A peine rentré au travail après une désagréable crise qui m'a fait garder le li, j'ai trouvé votre aimable lettre dont je me serais rejouis, sans les mauvaises nouvelles de votre état de santé.

Je pense tout comme vous que la meilleure solution est de venir à notre clinique, où vous serez reçue, comme d'habitude, les bras ouverts, quoique nous eussions préféré vous voir chez nous comme touriste parfaitement bien portante. Je vous saurais gré d'avoir l'amabilité de nous faire savoir la date de votre arrivé, afin de pouvoir vous réserver la chambre à notre clinique.

Dans l'attente de vous révoir, veuillez agréer, chère Madame et Amie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr. Doc. Corneliu David

Internat

le 16 février 7

NDT

VRIEN DAVID.

Madame Maria Luisa MAUMEJEAN
Victor Pađera 31/4
San-Sebastian

SPANIA

Chère Madame et Amie,

A peine rentré au travail après une désagréable crise qui m'a fait garder le li, j'ai trouvé votre aimable lettre dont je me serais rejouis, sans les mauvaises nouvelles de votre état de santé.

Je pense tout comme vous que la meilleure solution est de venir à notre clinique, où vous serez reçue, comme d'habitude, les bras ouverts, quoique nous eussions préféré vous voir chez nous comme touriste parfaitement bien portante. Je vous saurais gré d'avoir l'amabilité de nous faire savoir la date de votre arrivé, afin de pouvoir vous réserver la chambre à notre clinique.

Dans l'attente de vous révoir, veuillez agréer, chère Madame et Amie, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr. Doc. Corneliu David

San Sebastian 28-1-77

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Institutul [illegible]
INTRARE 1184
1977 luna 4 ziua 16

Cher Docteur et ami :

J'espère qu'à l'Institut vous avez reçu ma lettre collective décembre ; mais je désire personnellement vous souhaiter aussi qu'à Madame David une très bon 1977.

Depuis décembre dernier j'ai commencé à avoir une forte grippe et des douleurs intolérables au genoux

J'ai appelé un docteur spécialiste en rhumatisme et il n'a pas voulu que l'on m'infiltre l'hôpital ni que je suive le traitement de l'Institut

Plusieurs fois on m'a trouvé fracture sans connaissance.

Croyant une foi absolue en vous j'ai décidé d'aller à l'Institut ce printemps

J'ai très souvent des maux de tête, manque d'haleine, et une grande fatigue et tristesse.

Je crois avoir besoin d'un encéphalogramme ma dépression elle continue, c'est vrai que j'ai beaucoup de soucis que je vous raconterai.

Très amitiés à Madame David et à vous cher Docteur je vous embrasse affectueusement

Maria Luisa Martinejean

~~A l'instant je reçois vos bons vœux et ce du~~
Professeur Kotlan

Spania

Retour

le 13 septembre 6

NDT/ 7770

Madame Maria Luisa MAUMEJEAN
Victor Pradera 31
San Sebastian

ESPAGNE

Chère Madame,

Votre lettre m'a fait beaucoup de plaisir, mais elle m'a peiné en même temps en vous sachant tellement embêtée et ayant tant de raisons de l'être. Mais telle que je vous connais, vous devez absolument trouver la force morale de surmonter toutes les difficultés; c'est vrai qu'à un certain âge on commence à être dégouté par les gens, mais il faut se garder de devenir pour autant misanthrope. Essayez de juger les gens en philosophe, du haut de votre grandeur, avec juste un peu de mépris et ça ira mieux.

En ce qui me concernce, ainsi que l'institut, tout est tel qu'il y a un an, je travaille d'arrache-pied comme d'habitude et j'aurai un grand plaisir de vous revoir chez nous, surtout qu'après la cure vous êtes plus en forme, du moins comme moral.

Dans l'attente de vous revoir, je vous prie chère Madame et, je peux dire, Amie, d'agréer l'expression de mes sentiments les plus affectueux

Dr.Doc.Corneliu David

San Sebastian 30 Août 1976

Mon cher Docteur et ami

Le temps passe mais malgré cela je pense à vous avec toute mon affection et ma reconnaissance

J'ai fait fin 1975 une très mauvaise grippe et j'ai beaucoup de mal à me remettre

En même temps j'ai fait une crise de dépression due en grande partie aux ennuis d'ordre familiale (père et mère) et économique

Notre pension va très mal

Quand la bourse est au plus bas. Moi qui ai de valeurs j'ai perdu une petite fortune

Mais malgré cela je pense à l'année prochaine après de cette chère Roumanie où je voudrais passer le plus de temps possible et bien sûr il faut aussi que je vous quitte l'Espagne tous mes enfants vivent à l'étranger et je ne vous vois. Ils ont tant fait trop de mal pour pouvoir oublier.

J'ai été très peinée par la mort de Madame Cantagi à l'Institut j'espère tout va bien

Mes amitiés à Madame David

Quand à vous ma meilleure affection.

Maria Luisa Manjon

Mon adresse: Victor Pradera 31

San Sebastian

(ESPAÑA)

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Centrul Național de Gerontologie
și Geriatrie
INTRARE 930
1976 luna 11 ziua 12

Spania

Internat

le 13 février 6

NDT/24

Madame Maria Luiza MAUMEJEAN
Victor Radera, 31
San Sebastian

SPANIA

Chère Madame et Amie,

Rentrée il y a quelques jours d'un long voyage à l'étranger j'ai trouvé dans mon courrier votre télégramme et je vous en remercie.

Je vous adresse avec un retard involontaire mes meilleurs voeux de santé et de bonheur pour l'année 1976.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan

Spania Itoy 30-12-75

Door
Dr Daniel

386

Cher Docteur et ami,

Quand vous recevrez ces lignes un télégramme sera déjà arrivé à l'Institut dans lequel je souhaite une heureuse année 1976 à tous je tiens vous remercier d'une manière spéciale pour tous les soins et attention que vous avez toujours pour moi et pour l'amitié que vous me démontrez.
Elle m'est précieuse venant d'une personne avec tant de qualités morales et intellectuel comme Docteur
Je me rappelle beaucoup de l'Institut où je suis actuellement heureuse. Mais une fois que j'en sors je retombe une autre fois dans cette dépression tellement plus triste et regrettable en moi depuis deux ans & qui ne m'abandonne de ne sont pas les motifs qui me maintiennent toujours dehors c'est à dire dans une société remplie des injustices qui en moi éteint le sens de jugement et exprime proportionnellement souffrir terriblement
des valeurs sont très basses et les personnes qui comme moi vivent de telles souffrons les conséquences
J'espère que tout s'arrangera et que

Tous les ans je pourrai aller à l'Institut
et à cette Réunion que j'aime tant
Mes salutations à Mme David et pour
elle et pour vous mes meilleurs
souhaits pour 1976
Affectueusement
Mlle Louise Braunschweig

SPANIA internat le 3 décembre 5

DS/NDT

RAPPORT MEDICAL

Madame Marie-Louise MAUMEJEAN, 71 ans, d'Espagne, a été hospitalisée à la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie de Bucarest entre le 21 novembre et le 3 décembre 1975.

Au moment de l'hospitalisation la patiente présente un état dépressif, douleurs polyarticulaires localisées au niveau des grandes articulations (surtout au niveau des genoux), paresthésie au niveau des membres inférieurs, excès de poids. Douleurs dorso-lombaires.

La patiente fait savoir qu'elle présente périodiquement, surtout le printemps, des états dépressifs qui durent quelques semaines.

La dernière année elle a eu de répétés stress neuro-psychiques, après lesquelles le syndrome dépressif s'aggrave.

Antécédents hérédo-collatéraux: le père, ainsi qu'une soeur ont souffert de diabète sucré.

Antécédents personnaux: ménopause à 55 ans, scarlatine, rougeole dans l'enfance, erisipele à 1o ans. Intervention chirurgicale esthétique au niveau de l'abdomen à 65 ans.

Examination clinique: bon état général, afébrile. Excès de poids, avec déposition du tissu adipeux au niveau du visage, du tronc, des cuisses et périarticulairement au niveau des genoux.

Nombreux craquement et crépitations accompagnés de douleurs à la mobilisation des genoux. Bruits cardiaques rythmiques, 7o/minute. Matité cardiaque en limites normales. Valeurs de la tension normales 135-14o mm Hg le maximum, 8o-85 mm Hg le minimum.

Appareils respiratoire digestif, excrétuer et système nerveux cliniquement normaux.

Investigation paracliniques: Hypercholestérolémie 388 mg %. Modérée hyperglycémie 125 mg % au moment de l'hospitalisation, 132 au moment du départ. Légère croissance du taux de l'acide urique.

Nous établissons le suivant diagnostic:

RAPPORT MEDICAL (suite)

Maladie arthrosique
- Syndromedépressif périodique
- Hypercholestérolémie (hyperlipidémie du type II)
- Diabète sucré gras
- Excès de poids

Au cours de l'hospitalisation la patiente a été traité avec de l'Aslavital ampoules et dragées, infiltrations lombaires paravertébrales avec du Gérovital, traitement auquel nous avons associé Halopéridal - 3 gouttes par jour -, Hématodine - 1 ampoule per os par jour -, Gastrofibron (inhibiteur de l'appétit), Cotazym et Amital sodique le soir, traitement après lequel les douleu articulaires ont diminué et le syndrome dépressif a été amélioré.

Nous recommandons:

Continuer le traitement biotrophique après un arrêt de 3 semaines selon le suivant schéma:

Aslavital dragées, à raison de 2 par jour, pendant 12 jours 2 heures après les repas (à lo heures et à 16 heures). Après un arrêt de 2 semaines, effectuer 12 injections d'Aslavital i.m. à raison de 3 par semaine (le lundi, le mercredi, le vendredi). Après un nouvel arrêt de 3 semaines reprendre le cycle avec une nouvelle série d'Aslavital dragées conformément au même schéma.

Traitement associé: Gastrofibran: 4 tablettes, lo minutes avant le déjeuner et le dîner. Associér de l'Atromid S ou Lipomerz, 3 par jour, pendant 4 semaines, arrêt de 4 semaines et répéter (traitement contre l'hypercholestérolémie).

Etant donné que la patiente a présenté des valeurs de la glycémie légèrement en hausse à l'égard de la normale et tenant compte des antécédents hérédo-collatéraux, nous considérons que la patiente présente un commencement de diabète sucré, pour lequel elle doit suivre un régime alimentaire contre le diabète, conformément au schéma ci-joint.

Si les valeurs de la glycémie ne sont pas réduites à la normale (répéter l'examendu taux de la glycémie dans 3-4 semaines), un traitement au hypoglycémiants oraux (Diabinèse) s'impose sous contrôle médical périodique.

./.

RAPPORT MEDICAL (suite)

Nous recommandons de réduire le poids de 3 kg en 6 mois limitant l'apport de pâtes alimentaires et de sucreries.

Eviter le sédentarisme par gymnastique et massage médical, promenades au grand air. Les boissons alcoolisées sont contre-indiquées, Eliminer les graisses d'origine animales crème, crème fouettée, beurre, viande de porc.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Directeur général de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie
Bucarest, Roumanie

Dr.Dimitrie Staneschi
Médecin traitant

Madame Marie Louise MAUMEJEAN
d'Espagne

1 XII

46 %		42 mg %
14 g %		6,4 mg %
5000/mmc		388 mg %
67		
5	Créatinine	1,25 mg %
19		3 u.M.L.
9		
		125 mg % 132 mg
	Protéines tot.	6,68 g %
5 mm		
12 mm		
	4,5o à 12	5 à 12
	9 à 12	9,5 à 12
acide		
1o2o		
fin nuage		
néant		
rares épith., rel.fréq. leuco isolées et en groupe		

ELECTROENCEPHALOGRAMME

Tracé sans signification pathologique

Rythme sinusal, 75/min. Coeur normalement orienté (angle alpha QRS=30°) Troubles d'irrigation et repolarisation antérieurs diffus, surtout antéro-septaux. Présence de l'onde U.

Cardio-pulmonaire: Thorax modérément asymétrique. Modérée scoliose dorsale dextro-convexe. Bosselure physiologique hémidiaphragme droit. Sinus costo-diaphragmatique symphysé bilatéralement. Sclero-emphysème pulmonaire modérée avec dessin broncho-vasculaire accentué cardio-phrénique droit et basal gauche. Coeur horizontalisé (très peu hypertrophié) Aorte déroulée, avec bouton proéminent et opacifiée II-ème degré

ANALYSES (suite)

Radio de crâne

Hypertransparence osseuse modérée avec d'accentuées modifications à d'atrophie hypertrophique.
Selle turcique avec diamètre d'aproximativement 15/14 mm, avec transparence osseuse très accentuée, surtout au niveau des apophyses clinoïdes postérieures et du dosrsum sellaire.

Radio de bassin

Bassin modérément asymétrique.
Hypertransparence osseuse modérée avec des modifications accentuées d'atrophie hypertrophique. (sur le rebord latéral de la crête iliaque bilatéralement au niveau du grand trochanter bilatéralement)
Ostéo-arthrose modérée sancro-iliaque bilatérale, surtout du côté droit.
Ostéo-arthrose modérée de symphyse pubienne
Ostéo-arthrose modérée coxo-fémorale bilatérale.

Radio de l'articulation des genoux

Hypertransparence osseuse modérée avec d'accentuées modifications d'atrophie hypertrophique.
Ostéo-arthrose accentuée (légèrement déformante) bilatérale.
Epaississements de la corticale épiphyse diaphysaire tibiale bilat.

Radio des plantes

Hypertransparence osseuse modérée avec d'accentuées modifications d'atrophie hypertrophique.
Ostéo-arthrose accentuée tarsienne bilatérale, tarso-métatarsienne bilatérale, métatarso-falangienne du halucée bilatérale (avec ankylose partielle).
Ostéo-arthrose modérée interfalangienne bilatérale.

Epreuve de concentration

	I	II	III	IV	V
C	9o ml	9o ml	48 ml	1o7 ml	19 ml
D	1o21	1o22	1o2o	1o2o	

Protéinogramme

Albumines	5o %
Alpha-globulines	74 %
Alpha-2-globulines	12 %
Bêta-globulines	1,4 %
Gamma-globulines	2o %
Protéines t t.	6,68 g %
Rapport albumines/globulines	1

Examen ophtalmologique

Papille: légèrement petite, plane, couleur normale.
Macule normale, reflet fovéolaire aboli
Artères sinueuses I-er degré, légèrement retrécies.
Veines avec le bout central légèrement élargi
Corroïde et rétine sans modifications
T.A.C.R. plus grand que 32 g H_2O

Spania

retinet

le 7 nov. 5

CD/NDT/8158

Madame Maria Luisa MAUMEJEAN
Victor Pradera, 31
San Sebastian

SPANIA

Chère Madame,

Merci bien pour votre aimable lettre du 2o octobre qui m'a fait beaucoup de plaisir, tout en regrettant que vous ayez eu des désagrément physiques et moraux.

Je suis tout à fait convaincu que les remèdes préscrits vous aideront à surpasser ces maux passagers et je crois encore plus à l'efficience d'un séjour à la clinique de notre Institut, où vous êtes attendue - comme toujours - avec beaucoup d'affection et de plaisir, étant la bien venue à n'importe quel moment.

Je vous prie d'agréer, chère Madame Maumejean, avec mes voeux de prompt retablissement, l'expression de mes sentiments les plus distingué

Dr.Doc.Corneliu David

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Institutul Național de Gerontologie
și Geriatrie
INTRARE Nr. 81158
1975 luna 10 ziua 30

20-10-75

Cher Docteur,

Il y a quelques mois de cela, je vous ai fait vous disant que j'avais subi une grande depression due à beaucoup de choses et de circonstances. J'en ressortais une autre fois avec la force de vivre, que mes enfants étaient très gentils avec moi, que le gerontal m'allait très bien et que j'étais très content de l'avoir trouvé et vous une excellent docteur et un magnifique ami.

Quelques jours après vous avoir écrit cela j'ai eu de fortes douleurs dans la gencive, du côté droit. Je le gerontal m'a examiné la gencive était toute rouge et les ganglions et la glande inférieure des oreilles était très mal, chose que je ne m'avait jamais arrivé. Je sens des tuméfactions dans tout le corps et surtout je maigris

cela me coûte relativement peu d'efforts que je revienne à la maison pendant quelques jours.

Je souhaiterais que, depuis que je suis revenue de l'Institut, je séjourne dans un établissement spécialisé. Je te dis tous les jours combien je souffre de cette maladie et tous les jours je te répète que les médicaments actuellement que nous prenons ne font pas effet. Je ne sais plus quoi faire. Je voudrais aller dans un établissement le mois prochain ou au début décembre. Je voudrais aller à l'Institut. Nous parlerons de tout cela. J'aurai une immense joie d'aller à l'Institut et de vous voir.

Mes salutations à votre Daniel et à vous une affectueuse embrassade.

Maria Adèle Grandjean

---

16. Juin

Ce matin pour ma grande peine. Regret de n'avoir pas été avec elle, mais aussi conscience de nécessité pour son âme à la fois de souffrir pour expier. Crois-moi mon cher ami, cette mort sera bénie de notre Seigneur et acceptée avec toute affection et dévouement.

Spania

intendent

Dr David

le 3 juin 5

NDT/6913

Mme.Maria Luiza MAUMEJEAN
Victor Radera, 31
San Sebastian

ESPAGNE

Chère Madame,

J'ai été enchenté par votre lettre et je me déclare heureux d'être nommé "un excellent ami Docteur" pour vous. Votre suprême sagesse fait preuve qu'on peut lutter avec succès contre l'implaccable avancement dans l'âge et qu'il y a des moyens qui nous permettent de ralentir le rythme du vieillissement, tout en conservant les germes de la jeunesse, de l'optimisme et de la création jusqu'aux limites les plus reculées.

Je me rejouis que vous n'avez pas oublié vos amis, qui vous assurent dorénavant aussi leur amitié et leur affection.

Cr.Doc.Corneliu David

P.S. Ma femme me prie de vous transmettre ses meilleures et ses plus distingués salutations.

San Sebastian 18-5-75

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Gerontologie
și Geriatrie
INTRARE Nr. 6913
1975 luna 05 ziua 23

Cher Docteur,

Juste quelques lignes pour vous dire quel souvenir merveilleux je garde de vous, je me trouve en pleine forme et plus heureuse
J'ai beaucoup souffert en face de tant d'injustices et désillusions
J'ai dit "oui" à tout ce qui me faisait mal et pourtant j'ai des enfants et des petits enfants que j'adore et un excellent cher Docteur que j'est vous je dis
Vive la vie, l'Institut et la Roumanie!
Mes salutations à Mme David et à vous je vous embrasse avec toute ma gratitude

Maria Luisa Mauriejean

Chère Madame,

Je reviens inondé de vos bontés. Je me déclare ferré de votre amitié douleur à vous. Suprême intelligence de quelle vous faites preuve, grâce aussi à votre cœur qui se porte tout entier avec toute votre implacable maladie vers ce qui est mystique qui nous permet de célébrer notre de substance, conservant germe de notre éternelle - de optimisme et créatrice - jusque dans ces derniers instants.

Je tiens à vous remercier de votre bonté. Je vous assure de mes sentiments les plus respectueux et affectueux

Je porte toute mes pensées

Bien à vous

~~EXANTX~~ SPANIA

le 11 décembre 4

internat

RA/NDT

RAPPORT MEDICAL

Madame Maria-Luiza MAUMEJEAN, 71 ans, de San Sebastian, Espagne, a été hospitalisé dans la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie, Bucarest, entre le 22 novembre et le 12 décembre 1974.

La patiente accuse depuis 6-7 ans des douleurs articulaire au niveau des articulations des genoux, tibio-tarsiennes, métatarso-phalangiennes, de la colonne dorso-lombaire. Ces douleurs ne sont pas accompagnées de modifications inflamatoires, ni de l'altération de l'état général. La patiente mentionne aussi l'apparition périodique, depuis l'enfance, surtout le printemps, d'un état dépressif qui dure habituelement 2-3 semaines.

A l'examen clinique nous avons constaté que la patiente a un état géneral physique et psycho-intellectuel très bon, avec léger excès de poids.

Au niveau des grandes articulations nous avons constaté de légères deformations de type arthrosique avec crépitations aux mouvements.

La percution et l'auscultation pulmonaire sont normales. Le coeur percutorique normal, rythme ~~xxxxxx~~ sinusal 7o/min., T.A.14o/9o; abdomen souple, non douloureux, foie et rate normaux, mictions physiologiques, les reins ne sont pas palpables. Reflexes osté-tendineux et pupillaire normaux. Des examens de laboratoire nous avons constaté une hypercholestérolémie (4oo mg %), les autres données étant normales. L'examen radiologique a relevé d'importantes modifications du type arthrosique au niveau de colonne vertébrale, du bassin, des articulations des membres inférieurs.

Diagnostic:
Maladie arthrosique
Syndrome dépressif périodique
Hyperlipidémie du type II Fredrikson

La patiente a subi pendant l'hospitalisation le traitement biotrophique ~~xxxx~~ par voie intra-musculaire, infiltrations, et per os, après lequel nous avons constaté une nette amélioration de la symptomatologie. Nous avons associé un régime hypocalorique, hypocholestérolémiante et des tranquilisants.

Nous recommandons de continuer le traitement biotrophique selon le scéma: Gérovital, 3 ampoules par semaine (lundi, mercredi, vendredi) pendant 1 mois; arrêt 3 semaines; Aslavital tablettes 1 par jour pendant 12 jours. Arrêt 2 semaines après lequel reprendre selon le même schema.

Régime alimentaire: réduire les graisses animales,(beurre, crème, viande grasse, oeufs, abats). Volaille et poissons préférables.

Avant le coucher prendre 1 tablette de Mogadon.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan,
Directeur géneral de l'Institut National
de Gérontologie et Gériatrie
Bucarest, Roumanie

Médecin traitant,
Dr.Rhett Amza

le 11 décembre 4

Madame Maria-Luiza MAUMEJAN
d'Espagne

	41 %	
	12,7 g %	4o mg %
	7ooo/mmc	
	65	4oo mg %
	4	négative
	28	lég.positive
	3 %	2 u.M.L.
		48 u.a.
		113 mg %
Lipides		725 mg %
	5 mm	
	13 mm	

acide

1o2o

fin nuage

néant

rares épith. rares leuco, rares hémat.
rare urate, rares cristaux d'acide urique

Rythme sinusal régulier, avec fréq.8o/min. Axe électrique QRS orienté à +3o°. Microvoltage. Discrets troubles d'irrigation et de répolarisation - diffus.

Cardio-pulmonaire: Thorax légèrement asymétrique. Hémidiaphragmes relachés bilatéralement. Dessin broncho-vasculaire pulmonaire accentué bilatéralement, surtout paravertébral bilat., cardio-diaphragmatique bilat. et dans le segment basal postérieur gauche. Coeur horizontalisé. Aorte allongée, déroulée et opacifiée II-ème degré.

Examen radiologique (suite)

Radio de colonne vert.lombo-sacrale
Hyperlordose lombo-sacrale. Hypertransparence osseuse modérée avec des modifications d'atrophie hypertrophique. Spondylodiscarthrose modérée avec importants syndesmophytes antérieurs et modérées hernies intraspongieuses. Ostéo-arthrose accentuée des petites articulations postérieures lombo-sacrales. Ostéo-arthrose modérée sacro-iliaque bilatérale. Calcifications pariétales de l'aorte abdominale.

Radio des articulations des genoux
Hypertransparence osseuse modérée avec des modifications d'atrophie hypertrophique au niveau des surfaces articulaires. Ostéo-arthrose accentuée déformante bilatérale, surtout gauche.

Radio des jambes et articulations tibio-tarsiennes (bilat)

Transparence osseuse modérée. Carticale diaphisaire épaissie (bilat). Ostéo-arthrose incipiente tibio-tarsienne bilatérale. (avec caries et micro-lacunes au niveau des maléoles intérieures et extérieures bilat.)

Radio des plantes (bilat)
Hypertransparence osseuse modérée avec des modifications d'atrophie hypertrophique. Ostéo-arthrose modérée tarsienne bilaterale et tarso-métatarsienne bilatérale. Ostéo-arthrose accentuée déformante interphalangienne bilatérale. Ostéo-arthrose accentuée déformante avec tendençe à l'ankylose métatarso-phalangienne de la première articulation bilaterale, avec importants os sésamoïdes: des plus grands situés sur la surface postérieure des épiphyses distales du métatarsien de la première articulation bilateralement (avec contour anfractueux et micro-lacunes, plus accentué du côté droit) et avec deux petits sesamoïdes avec hypertransparence sur la limite supérieure.

Lett. vue à Nice
Eff. 14.III 70

le 13 mars o

Madame
Maria Luisa Maumejean
Hotel San Sebastian
Ondaneta
SAN SEBASTIAN
Espagne

Chère Madame Maumejean,

Nous sommes heureux de vous revoir à l'Institut le 8 avril 197o.

Comme vous le savez, la clinique est au complet jusqu'à début septembre, mais il y a toujours des personnes qui annulent au dernier moment leurs prénotations, ainsi que, si vous le désirez, nous essayerons de vous garder chez nous, le jour de votre arrivée, le cas échéant.

Au revoir à bientôt, chère Madame,

Aslan

Prof.Dr. Anna Aslan

San Sebastian 2-3-70

885

Cher Professeur.

Le 8 avril j'arriverai à Bilbao

Je regrette beaucoup de ne pas pouvoir aller à l'Institut

Je vous serais très gré de vous voir ainsi qu'aux Docteurs Pascal et Davis et aux autres car j'ai eu le plaisir de connaître personnellement

Si j'ai travaillé une
chambre restait libre
et l'institut je l'accep-
terais avec plaisir pour
les raisons indiquées
ci bientôt affectueusement

Marie Pierre Beaujean

Saint Sébastien 24 janvier 1958

Cher Professeur.

Voudriez-vous bien excuser mon retard à remercier de votre accueil chaleureux que m'a beaucoup touché

je me suis promis de vous écrire

De remettre ce petit souvenir
entre les mains du Docteur Davis.
Recevez l'expression de mes
sentiments distingués

Marie Pierre Maumejean

MAUMÉJEAN

Maumejean

Madame
~~Maumejean~~ Marie
Espagne

Poste restante

le 15 Juin 8

RAPPORT MEDICAL

Madame Marie Maumejean, d'Espagne, a été hospitalisée à l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 3 Juin au 16 Juin 1968.

A l'arrivée, la patiente se plaint de douleurs polyarticulaires surtout aux membres inférieurs, ainsi que dans les masses musculaires des cuisses et des jambes. L'anamnèse révèle plusieurs attaques de goutte, ainsi qu'une colique néphrétique. Une insomnie cronique ainsi qu'une fatigue et diminution de la resistance phisyque sont accusées. Un embonpoint progressif s'est manifesté depuis l'âge de 40 ans.

Les examens actuels cliniques et de laboratoire ont révélé:

- Processus ostéoarthrosique localisé à la colonne vertébrale et aux grandes articulations.
- Troubles de circulation du type arteriolo-capillaire et de la circulation de retour aux membres inférieurs.
- Légers phénomènes polynévritiques.

A part un léger emphysème pulmonaire, les organes internes sont normaux. T.A. 130-140/70-75 mm Hg. Nutrition générale avec une nette tendance de surcharge adipeuse. Système nerveux central normal; reflexes achilliens abolis. Dans le tableau humoral de laboratoire nous retenons une augmentation des lipides totaux et des beta-lipoglobuline., et une eosinophylie relative.

Durant son séjour à Bucarest on a administré un traitement biotrophique au Gérovital H3, par injections journalières intramusculaires, en association avec la vitamine B_1, ainsi que des injections alternatives dans les deux artères fémorales avec le même produit.

Le traitement a été bien toléré et on note à la fin de cette première série un très bon état général, une diminution jusqu'à la disparition des douleurs.

Nous recommandons la continuation du traitement biotrophique selon le schéma:

-Gérovital H3 ampoules: une série de 12 injections intramusculaires en 4 semaines (une piqûre de 5 cc chaque lundi, mercredi, vendredi).

- Arrêt 1o jours.

- Gérovital H3 dragées: une série de 24 dragées en 12 jours successifs, à raison de deux par jour, une dragée à 2-3 heures après les repas principaux.

- Arrêt 1o jours, après lequel recommencer une nouvelle série de 12 injections et continuer comme ci-dessus en alternant séries d'Injections avec séries de dragées, en observant les arrêts de 1o jours entre les séries.

- Associer à chaque ampoule de Gérovital H3 une ampoule de vitamine B_1 (2oo-25o mg) et injecter dans la même seringue et par la même aiguille.

- Durant 1o jpurs, chaque mois, prendre la vitamine B_6(2oo-25o mg), deux tablettes par jour.

- "Lipostabil" ou "Regelan" ou "Atromid" ou "Hemoclar" ou autre produit similaire clarifiant: trois dragées par jour, une après chaque repas, un mois sur deux.

Régime alimentaire très sévère: éviter les graisses, surtout celles d'origine animale (graisse, beurre, saindoux). Sont permises la viande et le poisson maigre, les légumes verts, les salades, les fruits. Il serait indiqué de manger un jour par semaine seulement des crudités. Eviter la vie sédentaire, faire tous les jours une longue promenade et des exercices physiques.

Prof.Dr. Anna Aslan

Madame
Maumejean Marie
France

le 14 Juin 8

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Hématocrite	43%
Hémogl.	13 g(81%)
Leuco.	5.loo/mmc
Polyneutr.	65
Eosino.	6
Lympho.	24
Mono.	5%

V.S.H.

1h - 4 mm
2h - lo mm

Howell	2'lo"
I.Toler.héparine	1

Analyse sérologique

Cardiolip.Ch.	nég.
Citochol	"
V.D.R.L.	"

Sang

Urée	3o mg%
Acide urique	4,5"
Créatinine	o,92 "
Calcium	9,4 "
Transaminase (GOT	11 uF
HPT	lo ""
Cholestérol total	276 mg%
" ester.	186 "
"	9o "
Burstein	49 u.a.
Protéines	7,48 g%
R.Gross	nég.
R.Sulfate de Cadmium	"
R.Thymol	4 u.M.L.
Weltmann	6
Glycémie	115 mg%
Lipides totaux	137o "
Lipidogramme:	
beta	82%
alpha	18%
beta/alpha	4,5

Urines

Sommaire

Réaction	acide
Densité	lo21
Albumine	traces fines
Glucose	nég.
Sédiment: rares épith.; rares érythro.; relat. fréq.leuco.	

24 heures

Vol.	28o ml.
Densité	lo22
Urée	18,75 g%o / 5,25 g/24h
Chlorides	9,36 g%o / 2,62 g/24h
Calcium	9o mg%o / 25,5 mg/24h

Examen oscillométrique

	droite	gauche
Jambe, tiers inf.	5 à lo-11	5,5o à lo-11
" " sup.	8 à lo-11	8,5o à lo-11

Concl. Indices oscillométriques légèr.augmentés au 1/3 inf.

Electrocardiogramme

Rythme sinusal, régulier (72/min.)
Axe électrique horizontalisé.
Troubles diffus d'irrigation myocardique.

Examens radiologiques

- Hypertransparence osseuse modérée.
- Spondylose cervicale inf.
- Spondylose dorsale avec ligamentite accentuée.
- Spondylose lombaire avec grands ostéophytes.
- Coxarthrose accentuée à droite.
- Gonarthrose.
- Periarthrose aux tibia.
- Calus à la malléole tibiale droite.

- Ventricule gauche à la limite maximale.
- Poumon normal.

Examen ophtalmologique

F.O. Papille = relativement petite, légèrement hypérémique.
Macule = normale, reflet fovéolaire abolit.
Vaisseaux = oeil droit normal.
" gauche = artès légèrement rétrécies, rectilignes.
Choroide = normale.
Rétine = normale.

Examen gynécologique

Normal.

7352/26-I

Mere de Vivie

le 23 Jan. 8

Cars Gonnet S.A.
Le Président Directeur Général
9, Boulevard Verdun
01 BELLEY
France

Monsieur,

Relativement à votre lettre du 15 Janvier 1968, nous faisons savoir que c'est avec plaisir que nous recevrons à l'Institut de Gériatrie de Bucarest votre cliente Madame Maumejean.

A l'Institut il y a une section pour les patients de l'étranger: il faut envisager un séjour d'environ deux semaines quand seront effectuées toutes les analyses nécéssaires, tests de laboratoire, etc., sera initié le traitement qui sera continué après à domicile, d'après nos prescriptions.

En ce qui concerne les prix, vous trouvez ci-joint nos informations générales.

La meilleure époque de son séjour serait le mois de Juin; en tout cas veuillez avoir l'obligence de nous faire savoir préalablement la date précise de son arrivée. Le visa touristique s'obtient à l'aéroport ou à la frontière.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest.

Lettre reçue le Ef. 14.III 70

le 13 mars 0

Madame
Maria Luisa Maumejean
Hotel San Sebastian
Ondaneta
SAN SEBASTIAN
Espagne

Chère Madame Maumejean,

Nous sommes heureux de vous revoir à l'Institut le 8 avril 1970.

Comme vous le savez, la clinique est au complet jusqu'à début septembre, mais il y a toujours des personnes qui annulent au dernier moment leurs prénotations, ainsi que, si vous le désirez, nous essayerons de vous garder chez nous, le jour de votre arrivée, le cas échéant.

Au revoir à bientôt, chère Madame,

Aslan

Prof.Dr. Anna Aslan

Espagne

Interieur

30.8.1974

BI/BI/8972

Mme

Louisa MAUMJEAN
Victor Pradera 31
San Sebastian
ESPAGNE

Chère Madame,

je vous remercie vivement pour vos aimables lignes et je suis heureuse d'entendre que vous vous sentez bien.

J'espère de tout mon coeur vous rencontrer dès ma visite à San Sébastien, et je serais aussi heureuse de vous saluer chez nous.

Dans cette attent, recevez, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Directeur

San Sebastian 26-7-74

74.8.5 8972 Cher Professeur,

Je passe l'été à San Sebastian et fais la première partie de mes vacances. J'espère que vous verrez le début octobre.

J'espère que j'aurai plus de chance qu'au Mexique et avoir le plaisir de vous voir.

Si tout marche bien je n'aurai pas cette joie de passer une semaine en Provence et votre cher Institut.

Je n'oublie pas que grâce à vous, ma santé s'est beaucoup améliorée

Mes amitiés au Docteur David ainsi
qu'à ses chers collègues qui m'ont
si bien soignée
Je vous souhaite toujours autant
de succès qui vous accompagnent et vous
fasse de plus en plus de satisfactions
professionnelles

Maria Luisa Martinez

Merci

Courbi ray

intercari

RAPPORT MEDICAL

Madame Maria Luisa Maumejean, 69 ans, de l'Espagne, a été hospitalisée à l'Institut de Gériatrie de Bucarest, du 7 au 17 novembre 1972.

Diagnostic: - spondylose cervico-dorso-lombaire
- polyarthroses
- névrose réactive post-climax

Examens de laboratoire annexés.

Pendant la période mentionnée ci-dessus le patient a suivi un traitement biotrophique au Gerovital H3. On recommende la continuation du traitement selon le schéma suivant:

- Gerovital H3 ampoules: une série de 12 injections en 4 semaines (3 par semaine, une piqûre i.m. chaque lundd, mercredi et vendredi
- Arrêt 14 jours, après lequel:
- Aslavital dragées: unesérie de 24 en 12 jours (2 par jour, une dragée après les repas principaux);
- Arrêt 14 jours, après lequel:
- Aslavital ampoules: une série de 12 injections en 4 semaines (3 par semaine comme le Gerovital H3);
- Arrêt 14 jours après lequel:
- Gerovital H3 dragées: une série de 24 en 12 jours (2 par jour, une dragée après les repas principaux)
- Arrêt 14 jours, après lequel une nouvelle série d'Aslavital inj. et continuer selon le ci-dessus schéma en observant les arrêts respectifs entre les séries.

Médication associée: vitamine B1 (100 mg) une ampoule associée à chaque piqûre de Gerovital H3; vitamine E (4 dragées par jour), 10 jours par mois; Bellergal Sandoz, si nécessaire; Calcium Sando effervescent (2 dragées par jour, associées à la vitamine D2). Dix séances de rayons X aux genoux.

Régime alimentaire: éviter les graisses animales, la crème, la crème fouettée, les organes, sucreries. Réduire le pain et les farineux.

Prof.Dr. Ana Aslan

Mme Maria Luisa Maumejean

11,8 g%	32 mg%
41%	6,3 "
7ooo/mmc	267 "
	nég.
	nég.
	3 u.M.L.
	40 u.a.
	111 mg%

5 mm
9 mm

acide
lol7
abs.
abs.

: rares leuco., fréq. urates, rares cristaux d'acide urique, fréq. cel.épith.

Rythme sinusal régulier, 74/min. Axe électrique sémihorizontalisé. Troubles d'irrigation myocardique au niveau du ventr. gauche.

Cardio-pulmonaire: dessin hilaire accentué bilat.; coeur: horizontalisé aorte: déroulée et opacifiée Ier degré "
Colonne cervicale: transparence osseuse modérément accentuée; spondylose cerv. accentuée; discarthrose modérée C4 - D1 (avec des syndesmophytes anter. C4 - C7); ostéo-arthrose modérée des petites articulations posterieures.
Colonne lombo-sacrale: transparence osseuse très accentuée; rectitude de la colonne lombaire; spondylose lombaire accentuee; avec des ponts osseux et syndesmophites; discarthrose modérée L5 - S1; ostéo-arthrose accentuée des petites articulations poster.; ostéo-arthrose modérée sacro-illiaque bilat.; petites calcifications au niveau de l'os illiaque gauche.
Articulations scapulo-humérales: ostéo-arthrose modérée bilatéralement.

Ostéo-arthrose accentuée acromio-claviculaire gauche et modérée droite.

Genoux: transparence osseuse modérément accentuée; ostéo-arthrose modérée bilatérale.

Pieds: transparence osseuse très accentuée; ostéo-arthrose modérée tarsienne bilat.; ostéo-arthrose modérée tarso-méta-tarsienne bilat.; ostéo-arthrose accentuée, déformante, méta-tarso-phalangienne des gros orteils, avec ankylose partielle gauche et halux valgus modéré bilatéral; ostéo-arthrose déformante interphalangienne bilatéralement.

Examen ophtalmologique

F.O. = papille : légèrement petite, plane, pâle
artères : lég. rétrécies, rectilignes
veines : normales, lég. dilatés au segment terminal
choroïde: sclérose prédom. périphérique Ier, IIe stade
rétine : normale

le 24 avril o

Madame
Maumejean Marie
Espagne

RAPPORT MEDICAL

Madame Maumejean Marie de l'Espagne, a été hospitalisée dans la section clinique de l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 10 avril au 28 avril 1970.

La patiente se présente à l'Institut pour un contrôle médical, après deux ans de son précédent séjour dans notre clinique. Pendant toute cette période de temps, elle a suivi le traitement biotrophique associé indiqué à cette occasion.

Les phénomènes arthrosiques ont eu une évolution favorable jusqu'au mois de mai passé, quand elle a eu une crise de sciatique, du côté gauche, qui a dure une semaine; de lors, elle présente souvent des lombalgies avec des irradiations radiculaires, surtout quand il fait froid.

Parfois, on a noté, de même, une tension artérielle élevée.

Etat général, vigueur physique, capacité physique et intellectuelle très bien conservées.

Les examens actuels cliniques et de laboratoire ont relevé:

- Processus ostéo-arthrosique de la colonne vertébrale avec radiculalgies.
- Syndrome dyslipidémique de type athérogène.
- Tendance à l'embonpoint.

Sans modifications des organes internes. T.A. 140/80-120/70 mmHg. Système cardio-vasculaire compensé.
Système nerveux: abolition des réflexes achilléens, sans autres modifications cérébrales ou périphériques.

Durant son séjour à l'Institut, la patiente a suivi un traitement biotrophique au Gérovital H3, en association avec les vitamines B_1, B_6 et Héparine. On a administré de même un facteur lipotrope et des ferments pancréatiques. On a effectué de même plusieures infiltrations paravertébrales à la suite desquelles les radiculalgies lombaires se sont considérablement améliorées.

Nous recommandons la continuation du traitement biotrophique selon le schéma:

- Gérovital H3 ampoules: une série de 12 injections intramusculaires en 4 semaines.

- Arrêt 14 jours.
- Gérovital H3 dragées: une série de 24 dragées.
- Arrêt 14 jours, apres lequel recommencer une nouvelle série de 12 injections et continuer comme ci-dessus alternant séries d'injections avec séries de dragées, en respectant les arrêts de 14 jours entre les séries.

Médication associée:

- Vitamine B_1, tablettes de 2oo mg.
- Vitamine B_6, tablettes de 3oo mg (Benadon Roche), deux tablettes par jour de chaqune, durant 10 jours successifs tous les mois.

- Atromid ou Regelan 5oo mg/tabl., trois tablettes par jour avant les repas, un mois sur deux, durant une année.

Régime alimentaire: sans graisses, faire la cuisine exclusivement avec de l'huile.
Si on peut se procurer de l'huile fraiche de lin, prendre une cuillère à thé tous les matins, à jeun.

Il est a désirer une perte de 6-8 Kgr. de poids corporel.

L'activité physique, les promenades à pied, des massages de la colonne vertébrale sont indiquées.

Eviter le froid, l'humidité, l'effort violent, les marches trop prolongées.

Prof.Dr. Anna Aslan

---

le 22 avril 7o

Madame
Maumejean Marie
Espagne

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Hématocrite	45%
Hémogl.	13,8 g. (86%)
Leuco.	6400/mmc
Polyneutr.	65
Eosino.	4
Lympho.	27
Mono.	4%

V.S.H.

1h - 6 mm
2h - 16 mm

T.Howell	1'5o"
Fibrinogène	278 mg%

Sang

Urée	44 mg%
Acide urique	6,7"
Calcium	1o,5"
Sodium	3oo "
Potassium	18 "
Cholestérol	34o "
Burstein	54 u.a.
Protéines	7,91 g%o
Glycémie	1oo mg%
Transaminases(GOT	8 uF
GPT	12 uF
R.Gross	nég.
R.Sulfate de Cadmium	"
Thymol	3 u.M.L.
Créatinine	9,1 mg%
Lipides totaux	125o"
Lipidogramme:	
bêta	79,3o%
alpha	2o,7o%
bêta/alpha	3,8

Urines

Sommaire

Densité	1o2o
Réaction	acide
Albumine	abs.
Glucose	"
Sédiment:	rares épith.plats
	rares leuco.

24 heures

Vol.	4oo cc/24h
Densité	1o23
Urée	(45 g%o
	(18 g/24h
Chlorides	(3,2 g%o
	(1,3 g/24h
Calcium	(18o mg%o
	(72 "/24h

Examen oscillométrique

	droite	gauche
Jambe, tiers inf.	4 à 9-1o	4,75 à 9-1o
" " sup.	8,25 à 9-1o	9 à 9-1o

Electrocardiogramme

Rythme sinusal, régulier, 75/min.
Axe électrique horizontalisé.
Troubles diffus d'irrigation coronarienne.

Examens radiologiques

- Spondylose cervicale inf. avec calcification hétérotropes rétrospinale C_7.
- Spondylose dorsale accentuée avec syndesmophytes et ligamentite antérieure.
- Spondylose lombaire accentuée avec ostéophytes géants, syndesmophytes lat.dr.
- Coxarthrose bilatérale.
- Périarthrose coxale, traces de substance iodée dans la fesse gauche et pérotrochantère.

- Hiles fibrosés.
- Coeur normal.

Spina

Int. st
(Amb)

MACARRO Fernando, 53 años, de España

- Spondylose cervicale avec brachialgie gauche.
- Dyscinésie biliaire.

Gerovital H3

1o-14

Gerovital H3

14

Bourget solución: Bicarbonate de Na. 6 gr
Disolver 1 paquete de Bourget in 1 kg agua. Phosphate de Na. 4 gr
Beber 1 copa mañana antes la comida gtacostar Sulfate de Na. 2 gr
sobre la parte derecha 15-2o minutos. Mfp.DTD No.V
Chophytol 15 gotas después almuerzo y cena.

En caso de nervosidad toma 1-2 tabletas por día de Valium.

D10-7352/68

CARS GONNET S. A.

Société Anonyme au Capital de 1.250.000 F.

9, Boulevard de Verdun, 01 BELLEY - Téléph. 100 et 413

Agence BUGEY VOYAGES

LICENCE A N° 456

SUCCURSALES

HAUTEVILLE : Route de Lyon
Tél. 57

[illegible]URG : 20, Rue du Quatre-Septembre
Tél. 819

BELLEGARDE : Rue Joseph Marion
Tél. 671

Voir au Dossier

Docteur Ana Aslan
Institut de Geriatrie
9, Str Mînastirea Caldarusani

B U C A R E S T Roumanie

N/R : JM.JBI50I

V/R :

BELLEY, le I5 JANVIER I968

Membre de l'Association Professionnelle de garanties des Agences de Voyages

Madame,

Une de nos clientes Madame MAUMEJEAN, désirant être examinée par vous et suivre le traitement que vous lui prescrirez, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous indiquer, pour nous permettre d'organiser son voyage :

I° à quelle époque, à partir du mois d'AVRIL prochain, vous pourriez la recevoir,

2° quelles sont les analyses médicales qu'elle doit vous présenter,

3° quelle peut être la durée du traitement sur place.

En vous remerciant très sincèrement d'avance pour vos renseignements, nous vous prions d'agréer, Madame, l'assurance de nos sentiments respectueux.

Le Président Directeur Général

Spuria

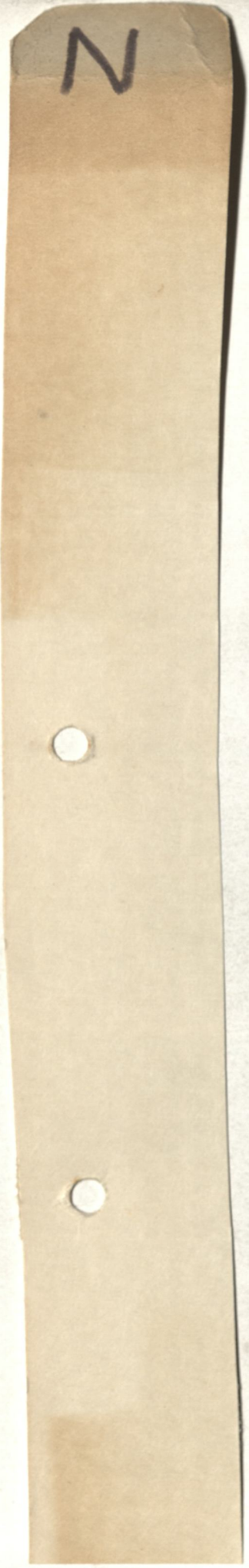
Internat.

le 14 août 5

Monsieur ANTONIO MIGÉ

EXAMEN OSCILLOMÉTRIQUE

	droite	gauche
Jambe, 1/3 inf.	0,25 à 9-10	0,50 à 9-10
Jambe, 1/3 sup.	4,50 à 9-10	3 à 9-10


N

Spania

A fost la Institutul

5 de noviembre 75

PC/7116

Ma.Isabel Rojas Navarro
Margaritas No.45-1°-1ª
Barriada Albarrosa Viladecans
Barcelona
E S P A N A

Muy señora Rojas Navarro,

Recibí su carta cuando fuí al extranjero y por eso le contesto así tarde.

Estoy contenta que nuestra tratamiento con Aslavital fué muy buen para Ud. Hay que continuar este tratamiento, pero Ud. necesita Aslavital que es muy caro. Por eso Ud. tomaría Gerovital H3 que es más barato. Una cura de loo ampollas y loo grageas Aslavital, incluyendo el transporte es $ 6o.

Un abrazo para la Doctora Gloria y para Ud. mucho salud.

Muy atentamente,

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan
Director general

1º- Spania 22- del- 9- 75-

A fost la Institut
NR=7116/01/Lo/1975-

Querida Profesora Ana Aslan:

Le escribo estas líneas para informale detalladamente de como me va su tratamiento, pues hace cuatro meses que estuve en Bucarest en su Instituto de Geriatria y me trataron con "Aslavital ya que profesor dijo que el Gerovital H3 no mejoraria en absoluto mi enfermedad.

Mientras me estuvieron tratando con "Aslavital" me encontraba perfectamente y desaparecieron los mareos y todo, el mal que tenia en el organismo.

Despues de los quince dias que estuve en Bucarest me trataron los dostores Cosqui, creo que se llama asi, y el doctor Dabi y el profesor. Cuando llegrese mis familiares que me esperaban en el aeropuerto no me reconocieron debido al cambio que se habia operado en mi y a lo bien que me

encontravan. 2º

Pero en vez de traerme el "Aslavital" que me dió como tratamiento el profesor de Instituto me traje el "Gerovital-H3" el profesor me lo dijo pero yo creí que me haria el mismo efecto que "Aslavital".

Usted no sabe Profesora el disgusto que tienen mi familia porque ellos creian que traia el tratamiento completo para el cerebro.

Cuando llegué a España y el doctor vió los papeles del chequeo que me hice Bucarest se dió cuenta de que no me habia traido mi tratamiento y se lo comunicó a mi familia, les dijo que el tratamiento que tengo que tomar es el que Usted me daba, el "Aslavital" en grageas y ampollas, y no el "Gerovital."

2º

Profesora ahora me encuentro muy mal porque no estoy tomando el tratamiento que debiera, ya que no me he traido el "Aslavital". Y por eso le ruego profesora, si no por mi por mi familia que me envien el tratamiento completo * "Aslavital" grajéas. y "Aslavital" ampollas. El doctor que me trata aqui en España dice que necesito el tratamiento completo.

Usted no sabe el sacrificio que ha hecho mi familia para que vaya a Bucarest para que me cure.

Yo se usted es una persona buena y humana y me lo enviara.

Se lo ruego de nuevo enviemelo por que el "Aslavital" es mi salvación lo necesito como los alimentos de cada dia y mi cura depende de Usted.

4º.

Dígame si tengo que pagar en el Correo de España o enviarlo a Bucarest.

El tratamiento que me trajé "Gerovital H3 me costó treinta dólares yo creo que el "Aslavital" costará más o menos igual.

Por favor escriba pronto y no se demore porque necesito con mucha urgencia el "Aslavital."

Un abrazo para usted de la Doctora Dña Gloria. que me aprecia mucho, ahora no se encuentra bien de salud y me dice que ya le escribirá algunas líneas y que tiene muchos deseos de verla. Cuando le dije que había estado en Bucarest me preguntó por usted y le dije que se encontraba muy bien. Me dijo que si hubiera

5º

sabido que yo iba a Bucarest me habria dado una carta para Usted pero como todo fue tan rapido no le dió tiempo denada y ademas no se encontraba en casa.

Un abrazo muy grande de la Doctora Dña Gloria y un abrazo mio para Usted.

Mª Isabel

PD y un abrazo para Segretaria. ~~Ma~~ Consuela Marie-Jeanne y mucho saludo para el profesor y el doctor Iniesgui y el doctor Dabi que ansi. do todos muy buenos con migo

Mª Isabel Rojas Navarro
Cl Margaritas Nº 45-1º 1ª
Barriada Albarrosa Viladecans Barcelo

SPANIA

le 1-er juin 5

internat

DS/NDT

RAPPORT MEDICAL

Madame Isabela NAVARRO-ROJIAS, 38 ans, d'Espagne, a été hospitalisée à la clinique de l'Institut National de Gérontologie et Gériatrie de Bucarest entre le 26 mai et 1-er juin 1975.

La patiente a été hospitalisée d'urgence envoyée par la Polyclinique de gériatrie où elle a été initialement consultée, avec le diagnostic: Syndrome dépressif sur fond pitiatique. A l'hospitalisation la patiente présente: marche déséquilibrée avec tendence de tomber vers l'examinateur, tonus effectif dépressif, crises de pleurs sans motif, hyperémotivité non justifiée. Des relatations de la patiente il ressort que depuis 6 ans elle présente des états dépressifs pour lesquels elle a été traité aux divers services de neuropsychiatrie, où elle a subi 6 séances d'électrochocs et autres traitements qu'elle ne se rappelle plus.

Ex.clinique: afébrile, Etat général relativement bon. Faciès légèrement infiltré. Constitution bréviligne-sténique. Tissu adipeux déposé excessivement au niveau de l'abdomen, des cuisses et du visage. Pied plat bilatéralement. Bruits cardiaques rythmiques AV =80/min. Orificiellement rien de pathologique. Coeur dans les limites normales. Valeurs de la tension en limites normales (115-125 mm Hg le maxima et 70-80 mm Hg le minima). Appareil digestif, excréteur, respiratoire - cliniquement normaux.

Examen neurologique - Signe Chvostek légèrement positif.

Investigations de laboratoire: EEG - tracé électrique sans modifications significatives., hypocalcémie - 8 mg%.

Nous établissons le diagnostic:
- Syndrome dépressif (décompensé) sur fond pitiatique
- Spasmophilie
- Obésité gynoïde I-er degré
- Pied plat bilatéralement.

Au cours de l'hospitalisation la patiente a subi un traitement soutenu avec de l'Aslavital et Gérovital ampoules, Plégomazine injectable, Amital sodique, après lesquels les manifestation du type pitiatic-dépressif ont diminué.

Nous recommandons de continuer le traitement biotrophique avec du Gérovital H3 conformément au schéma: Gérovital, 12 ampoules i.m. à raison de 3 ampoules par semaine. Arrêt de 14 jours après lequel Gérovital H3 dragées, à raison de 2 par jour, pendant 12 jours, deux heures après les repas. Après un arrêt de 14 jours reprendre le traitement selon le même schéma.

Associer au traitement des produits à base de calcium (Calcium Sandoz).

Contrôle médical psychiatrique périodique. Régime alimentaire: réduire sensiblement les pates alimentaires et les sucreries. La place principale dans l'alimentation sera réservée au lait et au produits à base de lait.

Acad.Prof.Dr.Anna Aslan
Directeur général de l'Institut
National de Gérontologie et Gériatrie
Bucarest, Roumanie

Dr.Dimitrie Staneschi
Médecin traitant

Madame Isabel NAVARRA
d'Espagne

47 %	32 mg %
14,6 g% CHEM 31%	3,8 mg %
4600/mmc	288 mg %
70 %	
23 %	3 u.M.L.
7 %	
	101 mg % 83 mg
Calcémie	8 mg %.
27 mm	
48 mm	

ELECTROENCEPHALOGRAMME

alcaline	Tracé ralenti, sans foyers de lésion, avec légère désorganisation dans le sens de la présence et la succession du rythme alpha dans le tracé-
1010	
néant	
néant	
fréq.épith. rares leuco rare urate	

	32 mg %
	3,8 mg %
	288 mg %
	3 u.M.L.

le 15 mai 7

ATTESTATION

Nous attestons par la présente que Monsier et Madame Nialet, de Barcelone, ont été hospitalisés à la clinique de l'Institut de Gériatrie de Bucarest et sont en possession de 360 ampoules et 60 flacons de dragées de notre produit pharmaceutique Gérovital H3, nécessaires à la continuation de leur traitement médical pendant un an et demi, d'après nos prescriptions.

LE SECRETARIAT,

Lataji

ROSENDO NIALET JOU

ROSELLÓN, 308 - TELÉFONO 257 94 38

BARCELONA - 9

le 26 avril 1967

INSTITUTUL DE GERIETRIE
Prof. MMe. ASLAN
BUCARESTI

Madame:

En réponse a votre aimable lettre du 21 mars écoulé, j'ai l'avantage de vous annoncer, que, sauf imprevus, nous arriverons, ma femme et moi, a votre Institut, le prochain 4 Mai, a l'apres-midi, directement de Paris, par avion.

Vous remerciant encore une fois par les facilités données, veuillez accepter, Madame, mes bien sinceres salutations:



TELEGRAMA

D10 - 7965/62

CONTROLAT

Primitor,

Nr. 1418

= INSTITUTUL GERIATRIE MINASTIREA CALDARUSANI 9 BUCURESTI =

LOK 23 DIN BARCELONA 213 PO 11 27 1840 a ..... ora ..... m .....

ARRIVERONS JEUDI 4 A EE 4 MAI NIALET =

= COL 9 4+

60/308

c. 8392 – I. P. „Tiparul"

M.P.T. 8-01. Ktg. 6-20

Monsieur Rosendo Nialet Jou

RAPPORT MEDICAL

Monsieur Rosendo Nialet, de Barcelone, a été hospitalisé à l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 5 au 16 mai, 1967.

Un diabète sucré a été déclaré il y a quatre années; celui-ci a été équilibré par un régime alimentaire et l'administration d'antidiabétiques de synthèse. Le patient provient d'une famille aux antécédents diabétiques du côté paternel. Il y a deux ans ont paru des phénomènes évidents de claudication de la jambe droite, avec limitation considérable de la marche.

Les examens actuels cliniques et de laboratoire ont révélé

- Diabète sucré, de forme légère, sans acidose ou dénutrition;
- Syndrome ischémique périphérique, par artériopathie diabétique au membre inférieur droit.

Organes internes: normaux. Tension artérielle: 12o-13o/75-8o; Pas de modifications des fonctions rénales. Intégrité myocardo-coronarienne. Fond d'oeil: normal. Nutrition générale et tissulaire satisfaisante. Système nerveux et périphérique: normal.

Les pulsation et les indices oscillométriques sont perceptibles aux niveaux les plus éloignés des deux membres inférieurs, avec des valeurs diminuées du côté droit.

Au cours de l'hospitalisation il a été administré un traitement biotrophique au Gérovital H3, par injections quotidiennes intramusculaires, associées à la vitamine B1, ainsi que par injections intra-artérielles (dans l'artère fémorale droite), associées à l'Héparine.

Le traitement a été bien toléré et on note au départ une amélioration évidente de la circülation périphérique. Nous recommandons la continuation du traitement suivant :

A/ Traitement biotrophique:

- Gérovital H3 ampoules : 12 injections en quatre semaines (soit, une injection intramusculaire de 5 cc chaque lundi, mercredi et vendredi).
- Arrêt de deux semaines.
- Gérovital H3 dragées, 24 en 12 jours, soit deux par jour une dragée prise deux heures après les repas.
- Arrêt 4-5 jours après lequel recommencer une série d'Injections comme ci-dessus et continuer en alternant séries de dragées et d'injections avec les arrêts prescrits entre chaque série respective.

Commencer la première série d'injections l l-er juin.

B/ Vitamine B1 : dragées de 2oo-25o mg (Benerva) et
Vitamine B6 : dragées de 2oo-25o mg
une tavlette de chaque deux fois par jour, pendant les premiers dix jours de chaque mois, indépendemment du traitement biotrophique au Cérevital H3.

C/ Héparine: ampoules de 5o mg (5ooo unités), deux cures par an (au printemps et en automne) chaque série comprenant dix ampoules, administrées en cinq semaines, à raison de deux ampoules par semaine, par voie intraveineuse.

D/ Rastinon Höchst: une à deux ampoules par jour, selon le taux de la glycémie qui sera contrôlé chaque mois.

Régime: restriction des hydrocarbonates selon la tolérance établie. Eviter les graisses animales. Consommation modérée d'oeufs. Légumes, salades, fruits non-sucrés consommables d'après leur contenu de sucre.

Tabac interdit. Alcools et café en quantités modérées.

Eviter la vie sédentaire; exercices de gymnastique chaque matin; marche quotidienne à allure lente, progressivement augmenter les distances. Eviter la marche rapide, l'humidité et le froid. Eviter la tension nerveuse exagérée.

DIRECTEUR ADJ.,

CHEF CLINIQUE,

Monsieur Rosendo Nialet

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Erythro.	5.500.000/mmc
Hémogl.	17 g%
Val.Glob.	0,96
Leuco.	12.800/mmc
Polyneutr.	70
Eosino.	4
Lympho.	22
Mono.	4%
Hématocrite	53%

V.S.H.

30' - 5 mm
1h - 11 mm
2h - 22 mm

T.Howell	1'20"
I.tolér.héparine	1,20

Thrombélastogramme

r - 10'(20mm)
k - 6' (12mm)
am - 50 mm
Em - 100

Analyse sérologique

R.Cardiolip.Ch.	nég.
R.Citochol	"
R.VDRL	"

Sang

Urée	52 mg%
Acide urique	7 " "
Calcium	9,2" "
Créatinine	1,5" "
Transaminase(GOT	18 uF
GPT	22 "
Colestérol total	263 mg%
" ester.	209 "
" libre	54 "
Lipides totales	1430"
Protéines totales	8,55 g%
Test Burstein	68 UA
R.Gross	faibl.pos.
R.Sulfate de Cadmium	" "
R.Weltman	1-5
R.Tymol	4 uML
Glycémie(5.V.67)	160 mg%
" (8.V.67)	155 " "
" (12.V.67)	137 " "

Lipidogramme

beta	84,78%
alpha	15,22%
beta/alpha	5,56

Urines

Sommaire

Réaction	alc.
Densité	1021
Albumine	traces fines
Glucose	nég.

Sédiment:relat.fréq.épith.; rares leuco.;rares érythro.; relat.fréq.cristaux phosphate amoniaco-mag.

24 heures

Vol.	400 cc/24h
Densité	1019
Glucose (6.V.67)	nég.
Urée	(17,5 g%o 7 g/24h
Chlorides	(11,4 gNaCl%o 4,6 g NaCl/24
Calcium	(80 mg%o 32 mg/24h
Glucose (8.V.67)	nég.
" (11.V.67)	"
" (13.V.67)	"

Electrocardiogramme

Rythme sinusal, régulier (62/min).
Axe électrique horizontalisé.

Oscillométrie

	droite	gauche
Pied:	o.25 - 7	o.75 - 7
Tiers inf.jambe	1 - 7	2.5o - 7-9
Tiers sup.jambe	1 - 7	3.25 - 7-9
Tiers inf.cuisse	2 - 7-8	5 - 7-9
Après effort:		
Tiers inf.jambe	1.25-7	
Tiers sup.jambe	1.5o-7	

Indices oscillométriques diminués à la jambe droite.

Test de ventilation

CVS = 4762) 7o.5 %
CVA = 3326
VEMS = 2376 cc
IPB = 71.2 %

Valeurs normales de ventilation pulmonaire.

Electrocardiogramme :

Rythme sinusal, régulier (62/min.). Axe électrique horizontalisée.

Radiologie:

- Hypertransparence osseuse modérée.
- Spondylose cervicale inférieure.
- Spondylose dorsale, avec séquelles Scheuermann
- Spondylose lombaire avec hyperlordose
- Arthrose de disque L5-S1
- Calcification de l'aorte abdominale
- Périarthrose coxale.
- Coxarthrose bilatérale
- Poumons normaux.
- Coeur normal.

Examen ophtalmologique:

T.o.dr. = 6 - 9½ - 11 = 16.31 mmHg K = o.o18o
T.o.g. = 6 - 9½ - 11 = 16.31 mmHg K = o.o18o

F.O. : Papille : contour normal, forme et taille normale.
Macule : normale
Vaisseaux: artères sinueuses. Veines légerement turgescent
Corroïde, rétine : sans modifications.

T.art.centr.rét.: 4o g.eau pour tension systémique 14o/7o mmHg

Madame Isabel Gloria Nialet

RAPPORT MEDICAL

Madame Nialet, de Barcelone, a été hospitalisée à la clinique de l'Institut de Gériatrie de Bucarest du 5 au 16 mai, 1967.

Les examens cliniques et de laboratoire ont révélé:

- Processus arthrosique localisé à la colonne vertébrale et aux articulations des épaules, avec radiculalgies consécutives.
- Dyspepsie intermittente du type hépatique.
- Troubles de nutrition post-ménopausique.

Organes internes: normaux. Tension artérielle: 115-125/65-75. Nutrition générale: tendance d'embompoint (excès de poids de 2o%). Système nerveux central et périphérique: normal.

Au cours de son séjour, Madame Nialet a suivi un traitement biotrophique au Gérovital H3, par injections quotidiennes intramusculaires. Ferments pancréatiques et sels biliaires associés pour le syndrome dyspeptique. Le traitement a été bien toléré; on note au départ la diminution des douleurs et un bon état général. Nous conseillons la reprise du traitement biotrophique le 1-er juin, comme suit :

- Gérovital H3 ampoules : une série de douze injections en quatre semaines (une injection de 5 cc chque lundi, mercredi et vendredi).
- Arrêt de deux semaines.
- Gérovital H3 dragées: une série de 25 en 12 jours, soit deux par jour, une dragée deux heures après les repas.
- Arrêt de deux semaines après lequel récommencer une nouvelle série d'injections et continuer en alternant séries de dragées et séries d'injections avec arrêts de deux semaines entre chaque série respective.

Fémovirin Höchst: une ampoule dépôt chaque 4 à 6 semaines.

Lassix, dragées: une tablette le matin, chaque lundi et vendredi des premières trois semaines de chaque mois.

Régime : hypocalorique, en vue de parte progressive de poids. Eviter les graisses animales, réduire les farineux et les douceurs. Un jour par semaines consommer exclusivement crudités, salades de fruits, etc.

Gymnastique médicale pour maintenir la souplesse des articulations ainsi que massage sont recommandables.

DIRECTEUR ADJ.,

CHEF CLINIQUE,

Madame Gloria Nialet

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Erythro.	4.550.000/mmc
Hémogl.	14,2 g%
Val.Glob.	0,97
Leuco.	9,200/mmc
Polyneutr.	63
Eosino.	5
Lympho.	26
Mono.	6%
Hématocrite	43%
V.S.H.	
30' - 3 mm	
1h - 6 mm	
2h - 16 mm	
T.Howell	1'40"
I.tolér.héparine	1,09

Analyse sérologique

R. Cardiolip.Ch.	nég
R. Citochol	"
R. VDRL	"

Sang

Urée	32 mg%
Acide urique	4 " "
Calcium	9,3" "
Créatinine	1,17 mg%
Transaminase(GOT	13 uF
GPT	12 uF
Cholestérol total	239 mg%
" ester.	132 "
" libre.	107 "
Lipides totales	700 "
Glycémie	97 "
Protéines totales	7,48 g%
Test Burstein	44 UA
R.Gross	nég
R.Sulfate de Cadmium	faibl.pos.
R.Weltman	1-7
R.Tymol	3 uML

Lipidogramme:

beta	75.00%
alpha	25.00%
beta/alpha	3

Urines

Sommaire

Réaction	acide
Densité	1022
Albumine	traces fines
Sédiment: fréq.épith.;relat. fréq.leuco.; rares érythro.; relat.fréq.oxalate calcium; rare urate sodium.	

24 heures

Vol.	800 cc/24h
Densité	1017
Urée	20,25 g%o / 16,2 g/24h
Chlorides	8,4 g NaCl%o / 6,9 g " "/24h
Calcium	98 mg%o / 78,4 mg/24h

Examen oscillométrique

	droite	gauche
Jambe, tiers inf.	2,75 à 9	3 à 9
" " sup.	6 à 9	6 à 9-10

Concl. Indices oscillométriques normaux.

Electrocardiogramme

Rythme sinusal, régulier (68/min).
Axe électrique à +40°.
Troubles diffus d'irrigation myocardique.

Examen de ventilation pulmonaire

CVSt = 3003 cc)106%
CVA = 3304 cc
VEMS = 2530 cc
IPB = 76,5%

Concl. Valeurs normales de ventilation pulmonaire.

Examens radiologiques

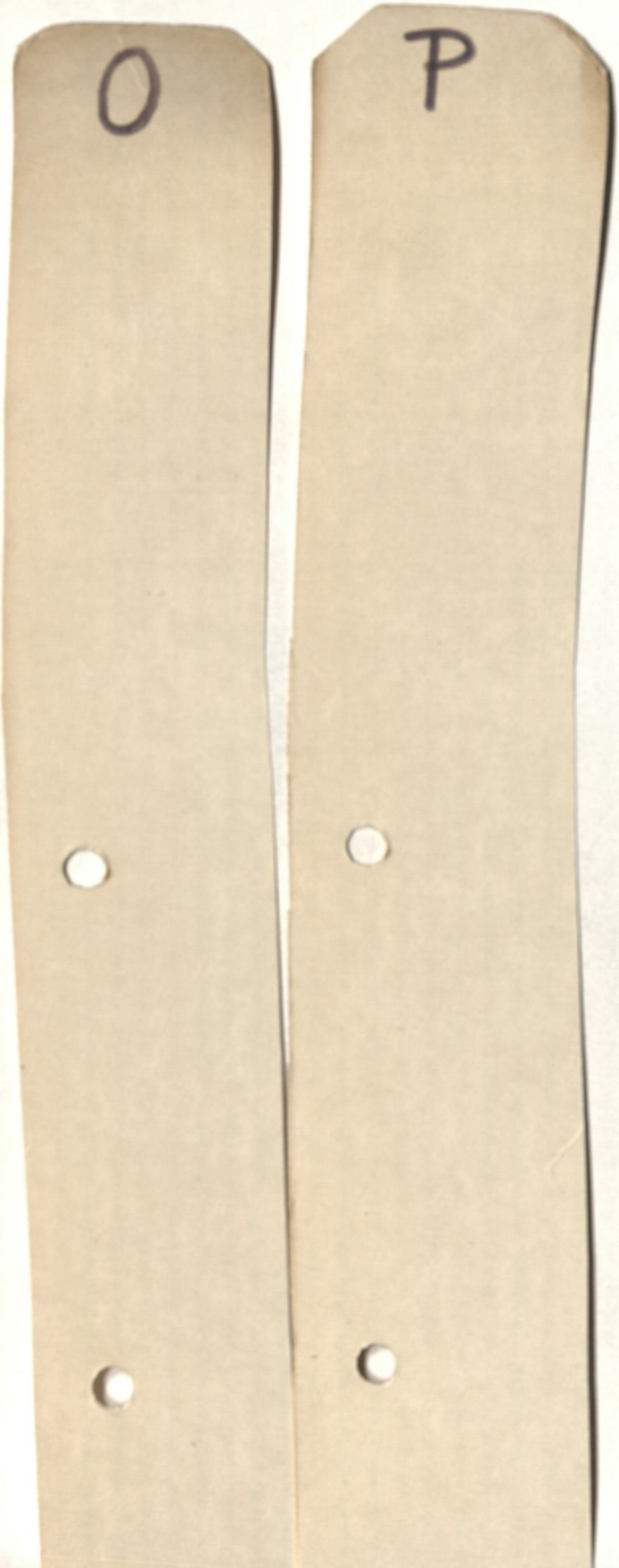
- Discrète hypertransparence osseuse.
- Apophyses transverses C_7 agrandies.
- Arthrose dorsale et lombaire.
- Discrète coxarthrose.
- Légère décalcification de la tête de l'humerus gauche.
- Ventricule gauche à la limite maxime.

Examen ophtalmologique

F.O.=. Papille = contour, relief, forme, grandeur - normal.
Macule = normal, reflet favéolaire abolit.
Vaisseaux = A+V = trajet, calibre, couleur - normal.
Corroïde = Rétine = sans modifications
T.A.C.R. = 32 g.eau.
T.A.= 140/60 mm Hg.

Examen gynécologique

Ancienne rupture de périnée, prolaps vésical,
avec incontinence à l'effort.


O
P

Spania

Hosz.

P.Cl

MEDICAL REPORT

Mrs. Arias Paz Maria Carmen of 46 years old, from Spain, has been hospitalised in the Institute of Geriatrics from the 1st Nov.1973 to the 14th Nov.1973.

At the arrival, the patient had pains in the legs, prevailing half-way down the legs, with a sensation of tiredness and difficulty at walking, cervicalalgia, gonalgia, nervousness, depression, sleeplessness, sensation of physic tiredness and constipation.

As a result of the clinic and laboratory examinations, we have established the following diagnosis:

- cervical spondylosis, with anterolisthesis at the level of C4 and retrolisthesis at the level of D1.
- incipient gonarthrosis.
- varicous veins at the legs with peripheric circulatory disturbancies,
- biliary dyskinesia.
- neurosis.

During her hospitalization she underwent a biotrophic treatment with Gerovital H3 ampoules daily, i.m. or paravertebral infiltrations in the cervical region.

Associated medication: antispasmodics, biliary drainage and sedatives (DIAZEPAM, VALIUM) 0,1o g daily.

As a result of this treatment, the pains in the articulations and cervicalgias have been ameliorated as well as the mobility of these regions, the sleep and the psychical condition.

We advise the continuation of the treatment according to the following schedule:

Gerovital H3 ampoules, one course of 12 injections in 4 weeks (an i.m. injection of 5 cc every Monday, Wednesday and Friday). Follows a rest interval of 14 days, after which:

Gerovital H3 pills, one course of 24 pills in 12 days (two a day, one pill taken 2 hours after breakfast and lunch).

Follows a rest interval of 14 days after which continue by alternating courses of injections and pills as above, with the prescribed rest intervals between each separate course.

If you need, associate sedatives (VALIUM)

We recommend BOURGET - Bicarbonate of Na 6 g
- Phosphat of Na 4 g
- Sufate of Na 2 g
- Mfp. D T D no.V

One package dissoluble in a kilo of water. Drink a glass in the morning on an empty stomach and lie afterwards on the right side for 15 minutes.

We also recommend GLYVENOL pills of 200 mg, two a day, during 6 weeks. Wear elastic stockings. Avoid standing for a long time.

Diet: Reduce the consumption of animal fats, spices, salt, and sweets. You can eat lean meat, fruits, vegetables and skimmed products of milk.

Periodic medical control.

Prof.Anna Aslan, M.Ds.D.Sc.
General director, Bucharest Institute of Geriatrics

Mrs. Arias Paz Maria Carmen

Hematocrit 41%			3o mg%
			3,4 mg%
	12,3 g%		29o mg%
			42 a.u.
	52oo/mmc		2 M.L.u.
	7o		1o7 mg%
	3	Lipidogram	
	23	Alpha Lipoprotein	26%
	4%	Betha -"-	74%
Lipids	83o mg%	Alpha/betha	2,82
	4 mm		
	8 mm		

Ophtalmologic exam
Physiosclerosis.

acid
1,o21
absent
absent
few epith. few leuko.

2,5o - 12	2,5o - 12
5,5o - 11	5 - 12

Regular sinusal rhythm, 75/min. Non modified electric axis.

Cardio-pulmonary
Marked hilo-basal bilat.pulmonary outline.
Heart = Right inf.arch more prominent and longer.
Aorta = normal aspect.

Cervical Spine
Moderate encreased bony transparency.
Incipient cervical spondylosis.
Tendency to anterolisthesis at the level of C4.
-"- -"- retrolisthesis at the level of D1.
Moderate osteo arthrosis of the small post.articulations C7 - D1.

Spania

Spania Trat.

la intemeiere.

11 de enero 5

P.C.

Sra. Isabel Peralta
San Fermin 65-3
Pamplona
ESPAÑA

Muy señora mía,

Recibí su carta y le agradezco mucho para las felicitaciones de año nuevo.

Siento mucho que Ud.no se sintió bien. El medicamento Eraldin ICI què le fué recomendado es muy buen y la dosis es de 2-3 comprimidos al día. Ud. puede continuar el tratamiento con Gerovital H3 conforme al esquema recomendado.

Esperando sus gratas noticias, quedo,

Muy atentamente,
Acad.Prof.Dr. Ana Aslan
Director general

felicitare.

11.I.1975

Dr.C.D./BI Nr. 330

Sra.
Isabel PERALTA
S.Fermin 65 - 3° dcha
P a m p l o n a
ESPAÑA
=======

Muy querida Sr.Peralta mia,

muchas, muchas gracias por sus tan cariñosos deseos quienes les vuelve yo de todo mi corazón.

Sería de verdad muy felíz de verla de nuevo y de discutir con Ud.

Esperando siempre con mucho placer sus gratas noticias, quedo, con mis mejores saludos y deseos,

muy atentamente,

Dr.Doc.Cornel David

Spania

Pamplona 25-12-74 Nr. 244/9/II/75

Mr carmelo
Mr

Estimada Dra Holan: Ya recibí su amable carta y le doy las gracias por su amabilidad.

Tengo que comunicarle que hace 4 días a la noche me dió arritmia bastante fuerte pues me duró unas 4 horas, antes me había dado algo pero no le di importancia, pero esta vez lo pasé bastante mal, llamé al doctor y me dijo que suspendiera todos los medicamentos y me recetó Coraldina, adjunto el prospecto. Yo he pensado rebajar la dosis pues creo que no tolero tanta cantidad, Vd. que me aconseja?. Sentiría mucho tener que dejar de tomar el Gerovital pues estoy muy bien y no tengo ningún dolor.

Esperando sus noticias le saluda atentamente

Israel Peralta

Z. Peralta
San Fermin 65 - 3
Pamplona - España

Spania

internațional

25.11.1974

Dr.C.D./BI

Sra.

Isabel PERALTA
San Fermin 65 3°decha
Pamploma
N a v a r r a
ESPANA
=======

Muy querida Señora mia :

Muchas gracias por su amable carta, que me alegró mucho, y sobre todo me alegró oîr que Su estado de salud esta buen. Recuerdo con mucho placer los días cuando estaba Ud en Bucarest, y sería un gran placer teamién por mi, de verla de nuevo aqui.

Concerniente el próblema de sus amigos, puede estar seguro Ud. que.estaremos todos siempre con mucho gusto a suyos disposición, y esperamos con intereés la carta con las explicaciones detalladas del caso.

Esperando siempre con mucho gusto sus gratas noticias y estas de sus amigos , quedo con mis mejores saludos y recuerdos,

muy atentamente,

Dr.Doc.Cornel David
Director adj.

Pamplona 2 - 11 - 74

Cher docteur David: Je suis très bien, et je desire que vous etes très bien de salue comme moi, je suis tout le jour chantant et j'ai très bon souvenir de votre pays de Rumania et du Instituto, il y a pluiers amigs qui ~~ont~~ aill a aller a Rumania pour faire le traitement.

J'ai des amis qui ils pensent ecrire a Vd parce que ils ont une fille qui elle irent un accidente tres fort, je ne ~~peux~~ pas expliquer bien, mais ce monsieur il ecrivira a vous pour voir si il pen aller avec son fille al Instituto.

Je vous remercie pour tout son amabilite pour moi, je l'envoi un salue tres amical

Isabel Peralta

P. D

Je ne pen pas ecrire en francais ce que je pense in espagnol, il est tres dificile pour moi.

Isabel Peralta.
San Fermin 65 - 3° dela
Pamplona
Navarra
España

Mi bien le rubrite
Dr. si Dios jur, mai ale
de faire ca mulit bine
ca sanatate. Mi
amuten ca plicere de
tegerul Dr. si Dacut
la Inst.
In cea ce priveste problem
amicalor, mulcem or cum
la dispozitia lor dar
fi ne fine si ea se rapleze
la consiliul Dr
Cu cele mai bune sentimente
Te salutam

España

trat

21.11.1974

Acad.Prof.Dr.A.A./BI

Sra.
Isabel PERALTA
S Fermin 65 - 3° derecha
Pamplona
E s p a ñ a
==========

Muy Sra.Isabel mia :

agradesco mucho su cordiala carta y sus cariñosas palabras.

Siento yo, también que no ha tenido la posibilidad de verla en San Sebastian, pero creió que estaba Ud.informada que venga.

De verdad me alegro especialmente que se siente Ud.en buen salud y no puedo que aconsejar Ud. de seguir el tratamiento como estaba prescrito. Puede estar segura que para mi las buenas noticias de mis pacientes estan siempre una grande alegria y un nuevo impulso para mi trabajo.

Pienso, que concerniente la hija de sus amigos, recibirimos indicaciones más amplias en la carta que nos escribirán, para darnos mejor cuento de que se trata. Mi colaborator el sr. Dr.David cuidara con toda atención el caso que sera analyzado juntos de nosotros.

Tiene Ud.razón, que estoy muy ocupada - especialmente cuando estoy salida, para otros paises para manifestaciones cientificas, + para mis pacientes encuentro siempre tiempo cuando estoy aquí in Bucarest.

Agradesco de nuevo sus bonitos deseos y espero con mucho placer sus nuevas gratas noticias.

Por el momento sin más, quedo con mis mejores saludos,

muy atentamente,

Acad.Prof.Dr.Doc.Anna Aslan
Director General

Spania

Pamplona 2-11-77

Instituto Nacional de Gerontología
del Geriatrio
E Nr. 12022/11
la VII ziua

Querida doctora Ana: Hace muchos días
la televisión española creo que estuvo usted en San
Sebastian, si hubiera sabido antes hubiera ido
a verla para saludarle y charlar unos momentos,
es una pena que no me enterara antes.

Ya se que tiene usted todo el tiempo ocupado
y que es muy difícil poder hablar con usted, pero
me hubiera hecho mucha ilusion.

Estoy muy bien, parece como si me hubieran
quitado 10 años de encima, cuando estudio
el piano noto que tengo los dedos más agiles,
y desde luego ya no he vuelto a tener dolores
de cabeza, estoy encantada y desde luego
como toda la gente ve lo bien que estoy,
van a ir a Rumania bastantes amigas mias,
espero que les vaya tan bien como a mi.

Hoy he hablado con un matrimonio amigo
que tienen una hija que tuvo un accidente tremen-
do y van a escribir para ponerse en contacto
con Vds, le he dado las señas del Dotor David
porque he pensado que es más facil que escribir
a Vd. que está siempre tan ocupada, aunque creo
que el dotor tambien estará con mucho trabajo.

Espero que algun dia le den a Vd el Premio
Nobel, que bien se lo merece.

No quiero molestarle más, deseo que viva
muchos años para que pueda seguir con sus
maravillosos esperimentos.

Le envio mis mas respetuosos saludos.

Isabel Peralta

Remite: Isabel Peralta
San Fermin 65 · 3° dcha
Pamplona
Navarra
España

Dna Isabel PERALTA
S p a n i a -

- V-a văzut la televiziune şi e tare necăjită că nu a ştiut că veniţi la San Sebastian, ca să vă salute.

- Stie că sînteţi tare ocupată, dar numai un pic ar fi vrut să vă vadă

- Se simte foarte bine, parcă a întinerit cu lo ani, ~~fii~~ la pian cîntă mai bine că degetele sînt mai flexibile, capul nu o mai doare atît

- E fericită de rezultatul tratamentului Dvs. şi crede că toate prietenele ei cari au venit la tratament la Dvs. se simt la fel de bine şi mulţumite

- Are o/pereche prietenă a căror fiică a avut un groaznic accident şi crede că tratamentul Dvs.ar fi folositor

- Stiindu-vă f.ocaupată a dat numele Dr.David să-i scrie direct.

- Speră că într-o zi veţi lua Premiul Nobel pe care îl meritaţi atît de mult!

- Vă doreşte fericire,suces în munca Dvs.minunată şi salută coardial şi respectuos.

Doriţi să răspund cam aşa?: Da!

Dragă..... (ea vi se adresează dragă Dr.Ana)

vă mulţumesc mult pentru cordiala Dvs. scrisoare şi caldele Dvs. cuvinte.

Imi pare şi mie rău că nu v-am putut vedea la San Sebastian, credeam însă că aţi aflat între timp.

Mă bucur deosebit de mult că vă simţiţi bine şi nu pot decît să vă recomand să continuaţi tratamentul cum v-a fost prescris. Vă pot asigura că pentru mine veştile bune ale pacienţilor mei sînt totdeauna o mare bucurie şi constitue un nou imbold în munca mea căreia i-am dedicat toată viaţa.

Cred că cu privire la fiica prietenilor Dvs. aţi dat date mai ample în scrisoarea pe care o vor scrie, ca să ne putem da seama exact despre ce este vorba. Colaboratorul meu Dr.D. va da desigur toată atenţia cazului pe care îl vom analiza împreună.

Aveţi dreptate, că sînt foarte ocupată, - mai ales că sînt şi mult plecată în străinătate la manifestări ştiinţifice, - dar pentru pacienţii mei găsesc întotdeauna timp cînd sînt în Buc.

Vă mulţu mesc încăodată pentru bunele urări şi aştept cu plăcere noi veşti dela Dvs.

a Dvs.....

Int.

le 30 sept. 4

Spania

P.C.

RAPPORT MEDICAL

M-me Peralta Isabel, agé de 52 ans, de Pamplona - Espagne, a été hospitalisée chez notre Institut du 16 sept.au 1 octobre 1974.

La patiente souffre de plusieurs année des douleurs dans les articulations de la colonne vertébrale qui se produissent intermittent et qui ne sont pas accompagnées des modifications de l'état général. Elle accuse rarement des douleurs dans autres articulations sans modifications inflammatoires à leur niveau.

De plusiemss années, mais rarement elle presente des crises de hémicranie pulsatile accompagnées par des nausées.

A l'examen clinique on constate des crépitations au niveau des grandes articulations sans autres éléments pathologiques d'importance.

L'examen radiologique a relevé des lesions arthrosiques et les autres examens prouvent l'existence d'une hypercholestérolémie.

Diagnostique: - Maladie arthrosique (prédominant spondylose).
- Hypercholestérolémie.
- Crises de migraine.

La patiente a suivi un traitement biotrophique avec Gérovital H3 et des petites doses d'anti-inflammatoires, avec lesquels nous avons obtenu une amélioration de l'état clinique.

Nous recommandons de continuer le traitement avec Gérovital H3 selon le schéma suivant:

Gérovital H3 3 injections par semaine (lundi, mercredi et vendredi) pendant une mois, après lequel faites 2 semaines d'arrêt.

Gérovital H3 2 tablettes par jour pendant 12 jours (chaque tablette après le petit déjeuner et déjeuner). Arrêt 2 semaines et continuez le même schéma.

Régime alimentaire: Réduire les graisses animales,(eviter le beurre, la crème, la viande grasse, les oeufs, les abatis).

Pendant les crises de migraine prennez Caferogat.

Acad.Prof.Dr.Ana Aslan
Directeur général

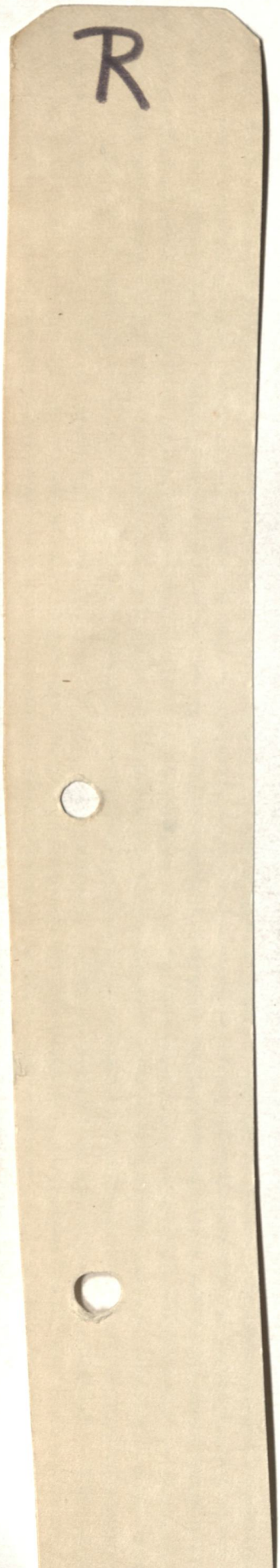
Mme PERALTA-RUBI Isabel

41%	
12,3 gr%	46 mg%
5300/mmc	-
7o	3o4 mg%
4	légérem.pos.
18	" "
8%	3 u.M.L.
	32 u.a.
	83 mg%
8 mm	Proteines: 6,42 g%
-	

	acide
	lolo
	abs.
	abs.
	rares épith., rares leuco.

Rythme sinusal, régulier, 8o/min. Axe électrique QRS orienté à +75°.

Examen cardio-pulmonaire: Hilles avec des modifications fibreuses. Coeur et aorte d'aspect normal.
Radiographie de la colonne vert.cervicale et dorso-lombaire:
+ Transparence osseuse modérement augmentée et aveo des modifications d'atrophie hypertrophyque.
- Spondylo-discarthrose accentuée C6-C7 avec minime tassement moderée du corps vert. C6.
- Spondylo-discarthrose moderée L4-S1 avec hernies intraspongieux moderés dorso-lombaires.
- Ostéoarthrose accentuée des petites artic.post. cervico-dorsale et lombo-sacrales.


R

Internat

RAPPORT MÉDICAL

Monsieur RODRIGUEZ LUIS, 76 ans, d'Espagne, a été hospitalisé et a suivi le traitement dans nostre clinique du 3 au 17 Juillet, 1972.

Diagnostic: Orthogerie.

Sequelle après pneumectomie droite.

Examens de laboratoire anexés.

Pendant la période mentionée ci-dessus, le patient a suivi un traitement biotrophique à l'Aslavital. On recommande la continuation du traitement selon le schéma suivant:

Aslavital ampoules et dragées en 24 jours: un pour une piqûre i.m. de 5 cc, l'autre jour deux dragées (une dragée après les repas principaux) et continuer en alternant injections et dragées.

Arrêt lo jours après lequel une nouvelle série comme ci-dessus et continuer dans le même rythme.

Prof.Dr.Doc.Ana Aslan
Directeur, Institut de Geriatrie de
Bucarest

M. RODRIGUEZ LUIS

	44 mg%
	4,8 mg%
	28o mg%
	nég.
	nég.
	3 u.M.L.
	32 u.a.
	82 mg%
	6,95 g%

	acide
	1o15
	abs.
	abs.
	rares épith., rel.fréq.leuco.

Rythme sinusal, régulier, 79/min. Axe électrique normal. Troubles d'irrigation au niveau cu ventricule gauche. Rares extrasystoles ventriculaires basales.

Thorax deformé après la pneumectomie droite (il-a 4o ans). Scleroemphysème pulmonaire gauche. Coeur et mediostin sup. deplasés à l'hemithorax droit. Spondylose dorsale moderée. Discarthrose dorsale avec syndesmophites ant. Multiple opacité nodulaire conglomerée d'intensité calcaire proectée dans la region hilaire et intercleido-hilaire. Transparence osseuse très accentuée. Lordose lombo-sacrale accentuée. Spondylose dorso-lombaire moderée. Discarthrose dorso-lombaire moderée (syndesmophytes L1-L2). Osteoarthrose accentuée des petites articulations post. Osteoarthrose moderée sacro-iliaque bilat.

Spania

venit.
can 220.

lok 46 nnnn zczc rbu 375 pca 156 mdr 053 rmhbu co esmd 015 madrid 15 1 28 1210 =

institut de gariatrie 9 tr manastiea caldarusani bucarest =

reserven h individual julio 2 p rodriguez conde +

col 9 2 +

Int.

le 30 sept. 4

Spania

P.C.

RAPPORT MEDICAL

M-me Mercedes Rodriguez de Luna, agé de 38 ans, de Pamplona - Espagne, a été hospitalisée chez notre Institut du 16 sept. au 1 oct. 1974.

La patiente a été hospitalisée pour des douleurs dans les articulations de la colonne vertébrale, rarement dans les autre articulations. Cettes douleurs ne sont pas accompagnées par des modifications inflammatoires et l'état général n'est pas altéré. On mentionne aussi l'existence d'une anxiété, insomnie et fatigabilité.

A l'examen clinique, nous n'avons pas constaté des éléments pathologiques et les examens de laboratoire ont été dans les limites normales. L'aspect radiologique comfirme l'impression clinique de l'existence d'une maladie arthrosique.

On remarque que la patiente a subi une thyroïdectomie sous-totale il y a 11 ans pour goître avec thyreotoxicose.

A partir des données cliniques et des examens de laboratoire éffectuées nous panserons pour un euthyroïdisme, mais nous considerons necessaire d'effectuer un nouveu bilan paraclinique de la fonction thyroïdienne(P.B.I., iodocaptation).

Nous etabissons le diagnostique suivant:

- Maladie arthrosique (avec prédominance de la spondylose)
- Syndrome anxieux depressive.

Pendant l'hospitalisation, nous avons administré un traitement biotrophique avec du Gérovital H3 ampoulles et dragées qui a amélioré l'état clinique de la patiente.

Nous recommandons de continuer le traitement selon le schéma suivant: Gérovital H3 3 injections i.m. par semaine (lundi, mercredi et vendredi) pendant une mois. Arrêt 14 jours et puis Gérovital H3 2 tablettes par jour (chaqu'une après le petit déjeuner et déjeuner) pendant 12 jours. Arrêt 14 jours et continuez selon le même schéma.

Acad.Prof.Dr.Ana Aslan
Directeur général

Mercedes MARTINEZ DE LUNA

42%	
12 gr%	22 mg%
8000/mmc	-
65	215 mg%
4	-
24	-
7%	3 u.M.L.
	27 u.a.
	92 mg%
17 mm	Proteines: 6,89 g%

acide
lolo
abs.
abs.
rares épith., rares leuco.

Rythme sinusal, régulier, 95/min. Axe électrique normalement orienté (+60°). Troubles de repolarisation (diffus).

Examen cardio-pulmonaire: Hilles avec des modifications fibreuse
Coeur et aorte d'aspect normal.
Radiographie de la colonne vert. cervicale et dorso-lombaire:
Hypertransparence osseuse moderée.
Tendence à ostéophytes marginals cervicals.
Discharthrose incipiente cervicale. Hernies moderés intra-spongieux lombaires. Ostéoarthrose accentuée des petites artic.post. cervicales et lombo-sacrales.

Spania

internat

le 12 nov. 3

M-me ROSARIO Maria
Espagne

RAPPORT MEDICAL

Madame Rosario Maria, de 58 ans, d'Espagne, a été hospitalisée d'urgence dans la clinique de l'Institut de Gériatrie avec dyspnée (orthopnée), paleur accentuée, oedèmes aux jambes, asthénie marquée, T.A. 150/90 mmHg, pouls 100/min. rythme avec des fréquentes extrasystoles et galop droit.

La patiente aprésenté, au cours d'un voyage touristique de deux semaines en Roumanie, un épisode fébrile, qu'on a jugé dû à une virose et traité en conséquence aux antipiro-tiques.

L'examen clinique effectué le 8 novembre décèle une température de 37,5°, orthopnée, des râles subcrépitantes à la base droite, oedèmes, T.A. 15o/9o(dans les antécédants la patiente est hypotensive). A l'Institut, la malade a été soumise à un traitement aux antibiotiques et pénicilline 6oo.ooo u. toutes les 4 heures, tétracycline 25o mg, toutes les 4 heures, streptomycine 1g/24h, vitamines C, B complexe, strophantine+ myophilline 1g/24h (injection intraveineuse), des diurétiques + clorure de Ka. Pendant les 24 heures suivantes, l'état de la madade s'aggrave, la température hausse à 38,4-39°, l'asthénie s'accentue, de même la dyspnée. Selle spontané de couleur sombre, non-spécifique (méléne?) Hémorragies ocultes positives. Les épreuves de laboratoire montrent une aggravation hypocromique, avec des formes jeunes à la périphérie. Après 24 h. la hémogramme se modifie, avec apparition de formes atypiques 20% en périphérie. A noter des thrombocytes normaux. Le status clinique se mentient grave, avec des hyperesthésies cutanées, douleurs abdominales, prédominantes dans le hypocondre droit et des douleurs à la pression des tibia.

L'époux de la patiente réfusant des investigations supplimentaires (ponction sternale) pour préciser le diagnostic, ainsi que l'hospitalisation dans une clinique de spécialité hématologique, la patiente est relâchée à sa demande, sur la propre responsabilité de son époux, avec la recommndation d'être hospitalisée d'urgence dans une clinique hématologique à Madrid.

Diagnostic etabli a l'Institut:
- Anémie grâve normo-hycromique.
- Hémorragie digestive (méléna?)
- Suppicion de léucémie(préciser de diagnostic par des ponctions)
- Processus de congestion pulmonaire aigue.
- Coeur décompensé.

Prof.Dr. Anna Aslan

M-me ROSARIO Maria
Espagne

Erythro.	3400000/mmc	
	21%	
	6,9 g%	22 mg%
	10.800/mmc	
	49	220 "
	2	lég.pos.
	31	" "
	8%	6 u.M.L.
Thrombocytes présents isolés et agglutinés.		33 u.a.
		94 mg%

120 mm
140 mm

Dessin broncho-vasculaire accentué hilo-basal bilat.
Coeur horizontalisé et modérément agrandi.
Aorte déroulée.

Scoliose dorsale dextro-convexe.
Sinus costo-diaphragmatique voilé bilat.

M-me ROSARIO Maria
Espagne

Hémogramme

Hématocrite	20%
Hémoglobine	6 g%
Leucocytes	11.000/mmc
Promyélocytes	6
Myélocytes	4
Neutrophiles non-seg.	4
" seg.	51
Lymphocytes	13
Monocytes	2
Cellules atypiques	20%

(à aspect lympho-plasmatique, plasmocytaire, monocytoïdes et même non différenciés)

Hématies d'aspect normo-hypocromique, avec anisocytose et poikilocytose modérée.

Normoblastes: 2-3 à 100 éléments blancs.

Thrombocytes en quantité normale sur des frottis agglutinés.

REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL DE GERIATRIE „BUCUREȘTI"

București, August 22, 1977
Str. Mînăstirea Căldărușani, 9 — Sector 8
Căsuța Poștală 2009
Telefon 17.76.86 — 17.24.41
Nr. PC

MEDICAL REPORT

Mr.Reinaldo Ruiz, aged 54, from Spain, was hospitalized at the clinic of the National Institute of Gerontology and Geriatrics from August 19 to 22, 1977, for a clinical and laboratory control.

On admission the blood pressure was of 190/120 mmHg, but it decreased to 160/90 mmHg and it mentains in these limits.

The paraclinical examinations are within physiological limits.

We mentain the seme diagnosis, as in the previous control.

We recommend to continue the biotrophic treatment with Gerovital H3 according to the following schedule:

- a course of 12 ampoules, 1 i.m. injection daily.
- a rest interval of 21 days.
- a course of 24 tablets, 2 tablets daily, each after breakfast and lunch.
- a rest interval of 14 days.

Associated medication: Lasix 2 tablet associated with KCl 2 g at 3 days intervals; Aldomet 1 tablet daily; Eufillin 2-3 tablets daily; Essentiale, 2 tablets daily, after the main meals.

Avoid cold weather, damness, infections of the superior respitatory apparatus.

We recommend a geriatric control after 1 year of treatment

Acad.Prof.Dr.Ana Aslan
General Director

Maria Călinescu,M.D.
Physician in charge

Spania

August 12, 77

PC

M E D I C A L R E P O R T

Mr.Reinaldo Ruiz, aged 54, from Spain was hospitalized at the clinic of the National Institute of Gerontology and Geriatrics, from August 8 to 13, 1977.

The patient presented on admission crisis of expiratory dyspnea, cough with sero-mucous expectoration, memory troubles and sexual dynamics disturbancies; discomform in the right hypocondrium.

The antecedents reveal a bronchial asthma since 1950 and repeated respiratory infections.

At the clinical examination the patient presented pains at palpation of the frontal sinuses; cough with sero-mucous expectoration; dyspnea of expiratory type; increased pulmonary sonority at the basis; disseminated sibilant râles; AV 76/min; blood pressure 150/90 mmHg; palpitations at effort; pulsative peripheral arteries; abdomen enlarged in size; marked meteorism in the superior part; declive dulness in hypochondrium; hepato-megalia moderated; unpalpable spleen, percutable; slightly hyper-chromic urine; present osteo-tendineous reflexes; balanced psychic conduct.

According to clinical and laboratory data, we have established the following diagnosis:

- Bronchial asthma.
- Pulmonary sclero-emphysema.
- Systolo-diastolic hypertension.
- Chronical hepatitis with syndrome of portal hypertension (ascites, bloody hemorrhoids, esophagian varix?).
- Chronical sinusitis.

During the hospitalization, the patient underwent a biotrophic treatment with Gerovital H3 i.m. injections, perfusions with ACTH associated with B1, B6, furantral and KCl, medopar, hipopresol. The blood pressure mentained between 200/110 mmHg and 220/120 mmHg, diuresis with diuretics 1200-1300 cc/24h. He proved a general good condition.

On departure, we recommend to continue the biotrophic treatment with Gerovital H3 according to the following schedule:

- a course of 12 ampoules, 1 i.m. injection daily.
- a rest interval of 21 days.
- a course of 24 tablets, 2 tablets daily, each after breakfast and lunch.
- a rest interval of 14 days.

Repeat the same cycle alternating ampoules with tablets.

Associated medication: Lasix 1 tablet associated with KCl 2 g at 3 days interval; aldomet 1 tablet daily;

Balanced diet according to the enclosure.

Avoid cold weather, dampness, infections of the superior respiratory apparatus.

We also recommend a geriatric control after 1 year of treatment.

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan
Director general

Maria Călinescu,M.D.
Physician in charge

Mr.Reinaldo Ruiz

		Aug.1st	Aug.3rd
		44 mg%	
		4,7 mg%	
	16.1g%	240 mg%	
	5,800/mmc	2 M.L.u.	3 M.L.u
	61%	80 mg%	
	3%		
	30%	Transaminase GOT	5 mU/ml
	6%	GPT	5 mU/ml
		Bilirubinemy T	0.48 mg%
		D	0.32 mg%
	40 mm	Proteinogram	
	77 mm	Albumin	59%
		alpha$_1$ globulin	20%
		alpha$_2$ -"-	80%
		beta -"-	13%
		Gamma -"-	18%
acid		Albumin/Globulin	1.43
1016;1010		Total protein	7.229g%
slight traces			
absent			
few epith.,few leuko., numerous amorphous urate			

Spute exam

Polymorphous microb flora sensible to:

tetraciclin +++
streptomicin +++
cloranfenicol ++
penicilin 0
ampicilin 0
oxacilin 0

Tachycardic sinus rhythm,freq.55/min.Semi verticalized QRS axis. Conduction troubles on the right branch, troubles of myocardial irrigatio at the level of the left ventricle.

X-Ray Examination

Cardio-pulmonary

Asymmetric thorax. Dorsal dextro-convexe scoliosis. Thickening of the right mediastino-apical pleura, with bilateral hemi-diaphragmatic festoons. Aspect of moderate pulmonary emphysema in the bilateral pulmonary peripheral segments with important fibro-sclrous changes bilateral para-vertebral and bilateral hilo-diaphragmatic, with moderate bronchial dilatations.

Heart - rotated in axis to the left, hypertrophied, predominant the left heart.

Aorta lenghhened.

Gastro-duodenal

Esophagus: folds of the mucous membrane slightly sinous in the distal segment.

Stomach: normal situated, slightly dilatated, normotonic, hypokinetic, paralel folds of the mucous membrane with mucous deposits.

Pylorus: permeable, beant intermitently, allowing the prolabation of the gastric mucous to the basis of the bulb.

Duodenal bulb: mucous membrane slightly odematous with important deposits of mucous.

Duodenal bulb: moderate atonic, irregular fine folds of the mucous membrane, with mucous deposits and very accelerated transit through the duodenal frame as well as through the jejunum loop.

24 hours later: ascendent and transcendent colon opacified.

48 hours later: wholly opacified colon.

Spain

August 13, 77

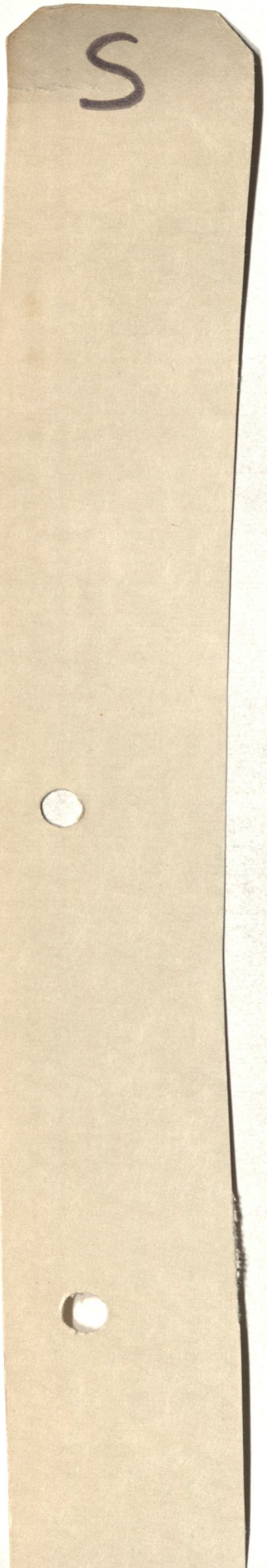
PC

// Ruiz Susann, aged 34, Spain

Prophylactic treatment

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx


S

Espagne
Internat

. SABADELL MARTINEZZ AURELIO, 73 ans, 'Espagne
18 nov.

1 déc., 1971.

Bronchite astmatiforme
Athérosclérose cérébrale.

Aslavital
xxxxxxxxxxxx

lo

lo

Aminophilin 1-2-3 dragées par jour
si nécessaire.

-

16,3 gr.(1o2%)	3o mg%
51%	6,5 mg%
6.9oo/mmc	26o mg%
6o	lég.pos.
3	lég.pos.
33	6 u.M.L.
4%	43 u.a.
	9o mg%

1o mm
2o mm

Electroencephalogramme

acide
lolo
abs.
abs.
rares épith.plats, rares leuco., fréq.urate.

Tracé ralenti, sans éléments lesionals.

Rythme sinusal, régulier, 55/min. Deviation axiale gauche. Troubles d'irrigation au niveau du ventricule gauche.

Transparence pulmonaire légèrem.accentuée. Diaphgrame: mouvements normaux. Hiles fibrosés. Ventricule gauche légèrem.agrandi, en OAS légèrem.pensé. Aorte opacifiée II/III-ème degré. Spondylose cervicale, calcification heterotropique retro-spinal C5. Attitude scoliotique lombaire droite. Coxarthrose gauche. Spondylose lombaire, discopathie L5-S1. Légère calcification aorto-abdominale.

Examen oscillométrique

	droite	gauche
Jambe, tiers inf.	2,5o à 1o	2,25 à 1o
" " sup.	5 à 1o	4,75 à 1o

Espagne
Internat

- SABADELL MARTINEZ LUCIO, 6o ans, 'Espagne
18 nov.

1 déc., 1971.

Hypertension artérielle.
Athérosclérose moderée.

Aslavital
xxxxxxxxxxxx

14

hypotensives.

-

(T.A.).

M. SABADELL MARTINEZ LUCIO

13,9 gr.(87%)	34 mg%
42%	7,3 mg%
7.1oo/mmc	235 mg%
68	nég.
3	nég.
26	4 u.M.L.
3%	4o u.a.
	97 mg%

7 mm
13 mm

acide
lol7
abs.
abs.
rares épith.plats, rares leuco.

Electroencephalogramme

Sans élément/s lesionales. Tracé hypovolté. Rythme alpha bien exprimé, irrégulier. Réactivité normale.

Rythme sinusal, régulier, bradycardique.
ST digitalique(?) Bloc mineur de branche droite.
Troubles d'irrigation au niveau du ventricule gauche.

s

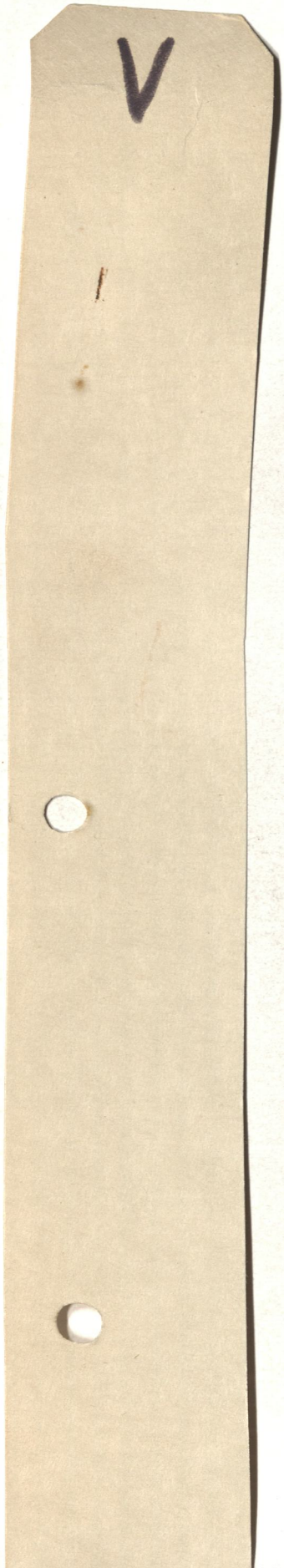
Spondylose cervicale. Calcification retro-spinale C4. Spondylarthros lombaire, discarthrose L5-S1. Calcification incipiente aorto-abdominale.

Examen oscillométrique

	droit	gauche
Jambe, tiers inf.	1o,75 à 11	11 à 11
" " sup.	16,25 à 11	17 à 11

Examens radiologiques

Hernie diaphragmatique gauche très retracté, pachipleurite gauche très accentuée 2/3 inf. Coeur deplacé à gauche.


V

Monsieur Jules Verbiest

RAPPORT MEDICAL

Monsieur Jules Verbiest, 76 ans, de Haarlem, Hollande, a été hospitalisé à l'Institut de Gériatrie de Bucarest, du 5 Sept. au 24 Sept.1966.

Les examens cliniques et de laboratoire ont révélé:

- Blocage atrio-ventriculaire IIIème degré.
- Hypertension artérielle; atherosclérose .
- Obésité.
- Processus polyarthrosique.

Les organes internes: satisfaisant. Le système cardio-vasculaire compensé. Tension artérielle 16-2o/8,5-1o. Le rythme ventriculaire 5o-66/min., irrégulier, avec dissociation atrio-ventriculaire. L'état de nutrition générale montre un excedent de 18%, en comparaison avec le poids idéal. La nutrition tissulaire satisfaisante.

Mobilité reduite à cause de l'arthrose des grandes articulations (sans phénomènes inflammatoires).

Condition neurologique et psychique satisfaisante, en concordance avec l'âge.

Pendant son séjour, le patient a été soumis à un traitement biotrophique au Gérovital H3, par injections quotidiennes de 5cc., et on a institué un régime de 12oo calories. Nous avons noté au départ un très bon état général, la diminution de la fatigue, un rythme cardiaque satisfaisant, la baisse de la tension artérielle à 15-16/8,5.

Nous recommandons la continuation du traitement biotrophique selon le schéma suivant:

- Gérovital H3 ampoules: une série de 12 injections en 4 semaines (une ampoule de 5cc chaque lundi, mercredi, vendredi).
- Un arrêt de 14 jours, après lequel recommencera une nouvelle série de 12 injections et continuera ainsi en alternant séries d'injections avec arrêts de 14 jours pendant trois séries. Après ces trois séries, jusquà la fin de l'année, les arrêts après les séries de 12 injections seront de 18 jours.

Nous recommandons de prendre un diurétique hidrochlorodiasique du type Lastex, trois jours de suite 1 tablette le matin à jeun, un arrêt de trois jours, etc.

Régime alimentaire hypocalorique. Eviter toutes sortes de graisses (graisse de porc, beurre, crême, viande de porc, fromages gras). Reduire les pâtes farineuses, le pain , les sucreries. Sont permises: viande et poisson maigre, lait et laitages dégraissés, légumes, salades, fruits, crudités.

Le sel reduit au minimum.

Café et alcool en quantités raisonnables. Le tabac supprimé ou reduit au ~~maximum~~ minimum.

Sont permises les exercices physiques et surtout les promenades. Eviter la fatigue physique et le surmenage physique et intellectuel.

Prof. Dr. Anna Aslan

Monsieur Jules Verbiest

EXAMENS DE LABORATOIRE

Hémogramme

Erythro.	4.200.000/mmc
Hémogl.	84%
Val.Glob.	1
Leuco.	7.400/mmc
Polyneutr.	64
Eosino.	5
Lympho.	26
Mono.	5%

V.S.H.

30' - 6mm
1h - 13mm
2h - 21mm

T.E.G.

r - 7'(14mm)
k - 4'(8mm)
am - 60mm
Em - 150

T. Howell: 1'35"

Analyse sérologique:

R. B. Ruelens	nég.
R. Citochol	"
R. VDRL	"

Sang

Urée	0,46g%o
Acide urique	0,075"
Créatinine	1,10mg%
Calcium	9,8 "
Tymol	4 u.M.L.
Gross	nég.
Sulf.de Cadmium	"
Weltmann	1-5
Cholestérol total	256mg%
" ester.	192 "
" libre	64 "
Protéines totales	8,10g%
Lipides totales	810mg%
Test Burstein	57 UA
Glycémie	1,04mg%

Lipidogramme:
beta 76,24%
alpha 23,76%
beta/alpha 3,21

Urines

Sommaire

Réaction	acide
Densité	1,015
Albumine	nég.
Glucose	"

Sédiment: rares épith.; rares leuco.

24 heures

Volume	1260cc
Densité	1,017
Urée	(34,50g%o (43,5g/24h
Chlorides	(9,94gNaCl%o (12,47 "/24h
Calcium	(64mg%o (80 "/24h

Examen oscillométrique

	droite	gauche
Jambe, tiers inf.	0,75 à 9-11	0,75 à 10-11
" " sup.	1,50 à 10-11	1,50 à 10-11

Examen de ventilation pulmonaire

CVA = 2380cm^3) 66%
CVSt = 3463 ^{3}
VEMS = 1420cm^3
I.P.B.= 60%

Concl. Disfonction ventilatoire mixte
(obstructive et restrictive).

Electrocardiogramme

Bloc atrioventriculaire IIIème degré (fréq. QRS 54-66/min).
Axe électrique horizontalisé (0^0).
Signes électriques de surcharge du ventricule gauche.

Examen ophtalmologique

Pas de cataracte.
FO = Papille = très pâle, grise, mais bien contourée.
Macule = N., reflet fovéolaire abolit.
Vaisseaux = A et V = rétrécis.
Corroïde, rétine = N.

Concl. Angiosclérose rétinienne.

Examen radiologique

Coeur, poumon:
- Hiles accentués.
- Contour des vaisseuax renforcé bilat.
- Coeur agrandi, prédominant le ventricule gauche.
- Aorte déroulée, légèrement ectasiée.

Colonne vertébrale:
- Hypertransparence osseuse modérée.
- Spondylose cervicale inférieure.
- Spondylose dorsale et lombaire modérée.
- Sacralisation Ier degré L5.
- Discrète coxarthrose gauche.

Léger halux valgus.
- Eperon du calcanéum droit.
- Doigts en éventail.

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

D8-4545/66

Haarlem, ce 29 août 1966.

dossier

Chère Madame,

Je me suis rendu à la Légation de la République Socialiste Roumaine à La Haye, juste au moment où l'on fêtait le 22e anniversaire de la libération de votre pays.

J'ai été très bien reçu et l'on m'a donné tous les renseignements nécessaires pour les paiements en devises etcetera.

Ainsi donc je suis maintenant parfaitement au courant.

Comme je vous l'ai écrit je compte arriver dimanche prochain le 4 septembre prochain à Bucarest à 7 heures 25 du soir pour me rendre immédiatement à l'Institut.

Au plaisir de faire sous peu votre connaissance, veuillez agréer, Madame, l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Verbiest

Madame Prof. Dr Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Une lettre

Haarlem, ce 3 août 1966.

Madame Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

DB-4305

Chère Madame,

Par l'entremise de l'Ambassade de Roumanie à La Haye je viens de recevoir mon visum de tourisme valable pour trente jours. Je partirai donc d'Amsterdam le dimanche 4 septembre prochain avec l'avion K.L.M. 287 qui doit arriver à Bucarest à 19 heures 25. J'ai renoncé au voyage par train et bâteau parceque il me semble trop compliqué à effectuer. Je me propose de me rendre à votre institut immédiatement après mon arrivée à Bucarest.

Pour ce qui concerne le paiement, j'aurai sur moi les devises nécessaires de préférence en dollars. Je me demande si l'on me permettra de ne pas les changer à l'aéroport en monnaie roumaine, afin de pouvoir remettre personnellement le montant à votre institut.

Peut-être il vous sera possible d'effectuer un arrangement avec les autorités compétentes pour le règlement des comptes. Une facture pro forma pour deux semaines pourrait être indiquée. Si vous avez l'adresse du correspondant de "Carpati" aux Pays-Bas je pourrais remettre le montant en ses mains - naturellement si vous êtes d'accord.

Je me réjouis de pouvoir faire sous peu votre connaissance et de pouvoir profiter de vos conseils. Bien merci d'avance.

En attendant, veuillez agréer, Madame, l'expression de mes sentiments très sincères et dévoués,

Verbiest

Vrea să vină 4 sept.

le 9 avril 6

3502/14-IV

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem, Hollande

Cher Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 29 mars 1966 et ce sera un grand plaisir pour moi de faire votre connaissance le 4 septembre 1966.

En ce qui concerne le voyage, vous devez vous mettre en rapport avec une agentie de voyage, car il y a une course de bateaux roumains sur le Danube.

Veuillez agrér, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Prof.Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

A,-3502/66

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM
tel. 61040

Haarlem, ce 29 mars 1966.

Madame Prof. Dr Anna Aslan
Directeur de l'Institut
de Gériatrie
Bucarest

Madame,

Votre honorée du 16 courant m'a fait grand plaisir.

Ainsi je compte arriver à Bucarest le lundi 4 septembre prochain pour subir le traitement proposé pendant environ deux semaines. Je préfère le traitement au sanatorium. Veuillez donc me faire réserver pour cette date une chambre à un lit avec salle de bain, avec pension complète etc. au prix de U.S. $ 12,50 par jour, tous soins compris; des consultations initiales et examens de laboratoires au prix forfaitaire de U.S. $ 30.-

Comme j'ai horreur des vols en avion je compte me rendre par train jusqu'à Vienne et prendre là un des bateaux roumains qui descendent le Danube. Si vous y voyez un inconvénient quelconque je vous serais très reconnaissant de me le faire savoir.

Je me réjouis des bons soins que vous voulez bien m'accorder pendant mon séjour et pour lesquels je vous remercie sincèrement d'avance.

En attendant, veuillez agréer, Madame, l'expression de mes sentiments très distingués,

Verbiest

J. V. L. M. Verbiest

3313/21-III

le 16/III 6

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem, Hollande

Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 7 mars 1966, qui a retenu toute mon attention.

Un traitement au Gérovital H3 - facteur vitaminique, eutrophique et de régénération - qui exerce une action favorable sur l'état général de l'organisme et sur le système nerveux, serait indiqué pour vous.

C'est avec plaisir que nous vous recevons dans notre Institut, où il y a une section clinique sanatoriale pour les patients de l'étranger. Vous devez envisager un séjour d'environ deux semaines; pendant cette période seront effectuées toutes les analyses nécessaire, tests de laboratoire, etc.

En ce qui concerne le prix du séjour, vous trouvez ci-joint nos informations générales. Le visa turistique s'obtient à l'aéroport.

Le mois de septembre est bien choisi (je serai absente de Bucarest du lo Juin au 15 juillet).

Veuillez avoir l'obligence de nous faire savoir préalablement la date exacte de votre arrivée.

Je vous prie de croire à l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Pérof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

A, -3313/

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM
(Hollande)

Haarlem, ce 7 mars 1966

née le 1er septembre 1899

Madame Prof. Ana Aslan
Directrice de l'Institut Gériatrique
Bucarest

Madame la Directrice,

Samedi passé la télévision hollandaise vient de consacrer une demi-heure à l'oeuvre entreprise sous votre direction par l'Institut Gériatrique de Bucarest. Cette émission m'a donné pleine confiance dans l'efficacité de vos découvertes et la thérapie qui est vôtre. Ainsi j'aimerais bien pouvoir recevoir un traitement au courant du mois de septembre prochain. J'ai 67 ans et je me porte raisonnablement bien, quoique ma pression artérielle soit un peu irrégulière sous l'influence d'un "heart-block" plus ou moins passager. Quoique je ne sois pas pour cela un cardiaque, j'aime mieux prendre mes précautions pour le vieil âge et éviter autant que possible les inconvénients qu'il comporte.

Veuillez me faire renseigner sur les conditions, prix etc. du traitement, si possible avec prospectus.

En attendant, veuiller agréer, Madame la Directrice, mes remercîments anticipés, avec l'expression de ma haute considération,

Verbiest

J. V. L. M. Verbiest

Peterneai

le 12 Jan. 7

5072/28-I

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem, Hollande

Cher Monsieur Verbiest,

Je vous remercie pour les voeux adressés à l'occasion de la nouvelle année, ainsi que pour l'admirable livre sur Franz Halsmuseum, qui m'ont fait un réel plaisir. Recevez de ma part les mêmes voeux de santé et bonheur en 1967.

Je me suis absentée longtemps de Bucarest et, à mon arrivée, j'ai trouvé votre lettre du 22 novembre 1966; le fait que votre état de santé s'améliore sensiblement, constitue pour moi une joie, qui est la seule vraie récompense à mon travail.

L'attitude du Docteur Schreuder m'étonne, il est un ancien collègue dans le domaine de la Gérontologie. S'il ne croit pas à l'efficatité de notre méthode de traitement, ce seront les personnes âgées de votre pays qui en suffriront.

Je vous remercie pour l'activité deposée en notre faveur - votre générosité m'a ému.

Si vous voulez écrire quelques lignes au Docteur Schreuder, c'est bien; pour ma part, je ne prends aucune attitude.

Veuillez, cher Monsieur Verbiest, transmettre à votre femme mes compliments et agréer mes meilleurs sentiments d'amitié,

A. Aslan

Prof. Dr. Anna Aslan

ce 10 février 1967

Chère Madame,

En attendant l'occasion de vous écrire plus amplement, ci-joint un article qui fera plaisir au Dr Schreuder!

J. V. L. M. Verbiest
Administrateur Ministerie van Economische Zaken e.z.
Verspronckweg 95 Haarlem

bien merci pour votre lettre du 12 janvier. En retournant d'un Congrès à Paris je passerai voir le Dr Seyler à Bruxelles le 28 février prochain.

A bientôt. Votre dévoué
Verbiest

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

D8-5072/66

Haarlem, ce 12 novembre 1966.

Chère Madame,

Depuis que je suis rentré en Hollande j'ai été très actif dans la défense de l'Institut de Gériatrie de Bucarest contre les calomnies du docteur Schreuder d'Hilversum et ses amis.

L'émission du reportage de la télévision néerlandaise du 3 septembre dernier (la seconde après celle du 5 mars 1966) avait été attaquée par ce clan dans le journal „Het Vrije Volk" (organe du parti travailliste) à grand tirage (300.000 exemplaires) et bien deux jours ensuite (le 5 et 6 septembre) pendant mon absence.

Je vous envoie ci-inclus les deux articles en cause qui sont vraiment scandaleux. Il vous sera certainement possible de les faire traduire en langue roumaine. Ainsi vous pourrez en juger. Comme la majorité de la population de la Belgique lit, parle et comprend le néerlandais ces publications peuvent nuire aussi l'entreprise belge qui est chargée de la production et de la distribution du Gérovital H 3 dans son pays.

Ainsi je me suis mis à la contre-attaque. J'ai demandé à parler le directeur de la rédaction du journal „Het Vrije Volk". Il m'a très bien reçu. Dans un entretien de deux heures j'ai pu le convaincre qu'il n'était pas bien renseigné. Qu'à Bucarest il ne s'agissait pas de charlatanerie, mais d'un Institut de l'Etat Roumain à trois sections (clinique, expérimentale et

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

sociale) dédié au traitement scientifique, médical et humain des intérêts gérontologiques du pays tout entier. Je lui ai montré mon dossier médical et souligné le fait, qu'après avoir été traité pendant trois semaines à la clinique de Bucarest je suis rentré tout autre homme qu'à mon arrivée en Roumanie. Que ma tention artérielle de 220 a été ramenée par vous à 150-160 — que je ne suffoque plus du "heart-block", mais que ma poitrine est entièrement dégagée — qu'il m'est de nouveau possible de faire des promenades maintenant que mes pieds ne souffrent plus des conséquences d'un arthritisme semi-chronique — last but not least que j'ai retrouvé ma virilité et partant ma joie de vivre. Ma femme pourrait l'attester puisque c'est elle qui m'a forcée de prendre contact avec l'Institut et qu'elle était émerveillée par les bons résultats.

J'ai dit aussi au journaliste en chef en ma qualité de catholique que si j'avais obtenu les mêmes résultats par un pélerinage à Lourdes (France) on aurait crié au miracle. Alors pourquoi attaquer les résultats scientifiques obtenus par les savants roumains avec le Professeur Aslan en tête? Sans s'être mis au courant sur place!

Le rédacteur en chef me paraissait très impressionné par ma démarche et mes documents et je crois qu'à l'avenir il sera plus prudent. Il s'est fourré le doigt dans l'oeil.

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Je me suis adressé aussi par écrit au docteur Schreuder. D'abord il me répondait poliment et me priait de lui envoyer mon dossier médical de Bucarest. A mon tour je lui écrivais que je préférais lui rendre visite avec le dossier, afin de pouvoir donner au besoin des explications de vive voix. Depuis cette lettre il fait le sourd, et ne répond plus.

Jusqu'à présent je n'ai pas eu de succès avec mes tentatives de vous procurer une copie du film du reportage télévisé le 3 septembre dernier. Mais je compte bien l'obtenir. Il y a probablement une barrière d'argent. „Nach Golde drängt – am Golde hängt doch alles" disait Goethe déjà dans son Faust.

Je profite de l'occasion, Madame le Professeur, pour réitérer encore mes sentiments de profonde gratitude pour tout l'intérêt et les bons soins que vous et vos collaborateurs ont bien voulus apporter à mon cas. Je n'oublierai jamais les semaines passées à l'Institut dans une ambiance aussi sympathique. En somme j'ai le meilleur souvenir possible de la Roumanie.

J'espère qu'il me sera permis de revenir l'année prochaine. Ma femme a pareillement l'intention de se soumettre à un traitement préventif, quoiqu'elle est en bonne santé et a neuf années de moins que moi. Mieux vaut prévenir que guérir, toutefois.

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Nous espérons bien avoir le plaisir de pouvoir vous recevoir ici un de ces mois.

En attendant, veuillez agréer, Madame, avec mes meilleurs compliments et ceux de ma femme, l'expression de mes sentiments très dévoués et très sincères,

Verbiest

P. S. Mon poids est maintenant de 80 kilos contre 88,5 kilos à mon arrivée à Bucarest le 4 septembre et 85 kilos à mon départ de Bucarest le 26 septembre. Le poids idéal est en vue. Et je ne fume presque plus de cigares, ce qui fera plaisir au docteur Dascal, ennemi déclaré du tabac.

Madame le Prof. Dr. Ana Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Haarlem, ce 16 août 1967

Madame le Prof. Dr Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

D10-9310

Chère Madame Aslan,

Bien merci pour votre lettre du 27 juillet 1967 et votre démarche chez l'agence „Carpati". Je ne comprends pas pourquoi ils n'ont même pas répondu au sujet de la réservation, même après que „Vernu", leur représentant officiel à Amsterdam, leur avait fait parvenir deux rappels par „telex". Nos Wagons-Lits-Cook en est indigné de cette façon d'agir. J'espère qu'on vous donnera une explication. Les relations entre la Roumanie et les Pays Bas ne laissent rien à désirer sur tous les niveaux.

J'aurais aimé faire traiter aussi ma femme, qui est plutôt mince, mais a le défaut de trop fumer. Je l'avais amorcée avec des vacances à Mamaia. Le docteur Pascal m'a guéri du tabac. J'avais l'espoir qu'il dompterait aussi ma femme.

Ma santé est momentanément satisfaisante (pour autant que j'en puisse juger), mais il me semblait néanmoins qu'un traitement pourrait être utile. Il y a quelques mois je passais le contrôle d'un cardiologue néerlandais qui avait constaté il y a quatre ans le „heart-block". Il se trouvait maintenant

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

placé devant une amélioration sous tous les rapports : pouls 58, tension artérielle 170 etc. Il a connu d'autres chiffres : pouls 30, tension 220 il y a deux ans.

Mon poids net est de 78 kilos, contre 88,5 kilos l'année passée à mon arrivée à Bucarest. Il n'y a qu'un symptôme qui ne me plait pas : parfois j'ai une douleur légère au bras gauche.

Notre adresse de vacances sera du 19 août au 9 septembre prochain : Hotel do Mar
Sesimbra région de Lisboa
(Portugal)

J'espère que vous même vous vous portez bien aussi et que vous passerez d'excellentes vacances si bien méritées.

Ma femme est désolée d'avoir manqué l'occasion de faire votre connaissance – elle vous connait de portrait et vous trouve très sympathique. Elle espère que nous pourrons vous recevoir ici un de ces mois et vous envoie (en même temps que moi) ses meilleures salutations.

En attendant, veuillez agréer, Chère Madame Aslan en toute cordialité l'expression de notre dévouement,

bw
Verbiest

Internat

le 25.VII. 7

9031/9-VIII

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Haarlem
Hollande

Cher Monsieur Verbiest,

Je viens de recevoir votre lettre du 17 Juillet 1967 et regrette beaucoup que nous n'aurons plus l'occasion cette année de vous revoir et de faire la connaissance de votre femme.

J'ai envoyé votre lettre en copie à l'agence "CARPATI", en guise de réclamations.

J'espère que votre santé est satisfaisante et vous souhaite des bonnes vacances au Portugal.

Agréez, cher M.Verbiest, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux,

Prof. Dr. Anna Aslan

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Haarlem, ce 17 juillet 1967

Madame Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Geriatrie

Bucarest

D10 - 9031

Chère Madame Aslan,

Je suis au regret de devoir vous annoncer que „Carpati" nous a laissé „en plan". Le 24 mai 1967 déjà nous avons fait réserver en même temps que les avions un appartement où l'Hotel International à Mamaia pour la fin Août/mi. Septembre et cela par l'intermédiaire des Wagons-Lits/Cook/Vernice dernier bureau étant le représentant officiel de l'Agence Roumaine aux Pays-Bas.

Devant l'impossibilité de prendre des engagements de part et autre j'ai annulé le voyage et contracté avec le Portugal. Ainsi donc nous n'aurons pas l'occasion cette année de nous faire traiter par l'Institut, mais nous espérons bien avoir plus de succès l'année prochaine.

En attendant, veuillez agréer, Chère Madame Aslan, avec mon meilleur souvenir l'expression de mes sentiments très cordiaux et dévoués,

Verbiest

Copie

J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem

Haarlem, le 17.VII.67

Madame Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest.

Chère Madame Aslan,

Je suis au regret de devoir vous annoncer que "CARPATI" nous a laissé en "plan". Le 24 mai 1967 deja nous avons fait réserver en même temps que les avions un appartement à l'Hotel International à Mamaia pour la fin août/mi Sept. et cela par l'intermédiaire des Vagons-Lits/Cook/Vernu, ce dernier bureau étant le réprésentant officiel de l'Agence Roumaine aux Pays-Bas.

Devant l'impossibilité de prendre des angagements de part et d'autre j'ai annulé le voyage et contracté avec le Portugal.Ainsi donc nous n'aurons pas l'occasion cette année de nous faire traiter par l'Institut, mais nous espérons bien avoir plus de succès l'année prochaine.

En attendant, veuillez agréer, Chère Madame Aslan, avec mon meilleur souvenir, l'expression de mes sentiments très cordiaux et dévoués.

J. Verbiest

le 5 Juin 7

8569/7-VI

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem, Hollande

Cher Monsieur Verbiest,

Je viens de recevoir votre lettre du 27 mai 1967 et m'empresse de vous répondre que c'est avec plaisir que nous vous attendons à l'Institut de Gériatrie le 22 août.

J'espère que Mamaia vous plaira beaucoup, naturellement siil fera beau temps.

Avec mes meilleurs sentiments de sympathie,

Prof. Dr. Anna Aslan

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM
tel 61040

Haarlem, ce 27 mai 1967.

D10-8569/67

Chère Madame Aslan,

Je vous remercie beaucoup pour votre aimable missive du 12 courant. Nous nous proposons d'arriver mardi le 22 août prochain à Bucarest à 18h35 par K.L.M. (tickets déjà réservés). Nous comptons rester trois jours à l'Institut et partir le 26 vers Mamaia où nous espérons pouvoir rester - le beau temps aidant - jusqu'au 12 septembre. Naturellement sous réserve que l'état de ma santé me permettra cette escapade.

"Continental" d'Amsterdam m'a écrit qu'ils ne vendent que le Gérovital H3 fabriqué en Roumanie. J'ai attiré l'attention du Ministre de la Santé Publique sur l'erreur commise par un de ses fonctionnaires dans la lettre qui est en votre possession.

Je croyais qu'il vous était facile de faire traduire le texte hollandais en roumain. Mille fois pardon pour mon erreur. Mais dorénavant j'ajouterai une traduction en français aux documents hollandais

J'espère vivement refaire ma réserve de Gérovital H3 lors de notre séjour en Roumanie au mois d'août prochain.

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

Pour ce qui concerne le film, je voudrais vous le faire cadeau. Il n'y aura pas question de remboursement. Je continue de faire tout mon possible pour vous procurer le document précieux.

En attendant, veuiller agréer, Chère Madame Aslan, de la part de ma femme et de moi-même nos meilleurs compliments et l'expression de toute notre sympathie.

Verbiest

Madame le Prof. Dr Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
„Bucuresti"
Bucarest

2 pers.
Mee 20
Vine 15-VII

le 12 Mai 7

8163/12-V

Monsieur
J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
Haarlem, Hollande

Cher Monsieur, Verbiest,

Je me suis beaucoup réjouie, en apprenant par votre dernière lettre du 1er mai a.c. que votre santé est satisfaisante et que vous désirez venir avec votre femme chez nous. Tachez de programmer votre voyage vers la mi-août, car je dois partir à l'étranger au début de septembre.

Je vous remercie infiniment pour la manière dont vous vous démenez en faveur de l'Institut. Malheureusement je n'ai pas compris la lettre du Ministère de la Santé Publique à la Haye, ne connaissant pas l'hollandais; il s'agit sans doute d'une erreur, Gérovital H3 ne se fabrique pas en Hongrie.

Vous pourrez refaire votre reserve de Gérovital H3, quand vous viendrez en Roumanie.

En ce qui concerne votre offre de donner de votre propre poche la somme de trois cents florins, en vue d'obtenir une copie du film de télévision, ne connaissant exactement la valeur de la monnaie hollandaise, je ne peux pas apprécier si la somme n'est pas trop grande, por pouvoir vous la rembourser quand vous viendrez chez nous. Naturellement que nous serions contents de posseder cette copie.

Veuillez agréer, cher Monsieur Verbiest, mes meilleurs sentiments amicaux,

Prof. Dr. Anna Aslan

J. V. L. M. VERBIEST
VERSPRONCKWEG 95
HAARLEM

D10-8163/67

Haarlem. ce 1er mai 1967

Madame le Professeur Dr Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest

Chère Madame,

Je vous accuse bonne réception de votre bonne lettre du 12 janvier 1967 qui m'est arrivée le 4 février passé. Dans l'entretemps je n'ai pas cessé de vous adresser des papiers pouvant vous intéresser.

Fin février j'ai assisté à un colloque organisé à Paris sur le thème de la croissance des jeunes nations et de l'aide à leur donner. En retournant de Paris je suis descendu à Bruxelles pour rendre visite aux laboratoires "Optima" où j'ai été très bien reçu par Monsieur Hamels, administrateur-délégué, et ses collaborateurs. Monsieur le Docteur Seyler n'était pas au siège de la société.

Monsieur Hamels n'étant pas content des résultats obtenus en Hollande avec la vente du Gérovital H3 fabriqué en Belgique je lui ai promis de faire une enquête avec le concours du Ministère de la Santé Publique à la Haye (Leidschendam). Il me semble propice de vous envoyer la lettre en date du 12 avril que le Ministre de la Santé Publique vient de m'envoyer et dans laquelle il est dit entre autres que "The Continental Commercial and Financing Comp. Amsterdam N.V." fait l'importation aux Pays-Bas du produit Gérovital-Hc (?), fabriqué en Hongrie.

Les pharmaciens en Hollande vendent des dragées Gérovital par petits flacons de 25 dragées par flacon au prix de Hfl. 11,90 (environ douze florins). Mais seulement sur prescription du médecin, que mon médecin me refuse. Ainsi il ne m'est pas possible

de contrôler, s'il s'agit du produit Hongrois, Belge ou Roumain. Je n'en ai plus pour longtemps pour mes propres besoins.

Fin Août prochain ma femme et moi voudraient bien nous rendre à Bucarest pour nous faire traiter à votre Institut (moi en "récidiviste"). Est ce que cette date pourrait vous convenir? Je n'aimerais pas manquer l'occasion de vous revoir.

Pour ce qui concerne la copie du film de la télévision je vient de proposer une indemnité de trois cents florins (à payer de ma propre poche naturellement) en compensation des frais. Peut être qu'en allumant ces cierges les étapes pourront être brûlées.

L'état de ma santé reste satisfaisant. Mon cardiologue hollandais qui ne sait pas que je suis traité au génovital Il 3 dit que ma condition s'est considérablement améliorée depuis l'été passé (tension 17 - pouls 56 - poids 77 kilos contre 85 kilos au départ de Bucarest en septembre 66 et un poids idéal de 74-75 kilos).

Au plaisir de vous lire sous peu, veuillez agréer, Madame le Professeur, avec mes meilleurs compliments et ceux de ma femme, l'expression de toute mon amitié et dévouement,

bâ.

Verbiest

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID
DIRECTORAAT GENERAAL VOOR DE GEZONDHEIDSBESCHERMING
LEIDSCHENDAM, DOKTER REIJERSSTRAAT 10 - TELEFOON 070-814701 - TELEGRAMADRES SOZA

AAN: de Heer J.V.L.M. Verbiest
Verspronckweg 95
HAARLEM

Uw kenmerk | Uw brief van 13-3-1967 | Ons kenmerk Nr. 147307 Hoofdafd. Gezondheidsbescherming Afd. G.D.

Onderwerp : Aflevering van verpakte geneesmiddelen

Datum 18 april 1967

Naar aanleiding van uw bovenaangehaalde brief deel ik u mede, dat u voor de aflevering van verpakte geneesmiddelen in het groot in het bezit dient te zijn van een vergunning als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onder d, van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (Stb. 1958, 408) en dat alleen die verpakte geneesmiddelen in de handel mogen worden gebracht welke door het College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen zijn geregistreerd.

Een aanvrage-formulier ter verkrijging van een vergunning doe ik u hierbij toekomen, waarbij ik u erop opmerkzaam maak, dat de beoordeling, of u in het bezit kan worden gesteld van zodanige vergunning, geruime tijd zal vergen.

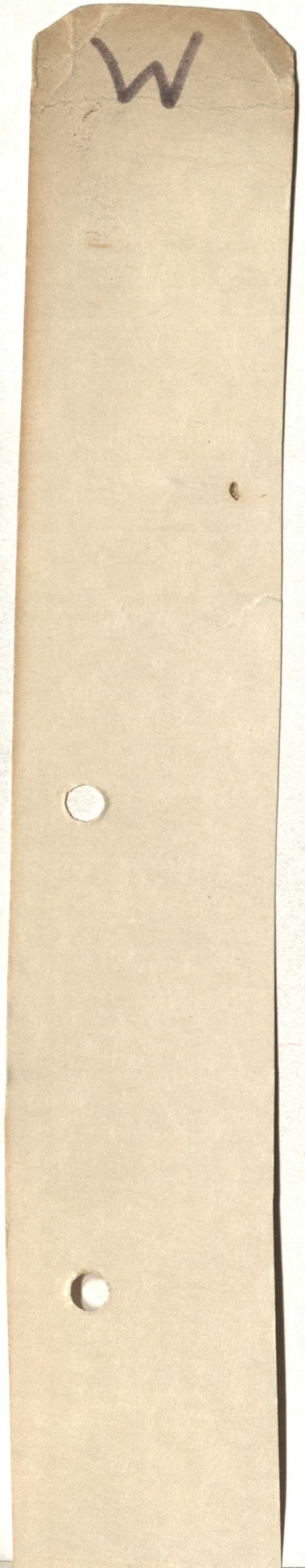
Voor een aanvrage tot inschrijving in het register van verpakte geneesmiddelen van het door u vermelde verpakte geneesmiddel, dient u zich te wenden tot de Secretaris van voornoemd College, hetwelk is gevestigd te Leidschendam, Dokter Reijersstraat 10.

Voorts deel ik u mede, dat voor een vergunning een bedrag van ƒ 100,- verschuldigd is en voor de behandeling van een aanvrage tot inschrijving in het register van verpakte geneesmiddelen een bedrag van ƒ 720,-.

Tenslotte vestig ik er uw aandacht op, dat het preparaat Gérovital-Hc, dat in Hongarije wordt vervaardigd, reeds door "The Continental Commercial and Financing Comp. Amsterdam N.V." te Amsterdam in Nederland wordt ingevoerd en in de handel gebracht, die dat produkt overeenkomstig de wettelijke bepalingen ter registratie heeft aangemeld bij het College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen.

DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID,
Namens de Minister:
HET HOOFD VAN DE HOOFDAFDELING GEZONDHEIDSBESCHERMING,

15.000-I-'67


W

Spania

February 27 71



Internati

6010/6-III

Dear Mrs. Wallace,

Please excuse me for writing you so late, this being due to my absence of Bucharest.

I wish to thank you warmly for kindly having sent to me the beautiful calender I am keeping in my office.

I hope your health is improving continuously and I should be glad to have news from time to time from you.

Thanking you again for your kindness, I remain

Yours very sincerely,

~~Prof. Anna Aslan M.D., D.Sc.~~

Dr. C. David

the 2nd of december 197o

Mrs.WALACE ROSEMARIE
SPAIN

MEDICAL REPORT

Mrs.Walace Rosemarie, aged 48 years, of Spain, has been hospitalised at the Bucharest Institute of Geriatrics from November 21 to december 3, 197o.

On admission, the patient complained of: deglutition disorders; articular, cervical and lumbar pains, moderate adiposis; muscular asthenia.

In 1969 she had a prolonged pulmonary affection (3 months), of unknown etiology.

Since the age of 26, when she was working in hard conditions artralgias and lumbalgias. Since her childhood, deglutition disorders.

Present clinical and laboratory investigations revealed:

- retrosternal endemic goiter;
- spondylosis
- polyarthrosis
- moderate adiposis;
- renal insufficiency (under investigation)

During hospitalisation, the patient underwent a biotrophic treatment with Gerovital H3, after which we note decrease of pains, improvement of sleeping and psychical equilibration.

We advise continuation of the biotrophic treatment according to the following schedule:

- Gerovital H3 ampoules: one course of 12 injections in 4 weeks (an intramuscular injection of 5 cc every Monday, Wednesday and Friday);
- Follows a ten day intermission, after which: another course Gerovital H3 pills: one course of 24 in 12 days (two a day, two hours after breakfast and lunch).
- Follows a rest interval of 14 days after which another course of injections as above.

To be continued by alternating courses of injections and courses of pills with the prescribed rest interval between each separate course.

- In case of worsening of the deglutition disorders, /due to the goiter/ we recommand the extirpation of same;

Diet: hypocaloric régime, with reduced consumption of animal fats and concentrated sweets.

We recommand medical gimnastics, and periodical medical control.

Associated medication: Tyban, 1 tablet daily, during 2o days a month.

Prof.Dr.Anna Aslan

2nd December o

WALLACE ROSEMARIE
SPAIN

LABORATORY RECORDS

Blood count

Hematocrit:	32%
Hemogl.:	1o,2 gr (64%)
Leuko.:	68oo/mmc
Polyneutr.	65
Eosino.	4
Lympho.	26
Mono.	5%

Sed.rate

6o' = 18 mm
12o' = 4o mm

Blood

Ureea	=	78 mg%	(23.XI.197o)
Uric acid	=	4,7 mg%	
Cholesterol	=	256 mg%	
Burstein t.	=	41 u.a.	
Proteins	=	6,52 gr%	
Gross r.	=	neg.	
Cad.SO_4 r.	=	neg.	
Thymol r.	=	4 u.ML.	
Glycemia	=	96 mg%	
Ureea	=	67 mg%	(3o.XI.197o)

Urine (summary)

Reaction	=	acid
Sp.gr.	=	1o15
Albumin	=	absent
Sugar	=	absent
Sediment	=	few flat epith. few leuco.

Oscilometric examination

	right	left
Leg,lower third	4,5 to 11;	5 to 11
Leg,upper third	7,25 to 11;	7,75 to 11

Electrocardiogramm

Regular sinusal rhythm, 8o/min.; Electric axis horizontalized. Slight blood supply disorders.

Electroencephalogram

Tract with slow elements, relatively higher.
No lesions.

Bazal metabolism = (-13,4%)

Radioiodcaptation (exploration of the thyroid function by aid of radioactive iodine:

Fixation at: 4 h.: 14%
24 h.: 31%

Conclusion: Fixation within normal limits

./.

WALLACE ROSEMARIE
SPAIN

X - Ray examination

Slight inferior cervical spondylosis
Normal sella turcica
Slight arthrosis in left ankles
Right retrosternal plunging goiter

Electromyogram

Conclusion: No signs of denervation;
No indications for a myogenic disease.

Ophtalmological examination

Presbiopy

Anisometropia

F.O.

Normal aspect.

Foveolar reflexive preserved

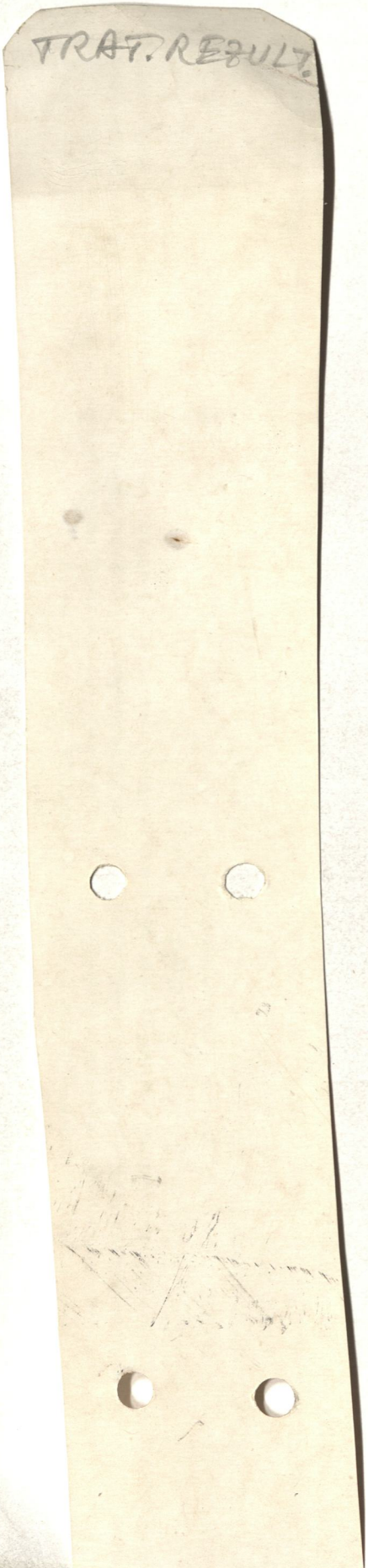
Central retinian arterial pressure = 37 gr. water

Thyrogram

Conclusions: The right lobe very enlarged with diffuse outline
The lower 1/2 placed retrosternal.
The left lobe under normal size with diffuse outline and very diminished fixation, especially in the area of the existing node in the inferior 1/2 of the lobe.)
Surgery and endocrinologic treatment are advised.

Urea clearance

Urinary urea I	=	1o,75 g‰
Urinary urea II	=	1o,75 g‰
Urinary volume I	=	14o ml
" " II	=	75 ml
Sanguin urea	=	o,52 g‰
Medium volume	=	1,8 ml/min
Standard coef.%	=	5o,5%


TRAT. RESULT.

Spania
Inf.

that on resultat.

February 24, 77

PC/1536

Mr.Ruth G.Aron
54 A Calle Salud
Apt.14 - TERRENO
PALMA DE MALLORCA
S P A I N

Dear Mrs.Aron,

In answer to your letter, I would like to inform you that either to order our original product to our export company CHIMIMPORTEXPORT, Bucharest, Blvd.Republicii nr.10, or ENGLAND: ARCODE, Plantation House, Mincing Lane, London EC3, Telex 883476.

As far as I know, our medicines are not available in your pharmacies.

Awaiting your further news, I wish you further good results,

Yours sincerely,

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan

Dr. Ana Aslan
Institute de Geriatrie
Str. Minastirea Caldarusani #9
Bucharest, Roumania

Spanish

Resultate bune

Institutul de Gerontologie
1536
1977 luna 5 ziua 24

Reference: PC/770

Dear Dr. Aslan -

Thank you very much for your reply to my letter. As much as I would love to come to your clinic for analysis - it is absolutely impossible - financially.

When I took Geroaltal up until two years ago, you prescribed 2 for 12 days and a 10 day rest - I felt fine, I had lots of energy and no pains, etc. Therefore, I feel sure that if I could obtain some pills and follow the same routine, I would again feel well. I realize that it is difficult to prescribe by mail - but I simply cannot come to Roumania.

If you could send me some pharmacies in Madrid or Barcelona who stock your Geroaltal - under another name - I know I would be most appreciative. As I said in my last letter - I do not care to go to Fenicia Clinic (El Bosque) here in Palma. I went there years ago to be tested for Geroaltal - administered by your Dr. Torosian - and when I left they gave me medication which was not yours - but a Spanish substitute

Ruth G Aron
54A Calle Salud
Apt. 14 - Terreno
Palma de Mallorca
Spain

CORREO AEREO
PAR AVION
VIA AIR MAIL

AEROGRAMA
AÉROGRAMME

EN LAS POBLACIONES CON DISTRITO POSTAL * 1500 PONGA EL NUMERO DE ESTE

15.FEB.71

SI EN ESTA CARTA SE INCLUYERA CUALQUIER OBJETO, SERIA CURSADA POR VIA ORDINARIA

Dr Ana Aslan
Inst. Nat. de Geriatrie
Str. Ministerului Sănătății
#9
Bucharest
Roumania

PRIMER DOBLEZ

Nombre y señas del remitente.
Nom et adresse de l'expéditeur.
Sender's name and address.

Ruth G. Aron
54A Calle Salud
Apt. 14 - Terreno
Palma de Mallorca
Spain

SEGUNDO DOBLEZ

by a Dr. Powell, which was not good at all. I have faith in Geriatal only - and it cannot be purchased here in Palma.

Awaiting your reply with a list of pharmacies in Spain.

Sincerely Yours

Spania Inf. Stat

4 de febrero, 7

PC/770

Sra.Ruth G.Aron
54 A Calle Salud
Apt.14 TERRENO
Palma de Mallorca
E S P A Ñ A

Dear Mrs.Aron,

I have received your letter and I would like to inform you that in order to indicate you an adequate treatment for your case, it would be better if you came to one of our clinics at Otopeni or at the Institute for 2 weeks. During this period will undergo a general check-up, and a couse of treatment. When leaving the clinic, you may take a supply of medicines to continue the treatment at home for 1 - 2 years.

My secretary will send you herewith enclosed a list with the cost of the treatment.

Awaiting your further news, I remain,

Yours sincerely,

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan

SPAIN

Dear Dr. Aslan - Treatment Jan. 14-1977

About 8 years ago I started taking Gerovital tablets - I was then 50 years old and suffering from a slipped disc and other back pains. I continued on this treatment for about 5 years, until I was unable to obtain the tablets. I was living in Palma and the United States.

Now, I would like to again start taking Gerovital - I am now 58 - suffer also from arthritis in my feet (diagnosed) and possibly the pains in my hips and lower back are arthritis also, plus finger joints. Also, I seem to have a loss of memory at times. I have tried every year I have been in Palma - but they do not have Gerovital in the pharmacies - even though I know it sells under another name in Spain, such as Geramina. I do know Clinica Femenia gives the treatment - but I do not wish to go there - I do not care for their prices or attitude.

I would appreciate it a great deal if you could send me some names of pharmacies in either Madrid or Barcelona - where I could send for Gerovital. Otherwise I will have to send to Geneva, Switzerland for them, but I may have difficulty getting Gerovital into Spain - the laws are quite stringent here.

Also, please send me the prescribed treatment. I was taking 2 a day for 12 days - then resting 10 days.

I also suffer from high blood pressure and pains in my head - not diagnosable

Truly yours.
Ruth F. Aron
154A - CALLE SALUD
APT. 14 - TERRENO
PALMA de MALLORCA
SPAIN

EN LAS POBLACIONES CON DISTRITO POSTAL PONGA EL NUMERO

CORREO AEREO
PAR AVION
VIA AIR MAIL

AEROGRAMA
AÉROGRAMME

*10,00

Dr. Anna Aslan
Aslan Institute of Geriatrics
Budapest
Roumania

SI EN ESTA CARTA SE INCLUYERA CUALQUIER OBJETO SERIA CURSADA POR VIA ORDINARIA

Nombre y señas del remitente.
Nom et adresse de l'expéditeur.
Senders's name and address.

20 IAN 77*20

Ruth Aron
54 A - Calle Salud
Apt. 14 - Terreno
Palma de Mallorca
Spain
(Espagne)

PRIMER DOBLEZ

SEGUNDO DOBLEZ

trat. ref.

July 1st 70

2552/6-V4

Mr. Holger Bech
28 Aviacion Nacional
Fuengirola (Malaga)
Spain

Dear Mr. Bech,

I have received your letter and I am glad to hear you obtained so good results with our treatment.

My advice is to continue the treatment in order to maintain the results you have already obtained but you can extend the rest intervals between each separate course up to three weeks and also you could alternate one course of injections, rest intervals and one course of pills and continue according to this schedule.

It is probable that I shall be coming in September to Palma de Mallorca to visit a clinic there and I shall let you know when coming to Spain.

Hoping to hear from you again, I remain

Yours sincerely,

Prof. Anna Aslan MD, DSc.

B 78, en that, en
prof. ! Bruce ref. ! continuare

2552

9. VI. 1970.

28 Calle Aviacion Nacional
FUENGIROLA-(MALAGA)

Professor Anna Aslan, M.D., D. Sc.,
Institutul de Geriatrie ~~x~~Bucuresti
Bucuresti,
Roumania.

Dear Professor Anna Aslan,

Last year you very kindly (your letter of spt. 30) advised me regarding the Gerovital H3-injections. Since then I have ~~xx~~ taken 75 according to schedule, and I think it right to report to you, that I believe they have been very good for me.
And so - where do I go from now?
I was well before, but I find that both physically and mentally I am in the best of shape (I am 78!). Some little blood cirkulation- trouble in my right leg seems completely disappeared, my hair is growing better, although still grey, and my skin is fine. I sleep well and, in short, my condition and looks are exceptional!
So I aught to be content, and I am, but my question is whether I shall go on with your cure to keep status quo - or keep a pause?
(Sexually no change, but let us leave that side out - at my age - alas!)
As I know that a consultation at your clinic is 30 Dollars, I would like to send this amount to you. Please tell me, where and how you want it, I can have your account credited anywhere in Europe - or just send you a cheque on New York.
Thanking you very much in advance,

yours sincerely
Holger Bech.
Holger Bech.

(28, Aviacion Nacional,
Fuengirola (Malaga) Spain.)

doar mult, pt. ceis Bech 20593/24 X

28 Calle Aviacion Nacional
FUENGIROLA (MALAGA)

15. october 1969.

Dear Madame professor Anna Aslan,

It was extremely kind of you to write me your personal letter of the 30. sept. - inasmuch as you could just have sent me the printed matters. I thank you very much.

I have now written to the firm in Amsterdam and hope they can send me the necessary ampoules. Should this not succeed, I may either pick them up on my way to Denmark - in february - or come to Bucharest for a cure, Which anyhow might be interesting. (I was there last in 1950.)

One way or another I shall try your world famous cure, and, I hope, with succes.

And then I must manage somehow to send you a huge bouquet of roses!

With kind regards, I remain,

yours sincerely

Holger Bech.

Holger Bech.

paciia trat en result. Gere fotografie Barcelona 12-12-74
Ems Bnf.

MINISTERUL SANATĂȚII
Institutul National de Gerontologie
§ Geriatrie
INTRARE Nr. 12878
197 Luna XII ziua 18

S. Dª Ana Osland
Bucarest

Muy respetada Sra. soy una de los miles de personas que ha curado su maravilloso tratamiento. Estuve en esa hermosa capital del 3 de sphe. al 17. hospedada en el Hotel Park. Debo felicitar a todo el personal a sus ordenes, por su gentileza y su eficiencia.

Tengo un solo deseo que no pude realizar cuando estuve en esa. Y

es tener una fotografía suya para ponerla entre las de mis seres mas queridos. En torres me dijeron que era imposible verla a usted y yo por timidez no insisti, pues solamente quería saludarla y pedirle su foto.

Espero tener mas suerte esta vez, me sentiré muy feliz si soy atendida en mi petición.

Que Dios la ayude y la bendiga.

Atentamente la saludo y quedo a su disposición.

Montserrat Bruguera

Mi dirección es

Secretario Coloma 35, 3.° 3ª, Barcelona 12 (España)

Spania
Regultate

trat result.

5 de abril 77

PC/1838

Sr.Alberto Pascual Conde
c/Nicolas Berastegvi,17
Bilbao 14
E S P A Ñ A

Muy estimado Sr.Conde,

Recibí su amable carta y quiero informarle que nuestro tratamiento no es un tratamiento especifico para Esclerosis Multiple, pero teniendo en cuenta que tienes si buenos resultados después del tratamiento.

Puedes continuar el tratamianto qomo antes.

Espérando sus gratas noticias, quedo,

Muy atentamente,

Acad.Prof.Dr. Ana Aslan

Spania

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Geron...

Bilbao 4-III-77

1838
ziua 18

Distinguida Srta:

Contesto a su amable carta con fecha 21-XI-74 en la cual me invitaba a que le informase del resultado de mi tratamiento con su maravilloso medicamento Aslavital, por lo que debo destacar la casi total desaparición de unas crisis de taquicardia parosistica supra-ventricular y de estados depresivos. En resumen, física y moralmente un bienestar general.

El ultimo diagnóstico del Servicio de Neurología de la Seguridad Social es de Esclerosis Multiple.

Deseoso de contar con su aprobación para seguir indefinidamente su tratamiento, le quedo eternamente agradecido.

Reciba un especial saludo.

A. Pascual

Alberto Pascual Conde
C/ Nicolás Berástegui, 17
Bilbao 14 España

DIRECCION / ELENA CARLIS DEL VALLE
Residencia del Gobierno Aaiun 303
SAHARA Español - Aaiun

Aaiun 19 octubre 1972

8714/7-XI

Dra. "Aslan"
Bucarest

De mi mayor consideración: Yo le he escrito alguna vez desde Tripoli.- Por espacio de tres años me estuve tratando con su Producto de Gerovital H3. Ahora estoy en España y me es muy difícil conseguirlo, ya hace mas de un año que no lo pruebo, pues las casas que antes me lo mandaban ahora les escribo y no contestan. Y la verdad que lo siento ya que yo estaba muy contenta de hacer el tratamiento.

Digame ¿no sería posible tener una

casa en España que represente su productos, ¿que requisitos son necesarios a fin de ver la manera de conseguirlo mas facil

En espera de sus noticias.

atentamente,

Elena Cazús

Spania
trad. ref.

21-XI-72
(anon)

Mrs. Elena Carus del Valle
Residencia del Gobierno Hcion 3o3
SAHARA ESPAÑOL - Aaiun

Dera Mrs. Carus,

I have received your letter of October 19 and I am sorry you were unable to continue your treatment with Gerovital H3 which was so beneficial to your condition.

As regards the medicine, in Spain there is no representative for the sale of the Romanian product but you can obtain it from Switzerland, Farmacia Metropoli, Piazza Grande, Locarno, through people travelling to that country as we are informed by patients from France, Spain, Italy,

Hoping you will be able to continue your treatment and to report the same favourable results as previcusly, I remain

Yours sincerely,

Prof. Ana Aslan M.D.,D.Sc.

that. result

10000/5-XI

le 25 Nov. 7

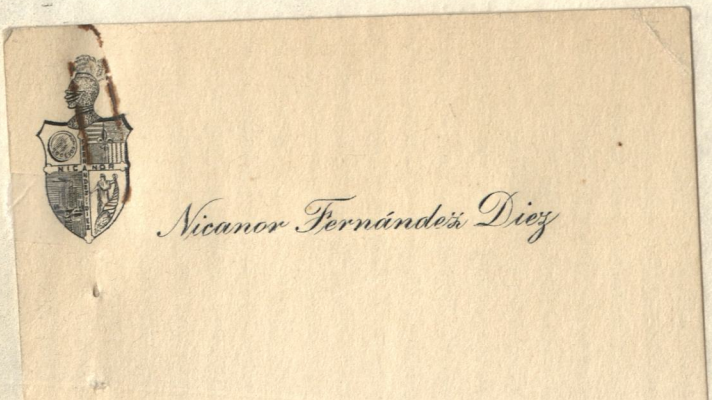
M.Nicanor Fernandez Diez
Avda.Padre Isla 27
León, Espana

Cher Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 28.X.1967. Etantdonné que vous suivez le traitement àla novocaïne de longue date, je ne crois pas que l'indisposition,dont vous me faites part,soit due au traitement au Gérovital H3. Vous devez faire d'abord un test de tollerance à la procaïne, et si vous ne présentez pas de symptômesallergiques, vous pouvez continuer le traitement.

Agréez, cher Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs,

Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatrie
Bucarest.



D10 – 10000/6

NICANOR FERNÁNDEZ DÍEZ
INSURER MEMBER OF NEW YORK

AVDA. PADRE ISLA, 27
TELEFONO 21-68-12

SIEMPPE HAY UN INSTANTE EN EL QUE USTED LO NECESITE



MANUAL TÉCNICO EN EL PROCESO DE VENTA DEL SEGURO DEL RAMO DE VIDA

LEÓN, 28 Octubre 1.967
ESPAÑA

le envié a principios de
Septiembre último
No obtuve respuesta

Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Geriatrie
Str Minastirea Guldosani, 9
Casuta Postala 2009
Bucuresti, R.P. Romana

Muy estimada Dr. Aslan:

Confirmo su carta fecha 3 Dec-1965, donde me dice: "Ahora debe seguir un nuevo tratamiento con nuestro "producto Gerovital H-3- De 4 a 5 series de inyeccio- "nes por año, con un intervalo de mes y medio cada "serie".

Así lo hice pero al poner 5 inyecciones me produce dolor de cabeza y estómago, con diarrea.

Espero me indique que debo de hacer; tengo 72 años y llevo inyectándome 12 años. Anualmente me ponía 8 series, cuando empecé, descansando un año.

Esperando sus noticias reciba las expresiones de mis mejores sentimientos,

Nicanor Fernández Díez.

C. BANCO CENTRAL, BANCO BILBAO, BANCO SANTANDER

4165/7-XII

That. ref.

le 3 Déc. 5

Monsieur
Nicanor Fernández Diez
Ave Padre Isla No. 27
León. Espagne

Cher Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 1o.VIII 1965 et je m'excuse de répondre avec retard, retard dû à un voyage à l'étranger, dont je viens à peine de rentrer.

Je suis contente que le traitement avec notre produit Gérovital H3 a donné des résultats satisfaisants. Vous devez poursuivre à présent un traitement d'entretien de 4-5 séries d'injections à l'année (avec des pauses d'un mois et demi).

Vous pouvez consommer des quantités raisonnables d'alcool.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A. Aslan

Prof. Dr. Anna Aslan
Directeur de l'Institut de Gériatr
Bucarest

León España 10 de Agosto 1965.

A.-4165/65

Dr. Dr. C. David
Institut de Geriatre "C. I. Parhon"
Ser. M. Caldărușani, 9
Bucureşti II Rep. P. Romînă

Tratat de 10 ani

Monsieur: J'ai fini le tratément 5-ăprcs votre méthode (Gerovital H3) a raison de 8 series de 12 inyections par an, selon votre dernier lettre du 25 Janvier 1962.

Pendant 10 ans je me suis apliqué 56 series de 12 inyections. Je suis content des résultats obtenus ¿ que estce que je doit faire maintenant ? Aussi je voudrais savoir si on peut boir du vin o quelque autre liquer pendant le traitement.

Je vous en supplie de perdoner mon francais et je serais très heureux si vous pouvez me comprendre.

Excusez moi. Veuillez agréer, Monsieur, l'expresión de mes sentiments distingués.

Micanor Fernández Diez

"Ave Padre Isla nº 27.
León, España.

Trad. la Rat

Nov. Nef

2570/8-II

M. Nicanor Fernández Diez
Legion Condor no.8
Léon - Espagne

le 25 janvier 1962

Monsieur,

Je vous remercie pour votre lettre ainsi que pour la photo et vous réponds au nom de Mme. le Professeur Aslan qui est actuellement absente de Roumanie.

Nous sommes heureux d'apprendre que vous avez obtenu des résultats satisfaisants avec le traitement d'après notre methode et vous conseillons de le continuer à raison de 8 séries de 12 injections par an.

Vous pourriez employer notre produit original qui s'est avéré plus efficace -(Gerovital H_3). Il peut être obtenu en vous adressant à "Continental Commercial & Financing Comp", 51 Stadhouderskade, Amsterdam, Hollande, qui ont la représentance de sa mise en vente en Espagne.

Nous resterons à votre disposition pour tout conseil médical sollicité.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Dr. C. David
Institut de Gériatrie "C.I.Parhon"



trat. nov. León España 29 Dbre 1961.
ref. breve
Díez

2570/62

AsLan, A
Instituto de Geriatria
Prof. Dr. C. I. Parhon.
Bucarest Rumania

Muy estimado Dr.:

Me dirijo a ud. para cumunicarle mi tratamiento con la "Novocaina" I. solución inyectable al 2%. Recetada por el Dr. Carlos Muñoz de Torreón Coah. (México), sobrino mio. Hace 5 años empecé a inyectarme el producto antes mencionado cada segundo dia una ampolleta al 2% de 5 ml, y una vez puestas 5 ampolletas: 10 dias de descanso, y cada 60 ampolletas 12 meses de descanso. Hasta la fecha me he inyectado 180 inyecciones, en este mes de Enero 1962. Ya me toca poner otra serie de 60 inyecciones.

Quiero poner a su consideración mi tratamiento y necesito de ud. su consejo como debo tratarme en lo sucesivo. El producto me dio resultados muy buenos, maravillosos y me encuentro muy bien de salud, eliminando reumas, lucidez mental y una fuerza física maravillosa, lo felicito con todo mi corazón por su grandioso producto.

Aquí en España no hay su producto digame donde lo puedo conseguir... Si es que necesito ponerme mas. Tengo 65 años 8 meses, le envio una foto para que ud. vea como me encuentro.

He de agradecerle sus instrucciones para saber si debo seguir poniendo mas inyecciones o nó, muy agradecido por la atención que se sirva prestar a la presente. Lo saludo con mi estimación y afecto y le deseo un feliz año 1962 con muchos años de vida y soy de ud su seguro servidor.

- Nicolás Fernández Díez.
- Legión Condor nº 8
- España, León.

Spania

trat cu res
Neptun.

Betti Waingarten, c. Muntaner 272-74 6º3ª Barcelona-6 España 18.6.74

Spania

Institutul De Geriatri "Bucuresti

Str. Mănăstirea Căldărusani 9

Bucaresti

7496

---------- Im Oktober vorigen Jahres antworteten Sie auf ein Schreiben von mir, die Gerovitalkur anzuwenden. Heute danke ich Ihnen fuer diesen Rat- nicht weil ich grosse Fortschritte gemacht habe, was in 3 wochen auch wohl unmoeglich ist, aber ich war im Seebad Neptun, Hotel Doina. Mein Gefuehl sagt mir, dass ich Ihnen fuer soviel Schoenheit, die Sie dort bieten, danken will.

Mit den besten Gruessen, bitte auch fuer Frau Doktor Rodica Parau Seebad Neptun, Neptun, Hotel Doina

Betti Waingarten

Betti Waingarten

Spania
au fost
trad. rep -

le 18 août 2

6649/28-VIII
autre

Monsieur
César León Morales
Calle Illescas 44
2° piso, No.2
Aluche
Madrid 24 - Espagne

Cher Monsieur Léon,

J'accuse réception de votre lettre du 6 août et je regrette qu'on vous a vendu à la pharmacie une quantité d'ampoules de Gerovital H3 qui expirent en 1972, tandis que le traitement était prescris pour 2 ans.

C'est difficile de changer les ampoules en les envoyant à Bucarest, tenant compte du fait qu'on a acheté le produit l'année passée et qu'il y aurait des difficultés de stockage, etc.

On peut utiliser le médicament même après la date d'expiration, si le liquide reste incolore et sans sédiment. D'autre part vous pourriez essayer de l'offrir à d'autres personnes qui voudraient suivre le traitement et qui pourraient se le procurer de Suisse, Pharmacie Metropoli Locarno, avec une date d'expiration convenable pour vous et l'avoir en échange.

Espérant que vous pourrez résoudre favorablement ce problème et continuer vos traitement avec les même résultats favorables, je vous prie d'agréer, cher Monsieur Léon, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. Dr. Ana Aslan

au fost aici
rezultate f. bune
au fost cam
explicat în de 72

Ministerul S...
Institutul de Geriatrie ...
REGISTRARE Nr. 6649
Anul 72 Luna VIII Ziua 16

Madrid 6 de Agosto de 1972.

Dra: Ana Aslam.

Bucarest.

Distiguida Doctora: no sé si nos recordará, somos los señores de León, que estuvimos en su consulta y fuimos atendidos por su adjunto en Junio del 71, allí se nos empezó a aplicar el tratamiento de Gerovital H3, del cual estamos muy satisfechos, sobre todo mi esposa que ha experimentado una gran mejoria sobre el gran malestar que sentía en la cabeza; ahora bien, nosotros trajimos el tratamiento para dos años empezando allá sin interrumpirlo, pero nos encontramos con el problema de que todas las inyecciones vencen en Diciembre del 72, y el tratamiento es hasta finales del 73, por lo tanto nos quedan alrededor de 150 ampollas. Esperamos que Ud. nos conteste dándonos su opinión al respecto, si una vez vencidas no se pueden seguir inyectando, de ser así terminaríamos en diciembre del 72, o sea antes de lo previsto, que repito era para finales del 73.

Tambien le agradeceriamos nos informara cuánto tiempo tendríamos que tener de intervalo entre éste tratamiento y otro que quisieramos comenzar y en qué forma se podría adquirir el producto y la cantidad necesaria para dos personas, a quién tendríamos que dirigirnos para obtenerlo.

Nuestros nombres son: César León Morales Y Juana Marcano de León.

Les quedamos muy agradecidos y le saludamos atentamente:

César León Morales

Dirección: calle Illescas 44
2ºpiso. Nº 2.
Aluche.
Madrid 24.
ESPAÑA.

Spania Teneriffa

Invitație trat cu rezultate bune,

Senioren-Wohnresidenz Eden Roc

Urbanización Guacimara
Puerto de la Cruz
Tenerife, Islas Canarias
Teléfono 37 31 87-88
Telex 92204 patsa-e

16.9.75
de prezentat Fr. Dr. Aslan
Ind. Corp. Dr. Aslan

1256

Frau
Professor
Dr. A s l a n
B u k a r e s t
==========

Püerto de la Cruz, den 4. Febr. 75

Sehr geehrte Frau Professor,

seit über 15 Jahren verwende ich an mir Ihr Junghaltemittel , früher unter Gerioptil-Fischer erhätlich und nun bekommen ich Ihre Originalampullen Gereo - 3 - Aslan auch in Deutschland.
Heute bin ich 76 Jahre alt und noch so vital, dass ich einfach nicht tatenlos herumsitzen kann.
Aus diesem Gesichtspunkt heraus habe ich hier auf Teneriffa ein Seniorenhotel, gedacht für den 3. Lebenabsch-nitt, zu eröffnen.
Um meinen Leuten in diesem Lebensalter zu helfen und das Leben zu erleichtern, möchte ich,das an mir selbst ausprobierte Mittel Gereo -H 3 Aslan empfehlen.
Da man dem gesunden und ausgeglichenewn Inselklima schon von Natur aus eine höhere Lebenserwartung zuspricht, kann ich mir unter Mitwirkung Ihres Präparates noch eine wei grössere Wirkung vorstellen.
Bitte teilen Sie mir doch mit, wer in Spanien den Vertrieb hat, damit ich es von dort beziehen kann.
Da ich Ihnen für die Erfolge an der Person meiner Frau und an mir viel zu verdanken habe, würde ich Sie gerne zum Besuch der Insel Teneriffaa einladen.
In Anlage füge ich einen Katalog unseres Hauses bei, der (Sofern Sie dazu überhaupt Zeit haben) schon einiges vermittelt.

inzwischen zeichne ich

mit vorzüglicher Hochachtung.

J. Schneider

(Jack Schneider)

Felix Equilaz Miguel
San Francisco 25-5.° Izqda.-Dcha.
Tel. 285262 San Sebastian, Spain

Xerox

Chère madame:

Tout d'abord je voudrais vous faire partie de la grande admiration que je vous porte depuis bien des années.

Voilà près de quinze ans que je suis votre carrière, mais ce n'est que très récemment que j'ai rèussi à obtenir votre adresse et c'est la raison pour laquelle je me dirige à vous aujourd'hui.

Bien que je sois citoyen espagnol, et étant donné que, d'après ce que l'on ma dit, vous connaissez d'avantage le français que l'espagnol, j'ai demandé à ma petite fille (laquelle vient juste de finir ses études de Médecine) de traduire mes paroles.

Je viens d'entrer dans ma 83 ème année et, d'après ma petite fille, je me porte très bien et ma santé est excellente. Je n'ai pas besoin de canne pour me promener, bien que ma démarche ne soit pas aussi firme qu'autrefois. Exceptées l'hypertension artérielle, l'hypertension oculaire (toutes les deux bien controlées avec les médicaments) et une artrose à la hanche, je ne puis me plaindre absolument de rien d'autre.

Celà fait plusieurs années que je suis vos travaux et je me sens vivement interressé par votre Gérovital.

Malheureusement, je n'ai pas le moral nécessaire (et peut être même pas l'argent suffisant) pour aller jusqu'en Roumanie, et c'est pourquoi je voudrais vous demander s'il existe une autre manière de pouvoir suivre votre traitement, ou bien une façon de pouvoir obtenir le Gérovital. Je vous serais très reconnaissant si vous pouviez m'indiquer une solution à ma question.

Je voudrez également vous faire parvenir mon remerciment et ma reconnaissance pour votre travail, puisque je trouve que vous avez transformé l'illusion en réalité, approché le mythe du possible, et que vous êtes une éspérance vivante et un exemple à suivre par les jeunes investigateurs. Merci!

Recevez, chère madame, mes salutations les plus distinguées

Felix Equilaz

Je vous adjoint mon adresse sur ma carte de visite.