



Boletín Oficial

del

Colegio de Médicos de la provincia de Burgos

Año XX

Agosto 1938

N.º 226

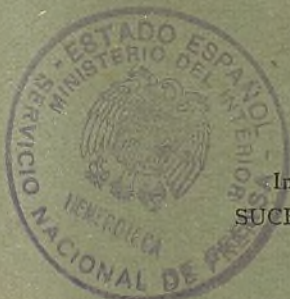
: - : REDACCION: La Junta de Gobierno : - :

COLABORADORES: Todos los Sres. Médicos Colegiados

DIRECCION: Toda la correspondencia relacionada

con el BOLETÍN dirijase al señor Bibliotecario Director

del mismo : - : SAN CARLOS, 1. - Teléfono 1605



Imprenta y Papelería
SUCESOR DE FOURNIER
BURGOS

DOCTOR!.. ¿Quiere usted que el alcanfor que ha de
inyectar a sus enfermos obre de manera rápida y segura?
Pues use siempre el

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(SOLUCIÓN ETereo-OLEOSA DE ALCANFOR PURO DEL JAPON)

En ampollas de 0,10, 0,20, 0,40, 0,50 y un gramo
de alcanfor puro.

DOS NOVEDADES EGABRO

PARALENTER Alimento antidiarréico sin astringentes. Fórmula originalísima. Alto índice nutritivo y asimilación total. Energética en estado naciente. Indicado en *dispepsias*, *gastro-enteritis*, *enterocolitis* y en todos los trastornos gastro-enterícos de tipo emético o tipo diarréico con o sin fiebre. Siempre que se quiera conseguir el *restitutio ad integrum* de la función digestiva del niño, del infante o del adulto. Cada caso de ensayo será un éxito clínico indudable.

FEBRIFUGOL AL PIRAMIDÓN El máximo de las probabilidades curativas en las fiebres tíficas, colibacilares, etc., por los maravillosos efectos de la *Plata coloide* y la *Urotropina*, acentuados acusadamente con el *Piramidón*, antitérmico definido por Krehl en sus matices de tolerancia e inocuidad.

Indicaciones y dosis: Las mismas exactamente que las de FEBRIFUGOL simple.

SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MÉDICOS!
INDICANDO ESTACIÓN DESTINO

LABORATORIO EGABRO-CABRA (Córdoba)



EPIVOMIN SANAVIDA

Reconocido por los Sres. médicos que lo ensayaron como
el más eficaz de los **ANTIEPILEPTICOS**
(vómitos del embarazo-insomnios-tic-coqueluche)
Fórmula: Sales calc. (clor. calc.)-brom. potas.-ac. feniletibarb.
Entusiásticos informes médicos españoles y alemanes

Muestras por el Laboratorio Sanavida-Sevilla-Apartado 227
o por su Delegado en Burgos, D. J. Quintana, Laín-Calvo 37.

Ayuntamiento de Madrid

Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la **PROVINCIA DE BURGOS**

SUMARIO: Aprendiendo Geografía.—Interesante.—Amaneceres de España.—Traeoma.—Esquemas correspondientes al trabajo publicado por D. Gregorio Bañuelos.—Influencia de la guerra sobre las enfermedades de la retaguardia.—Previsión Médica.—Obituario.—Disposiciones oficiales.

CUARTILLA

Aprendiendo Geografía

Muy cerca del mediodía, bajo un sol ardoroso, calcinante, de pleno estío, ha llegado al lugar, después de cumplir su largo recorrido, el peatón-correo de la villa.

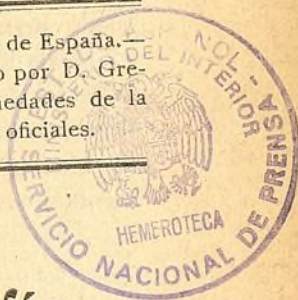
Es éste un hombre ágil, alto y enjuto, que trae a diario llena hasta rebosar, su cartera de misivas y papeles.

A todos sonríe en franca camaradería, y es él nuncio de venturas o tristezas, que guardadas cual preciado tesoro, reparte luego entre los vecinos en cotidiana labor.

Hoy es domingo. Un domingo de Agosto, de calor intenso que tuesta las carnes, y a la sombra grata y acogedora de unos árboles añosos que bordean la plaza, unos hombres ya maduros, —la juventud pelea y vence muy lejos— esperan impacientes al hombre del

Ceregumil FERNANDEZ

ALIMENTO COMPLETAMENTE VEGETARIANO
INSUSTITUIBLE EN LAS INTOLERANCIAS GASTRICAS
Y AFECCIONES INTESTINALES
FERNANDEZ Y CANIVELL.—MALAGA.



correo. Y cuando éste aparece, todos van hacia él en espera de esa carta del hijo, que siempre se desea, y para informarse con ansiedad de las noticias que publican los «papeles» escritos allá en la ciudad.

Se lee con avidez el «Parte oficial de guerra», las gestas gloriosas que describen los cronistas de las batallas, y los avances nunca interrumpidos de nuestro Ejército.

Un viejete, de rostro curtido y ojos vivos y chiquitos, ha sacado medio arrugado de un bolsillo de su chaqueta campera, un amplio mapa de España, y sobre esta piel de toro extendida, escenario de la lucha, ha ido señalando con el índice de su mano derecha, aquellos lugares que se mencionan en el Parte oficial: serranías, montes, pueblos, ríos, valles, carreteras, líneas del ferrocarril... brillan en su memoria con nombres que no se olvidan.

Y así un día, y otro, con nuevos avances y nuevos nombres de cotas y posiciones que arrebatamos al enemigo.

Todo un compendio de Geografía de España, cuya cartografía vamos recorriendo insensiblemente con nuestro pensamiento al unísono de nuestros soldados.

Estamos conociendo con el método de una especial pedagogía —la dura lección de la guerra— paso a paso, con enorme interés, la tierra española, teatro de grandezas y heroísmos.

Reconozcamos que, para muchas personas, antes de la guerra actual, de España conocían sus límites internacionales, los mares de sus costas, y aquellos ríos y capitales de gran importancia. Hoy, el español verdadero y patriota, ha recorrido mentalmente con el Ejército de Franco, las rutas de su marcha triunfal, y ahora es cuando verdaderamente conoce a España. Así, palmo a palmo, con los soldados del Caudillo artífice de victorias.

Por que si es lógico que para amar algo, es una condición precisa conocerlo, atravesando las rutas de nuestra Patria en esta Cruzada de liberación, la sabremos amar como ella se merece.

Con fe de cristianos, y supremo ideal en sus destinos históricos.

FRANCISCO CARMONA PRADA

Roa de Duero (Burgos), Agosto del III Año Triunfal.



INTERESANTE

En cumplimiento del acuerdo tomado por la Junta de Gobierno, que se celebró en este Colegio el día 20 del corriente mes, se ruega a todos los colegiados del mismo, que denuncien cualquiera infracción que se cometa contra el artículo 25 de nuestro Reglamento, por estar plenamente demostrado que se halla en todo su vigor.

Y como prueba de que abundan en el mismo sentir los compañeros de otras provincias, copiamos a continuación lo que inserta el «Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Baleares», del mes de Mayo último:

«DEBERES DEONTOLÓGICOS

Con motivo de presentarse con cierta frecuencia, casos de queja entre compañeros, debido al olvido o mala interpretación, tal vez, de algunos de nuestros primordiales deberes deontológicos, publicamos a continuación algunos párrafos de nuestro Reglamento, que deben tenerse siempre presentes por los señores colegiados, por ser un deber, en primer lugar, y por tanto algo que por propia voluntad debe ser acatado y cumplido como obligación moral, y en segundo lugar, porque su no cumplimiento puede y debe ser exigido por este Colegio, llegando incluso, si es preciso, a la triste necesidad de tener que usar de medios coercitivos para asegurar su cumplimiento.

El médico debe ajustar su conducta con los enfermos, con sus compañeros y con el público a la más exquisita corrección.

.....
Ningún médico debe visitar a un enfermo tratado por otro médico, a no ser que en consulta con el médico de cabecera, con autorización verbal o escrita de éste o en casos de extrema urgencia, en que todo médico puede y debe asistir al enfermo, si bien en tales casos debe limitarse a llenar las indicaciones del momento y se retirará en cuanto llegue el médico de cabecera. Se entenderá por tal, el llamado por la familia para tratar el enfermo. Perderá tal carácter, si está dos días completos sin visitar al enfermo en las enfermedades agudas y ocho días, en las crónicas.

Quando en casos de urgencia sean llamados varios médicos a un tiempo, el primero que llegue se encargará de asistir al enfermo hasta que llegue el que habitualmente lo visita.

.....
El médico está en el deber de solicitar una consulta cuando tenga dudas sobre la naturaleza o el tratamiento de una enfermedad, o cuando juzgue conveniente salvar la responsabilidad en un caso grave. Debe también aceptar la consulta que le proponga la familia, cualesquiera que sea la edad y la condición del médico designado, siempre que su honorabilidad profesional y social sea indiscutible.

Los colegiados no se presentarán a consultar sin previo aviso del médico de cabecera; procurarán que la consulta se celebre sin testigos profanos en Medicina, para quitarle todo asomo de charlatanismo y sacrificarán sus vanidades, envidias y rivalidades profesionales, si las hubiere, en aras del beneficio del enfermo.

.....
El despacho de consultas en que el médico recibe habitualmente a su clientela, es un terreno neutral, donde el médico puede prestar sus servicios, a cuantos enfermos lo deseen, absteniéndose de críticas innecesarias sobre el tratamiento que anteriormente haya podido seguir el enfermo.

.....
Todo colegiado, en su trato profesional o social con un enfermo asistido por otro médico, debe observar la más prudente reserva, evitando en insinuar nada que directa o indirectamente pueda disminuir la confianza del enfermo o su familia en su médico. Evitará también el hacer visitas sociales a enfermos asistidos por otros médicos, sin conocimiento y consentimiento de éstos, y cuando la haga, se abstendrá de investigaciones y comentarios sobre la enfermedad.»



Con
del 193
—A
otros co
España
Y a
pueblo
otro; g
España
materi
tual, t
de Mos
pulver
estiere
Ah
tismo,
catala
nedie
¡Viva
en los
incaut
el fin
pular
y el s
Y
tierra
E
pero
jaban
Y
ción

Amaneceres de España

Como dijo el poeta: —Son las tres de la tarde. Julio y Castilla... del 1936. Un pueblecito de la meseta. Una mujer la dice a otra:

—Acaban de llegar en una camioneta unos con camisas azules y, otros con boinas rojas, y ya se puede gritar ¡Viva España! y ¡Arriba España! Ya por eso no la meten a una en la cárcel,

Y así se inició el movimiento, y llegó hasta el más pequeño pueblo con la mezcla de los dos gritos, sin contradecirse el uno al otro; gritaba la Falange ¡Arriba España!, que era decir, despierta España, mira, atiende, abre los ojos y observa, que la corriente materialista te arrastra a perder tu tradicionalismo, siempre espiritual, tu Religión, tu unidad, tu grandeza y libertad. Y los sicarios de Moscou, masones y judíos, te llevan al desmembramiento hasta pulverizarte y llevarte después amordazada y atada al carretón de estiércol de la U. R. R. S.

Ahora las hordas judío-masónicas-soviéticas, con afán de mimetismo, gritan ¡Viva España! desde todas sus emisoras (menos las catalanas) y suena en sus labios a blasfemia. No pueden engañar a nadie ya; no hace muchos años que les oíamos ¡Muera España! y ¡Viva Rusia! y decir un ¡Viva España! era jugarse la vida. Y hasta en los más apartados pueblecitos, pues habían llevado el veneno incautándose atropelladamente de las alcaldías, juzgados, etc., con el fin revolucionario, y a raíz del supuesto triunfo del frente «impopular».

—Himos triunfao «los malos» y venemos por la vara de Alcalde y el sillón del Juez.

Y algunos patanes se dejaron engañar.

—Chico, que bien habla ese tío del «mitin»: todos tendremos tierras, y yo que tengo una, m'a dicho que me darán otra.

En estos pueblos eran pocos, porque existen pocos zánganos, pero no faltaba incluso un arruinado que les capitaneaba y se dejaban decir:

—Pá que trabajas tanto en sembrar, si no lo vas a recoger tú...

Y los médicos, en los pueblos, fuimos el blanco de la persecución y hubo hasta sus conatos de atropello.

—¿Te acuerdas, compañero Calderón?

Y es que nosotros, en los pueblos, para estas pobres gentes que vivían arrastradas, trabajando mucho y mal viviendo, éramos unos potentados.

Qué ambiente de paz y justicia se respira ahora en los pueblos, qué bien les ha sentado las leyes trigueras, Fuero del trabajo, etc.

El pan y la justicia traen como colofón la paz rural, tan menoscabada por caciques de diestro y siniestro, y también traerán aparejada la higiene, que brillaba por su ausencia.

¡Arriba España! ¡Viva España! ¡Viva Franco!

Por la Patria, el Pan y la Justicia.

C. VILLALONGA

Hoyales. Agosto del III Año Triunfal.



José Díez Rumayor

ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES DE LA INFANCIA
MÉDICO JEFE DEL DISPENSARIO DE HIGIENE INFANTIL

Consulta de 11 a 2 y 4 a 5.—Rayos X

ESPOLÓN, 16, 2.º

BURGOS

Trabajo
de

El
formas
co, me
Ma
cocain
e indiv

1.º
la inte
2.º
3.º
empap
4.º

Se
despu
nuro,

«C
al l p
elimin
conju
el niti
la cur
coady
rante
con a
pieza
de ob

C
estab
estad
a nuc

TRACOMA

Trabajo correspondiente a la Beca concedida por el Colegio Médico de Córdoba a D. JOSÉ BANQUERI SALAZAR, de Baena, para ampliación de estudios Oftalmológicos en 1936

(Conclusión)

El tratamiento médico podría ser aplicado al principio en las formas benignas; pero más adelante tiene que ser múltiple; higiénico, médico y quirúrgico.

Marín Amat propone la siguiente norma: Previa anestesia con cocaína adrenalina en adultos, y con anestesia general en los niños e individuos excitables, se comienza la intervención que comprende:

- 1.º Raspado con cucharilla cortante, respetando en lo posible la integridad de la conjuntiva.
- 2.º Rastrillado con rastrillo de Dohuberg.
- 3.º Masaje con bolitas de algodón cubierto de gasa, estériles y empapados en sublimado al 1 por 1000 ú oxicianuro de mercurio.
- 4.º Aplicación de nitrato de plata al 1-2 por 100.

Se trata primero párpado inferior y fondo de saco, continuando después con el superior. Hay que aplicar compresas frías de oxicianuro, de Hg. al 1 por 6000, durante varios días.

«Curso Postoperatorios». Mañana y tarde lavados con oxicianuro al 1 por 6000, y argirol 20 por 100; del tercero al cuarto día se elimina la escara, desaparece la hinchazón pa'pebral y queda la conjuntiva de aspecto rojizo, afelpado. Después, previa anestesia, el nitrato de plata o argirol, según el grado de la inflamación, hasta la curación completa que se obtiene de la quinta a la sexta semana, coadyuvando con medidas higiénicas apropiadas, y el empleo durante igual tiempo, de sulfato de cobre al 1 por 100, previo lavado con agua hervida o suero fisiológico estéril. Recomienda una limpieza escrupulosa de manos, ojos y medios de cura, y el aislamiento de objetos de su uso personal.

Conviene recordar por su gran importancia, que el tracoma no establece inmunidad con su curación. Por el contrario, crea un estado de hipersensibilidad, de mayor receptividad, que predispone a nuevos ataques, y los hace más sensibles a las otras conjuntivitis.

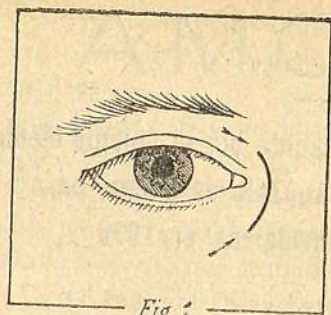


Fig. 1

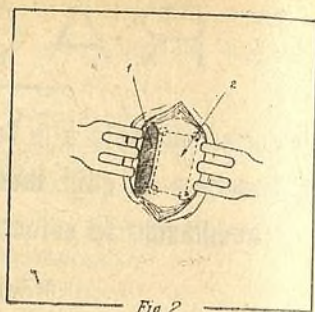


Fig. 2

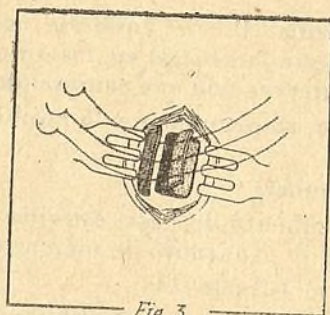


Fig. 3

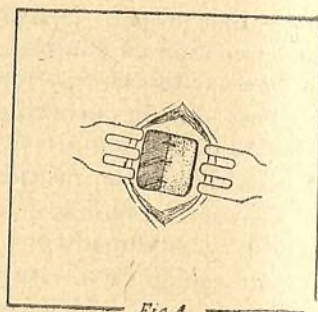


Fig. 4

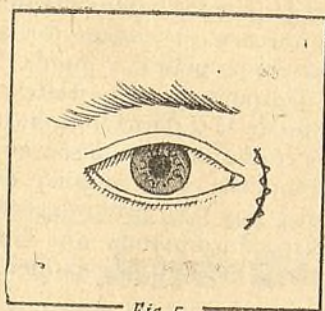


Fig. 5

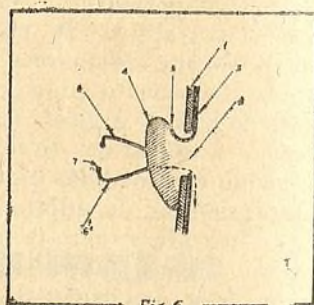


Fig. 6

**Esquemas correspondientes al trabajo
publicado por D. Gregorio Bañuelos
en nuestro número anterior sobre
Dacrio-cisto-rrinostomia.**

Fig. 1.—Incisión, dirección y amplitud de la misma.

Fig. 2.—Después de hacer disección de partes blandas es perforado el tabique óseo. 1, saco lagrimal; 2, perforación.

Fig. 3.—Incisión de la pituitaria y del saco lagrimal y puntos de sutura entre ambos.

Fig. 4.—Sutura de pituitaria a pared anterior de saco, después de haber estirpado la pared posterior del mismo.

Fig. 5.—Operación terminada con la sutura de piel.

Fig. 6.—Corte horizontal esquemático de la región lacrimo nasal: 1, tabique óseo; 2, perforación; 3, pituitaria; 4, saco lagrimal; 5, sutura de saco y pituitaria; 6 y 6₁ canalículos superior e inferior; 7, curso que sigue la lágrima después de la operación.

JUNTA DE GOBIERNO

Acta de la sesión celebrada el 20 de Agosto de 1938

Asisten: Presidente, D. Urbano Rebollo; Vicepresidente, don Emilio Quintana; Tesorero, D. José Andujar; Contador, D. Jesús Barriuso; Vocales: por Belorado, D. Antonio Asenjo; por Briviesca, D. Arsenio Fernández; por Burgos, D. Marciano de la Cámara; por Castrojeriz, D. Luis María Torca; por Miranda, D. Ramiro Dulanto; por Salas, D. Francisco Izquierdo; por Villadiego, D. Agustín García, y el Bibliotecario, D. Abelardo Nuño, que actúa de Secretario.

Antes de empezar la sesión se recibe noticia de que una repentina indisposición obligó a D. Teodoro Rojo, Vocal de Aranda, a suspender el viaje.

También se adhiere telegráficamente D. Alejandro de Blas, Vocal de Lerma.

Se abre la sesión a las once y cuarenta minutos.

Es aprobada el acta de la anterior, después de su lectura.

ACTUACIÓN DE LA DIRECTIVA

Por el Sr. Presidente se dió cuenta de los acuerdos tomados por la Junta Directiva desde la última reunión de la de Gobierno, determinándose principalmente en lo siguiente: donativos hechos por la Junta Directiva; multas satisfechas por un colegiado del Distrito de Lerma y otro del de Castrojeriz, impuestas por infracción del artículo 25 del Reglamento; confirmación por el Excmo. Sr. Subsecretario del Ministerio del Interior de la corrección 8.ª de los Estatutos, aplicada a un colegiado del Distrito de Sedano; oficio dirigido al Sr. Gobernador civil exponiéndole la situación de esta Junta de Gobierno, ya que no ha sido nombrado el Consejo Provincial que ha de regir este Colegio, según determina la Orden del Gobierno General del Estado de fecha 18 de enero del año actual y en el mes pasado correspondía ser renovada la mitad de dicha Junta; normas dadas por este Colegio respecto a percepción y distribución de igualas por sustituciones de médicos militarizados; actuación de los Vocales médicos en la Mancomunidad Sanitaria. Sobre este punto el Sr. Presidente manifestó los constantes requerimientos hechos

por los Vocales médicos ante la Mancomunidad, para que esta Entidad obligara al pago de las deudas de los Ayuntamientos a sus sanitarios, y a partir de la Orden de 13 de mayo, se han dirigido por este Colegio al Sr. Gobernador sobre demora en el pago de haberes a los Médicos titulares por varios Ayuntamientos. También, a requerimientos de los Vocales médicos, tomó el acuerdo la Junta de Mancomunidad en el mes de julio, de que por los Sres. Presidente y Secretario de la misma, se visitara al Sr. Gobernador civil, para manifestarle la enorme deuda de los Ayuntamientos con sus titulares y que son muchos los Municipios que no cumplen con sus deberes en este sentido, interesando de dicha Autoridad obligue a estas Corporaciones municipales al fiel cumplimiento de sus deberes con las clases sanitarias.

Para resolver divergencias entre Médicos sustitutos y militarizados, propone el Sr. Asenjo y así se acuerda, nombrar una Comisión, compuesta de los Sres. Presidente del Colegio, Presidente del Distrito, otro miembro de la Directiva, y un compañero por cada una de las partes interesadas.

TASACIÓN DE HONORARIOS. — (El Sr. Presidente se lamenta no se halle presente el Presidente del Distrito de Roa), pedido por el Juzgado de Burgos a instancia del Juzgado municipal de Roa. Este asunto fué expuesto con todo detalle, leyéndose el oficio del Juzgado, la minuta presensada por el Médico, carta de éste a la Directiva, el acta de la Junta y carta del Presidente del Distrito mereciendo la unánime aprobación de la Junta de Gobierno la actuación de la Junta Directiva en este asunto y en toda su actuación.

ASUNTO DE CAMPOLARA. — También quedó aprobado el acuerdo de la Directiva.

TARIFAS DE PRACTICANTES. — Quedan aprobadas.

ARTÍCULO 25 DEL REGLAMENTO. — En vista de su validez, comprobada en caso reciente publicado en el número último del Boletín del Colegio, se acuerda rogar a todos los compañeros denuncien las infracciones del mismo al Presidente del Distrito, y que éste incoe en el acto el oportuno expediente.

También se acuerda publicar esta acta en el próximo número del Boletín para conocimiento de todos los colegiados.

ENCUESTA DE F. E. T. y DE LAS J. O. N. S. — Se acuerda el

estudio de esta encuesta por los miembros de la Junta, para lo que se ha repartido el cuestionario modelo C.

CERTIFICADO MÉDICO OFICIAL. — Se da cuenta de la inobservancia por varios compañeros del deber inexcusable que tiene todo colegiado de certificar en los impresos oficiales facilitados por el Colegio, y se acuerda, que por la Comisión especial del Colegio de Huérfanos o alguno de sus miembros, se gire una visita de inspección cerca de aquellos compañeros para cuyos pueblos no se despachan impresos oficiales o sólo se llevan de los de beneficencia. En los casos en que sea comprobado, debe abrirse expediente para la aplicación de la correspondiente sanción.

ACCIDENTES DEL TRABAJO. — Teniendo conocimiento en este Colegio que algunas entidades, empresas y mutualidades dedicadas al seguro de accidentes del Trabajo, abonan a los Médicos honorarios muy inferiores a los mínimos que señalan las Tarifas aprobadas por el Ministerio del Trabajo, Sanidad y Previsión en su Orden del 23 de abril de 1934 y que fueron publicadas en los **BOLETINES OFICIALES DEL COLEGIO**, correspondientes a los meses de agosto y septiembre de dicho año, la Junta de Gobierno toma la determinación de denunciar el hecho a la Delegación del Trabajo y advertir a los colegiados, que serán sancionados los que cobren por sus servicios cantidades inferiores a las fijadas en dichas tarifas, que son de aplicación y cumplimiento para todos los interesados.

IGUALAS MÍNIMAS. — También se acuerda que los Distritos remitan a la Junta del Colegio las tarifas mínimas de iguala que creen deben regir en sus partidos, previa la aprobación de las mismas por la Junta general del Distrito.

Se levantó la sesión a las dos y cuarto de la tarde. — El Secretario suplente, **ABELARDO NUÑO**. — V.º B.º El Presidente, **U. REBOLLO**.



Influencia de la guerra sobre las enfermedades de la retaguardia

por Miguel Carmena,

Catedrático de Patología General de la Facultad de Medicina de Cádiz.

La Medicina de los tiempos de guerra se diferencia de la de los tiempos normales, no sólo por el aumento de trabajo que supone para nuestra Ciencia, en especial la parte referente a Cirugía, sino por presentarse enfermedades que en tiempos de paz son raras en su aparición, o bien son cuadros patológicos completamente nuevos producidos por el empleo de nuevos medios de combate. Recuérdese, por ejemplo, la experiencia lograda durante la guerra europea sobre la acción patógena de los gases asfixiantes y tóxicos en general, cuadros patológicos completamente nuevos para la Medicina y las epidemias de disenteria, cólera, gangrena gaseosa, etc., enfermedades que prácticamente no existen en tiempos de paz en los países de Europa central. El anatomopatólogo Aschoff, reunió en su Instituto de Freiburg una colección muy interesante de piezas anatómicas referentes a estas enfermedades, en especial las producidas por gases asfixiantes durante la pasada guerra europea.

En la retaguardia, en las guerras actuales, ha aumentado el número de enfermos quirúrgicos análogos a los de vanguardia, debido al empleo de distancia de la Aviación, pero en esencia, continúa siendo en la retaguardia el problema médico más importante las enfermedades de la nutrición, producidas por una alimentación insuficiente o inadecuada. También, durante la guerra europea, se hizo notar, sobre todo en los últimos dos años, el gran aumento de estas enfermedades de la nutrición en la población de la retaguardia; aumentaron mucho, por ejemplo, los casos de raquitismo infantil y reliquia de ello es, lo frecuente de una mala dentadura y deformaciones óseas en las personas de Europa central que les sorprendió la guerra siendo niños; disminuyeron en cambio otras enfermedades, como la diabetes

y arterioesclerosis precoz, en cuya patogenia interviene, en gran parte, la sobrealimentación.

En nuestra guerra actual, gracias a la excelente organización que desde un principio se ha disfrutado en la España Nacional, no hemos notado los médicos el menor aumento en las enfermedades de la nutrición, cuya causa sea insuficiencia de la alimentación. Otra cosa muy distinta ocurre en la parte gobernada por los marxistas según los informes de las personas, y en especial de los médicos que consiguieron salir de ella; en las grandes poblaciones, especialmente en Madrid, donde la alimentación es más deficiente y casi exclusivamente a base de hidratos de carbono, sin productos animales, frutas y verduras en suficiente cantidad son muy frecuentes los trastornos nutritivos; la mayoría han perdido varios kilos de su peso habitual, y debido a la falta de elementos ricos en vitaminas hemos de encontrar, en especial en los niños, que por el crecimiento necesitan una alimentación abundante en productos animales y vitaminas, enfermedades graves de la nutrición, en especial las debidas a falta de vitaminas A, D y C.

En la retaguardia Nacional sólo se ha observado, según mi experiencia, y bajo el punto de vista de Medicina Interna, un aumento de las enfermedades en cuya patogenia desempeña un gran papel la vida azarosa, llena de preocupación y zozobra, que supone siempre una guerra para todos los habitantes del país que la sufre.

En especial, he podido notar esta relación entre enfermedad y estado de guerra para dos afecciones; el hipertiroidismo y la hipertensión arterial. Dejando aparte el problema del aumento porcentual de estas enfermedades durante el tiempo que llevamos de guerra, he de referirme exclusivamente a aquellos casos en que existe una relación evidente, en la mayoría de los casos ya notada por el propio enfermo, entre el comienzo de los síntomas de su enfermedad y la época o hechos vividos en relación con la guerra.

Entre los enfermos de hipertiroidismo o bien de enfermedad de Basedow (1) observados por mí en la consulta hospitalaria y

(1) Siguiendo el criterio de V. Bergmann, consideramos como afección s análogas al hipertiroidismo y a la enfermedad de Basedow; ambos son procesos que sólo varían en intensidad. Sabido es que otros autores, como Sauerbruch y Siebeck, también clínicos de Berlín, como el anterior, consideran ambas denominaciones como enfermedades distintas.

particular en que más claramente resalte la relación entre el comienzo de sus síntomas y la época de guerra, figuran los siguientes casos, cuyas historias clínicas, resumimos a continuación:

Caso número 1.—Sra. A. G. L., de Alcalá de los Gazules, cuarenta y ocho años, casada. Primera consulta el 26-IV-937. Se queja desde hace unos seis meses, (*según refiere espontáneamente a raíz de un bombardeo aéreo de su pueblo al comienzo de la guerra*, hecho que la produjo gran excitación nerviosa) de palpitaciones, temblor de manos, sueño intranquilo, sensación de nerviosidad constante, pérdida progresiva de peso, tanto, que a pesar de tener buen apetito, ha perdido en estos seis meses unos 10 a 12 kilos. No ha tenido diarrea, no ha notado abultamiento del cuello, no fiebre, tos, etc.

Menopausia, hace unos cuatro años, sin grandes molestias. De pequeña, padeció difteria, luego paludismo; ictericia, a los doce años, que duró unos quince a veinte días. Ha tenido cinco hijos sanos, un aborto de seis meses. Como antecedente importante para su enfermedad, cuenta, que hace próximamente un año, consultó con un oculista por notar como moscas en la vista, la ordenaron un preparado de yodo en inyección (Endodina); se puso dos cajas seguidas, luego, al mes siguiente, otras dos cajas, siempre inyección en días alternos. Notaba que el día de la inyección estaba muy nerviosa y dormía mal.

Padre, muerto a los cincuenta y siete años, de hemorragia cerebral; era muy bebedor. Madre, sana. Seis hermanos, murieron uno de «cólico miserere»; otro, de tétanos y otro, de meningitis. De los que viven, uno padece diabetes leve; otro, enfermedad mental y otro, reuma grave deformante.

A la exploración se recogen los siguientes datos: Leptosómica, desnutrida, color rojo, intenso de piel, ojos brillantes ligeramente exoftálmicos sin signos de Stellwag, Moebius, Gräfe, etcétera. Tiroides claramente aumentados de volumen en sus dos lóbulos. Temp. 37,4°. Manchas rojas espontáneas en cuello, dermatografismo intenso. Temblor de finas oscilaciones en manos, más marcado en lado derecho. Impresión de gran nerviosidad, suspiros frecuentes. Pulso alrededor de 110 al minuto durante toda la exploración. A la auscultación de corazón, sopro suave

sistólico en todos los focos; presión arterial 160-95. Nada anormal a la auscultación-percusión del pulmón. Reflejos vivos. Nada anormal en boca. Radioscopia de tórax. Corazón de tamaño normal, aorta algo ensanchada en todas sus porciones; nada anormal en el pulmón. En orina no existen elementos anormales. Metabolismo basal (Knipping) = + 28 % (temp. de la enferma 36,7°).

Se la recomienda la vida de reposo en el campo, alimentación pobre en proteínas y grasas. Medicación = Bellergal y Oneiral.

Cada dos-tres meses vuelve la enferma a la consulta, continuando a pesar del tratamiento todos los síntomas anteriores y hasta aparecen crisis de taquicardia parosística y diarrea; duerme muy mal, ha perdido en total unos 15 kilos de peso. El 15-IX Metabolismo basal = $\times 32$ %. En vista del poco éxito del tratamiento médico, se le recomienda operación y sometida al tratamiento pre-operatorio con reposo absoluto, Diyodotiroxina, bromuro de quinina y luminal e inyectables de vitaminas A y D la enferma mejora mucho; el pulso, que estaba alrededor de 110 los primeros días, se estabiliza en 80, el Metabolismo basal desciende a + 2,1 por 100. En vista de la gran mejoría y contra de nuestra opinión, la familia rehusó la operación.

Caso número 2.—Sra. M. M. G., de Chiclana, treinta y seis años, casada. Primera consulta el 4-X-937. Hace cuatro meses, estando viviendo en el campo *sufrió un gran susto porque fué la Guardia civil a detener a su marido*; éste quedó enseguida en libertad, pero según indica la enferma, le produjo la detención gran excitación. A los pocos días de esto, sufrió nuevamente un gran susto porque fué embestida en medio del campo por una vaca, estando rodeada de sus hijos pequeños. Desde aquellos días, empieza a notar gran nerviosidad, palpitaciones,

Federico Urraca Plaza

OCULISTA

DEL HOSPITAL DE BARRANTES

CONSULTA: DE 11 A 2 Y DE 4 A 6. (Gratis a los pobres)

LAIN-CALVO, 18. 1.º—BURGOS.

temblor ligero en manos, sensación de tristeza, duerme mal. A los dos meses de empezarla estos síntomas, tuvo paludismo, que la duró sólo unos quince días; forma terciana.

Anteriormente siempre estuvo sana, solamente padecía, de vez en cuando, de molestias de estómago, consistentes en erup-tos frecuentes y sensación de plenitud. Reglas muy abundantes. Ha tenido ocho hijos; murieron dos de pequeños, un aborto de cuatro meses. Antecedentes familiares sin importancia.

A la exploración clínica: Constitución pícnica con buena nutrición y color. Temp. 37,1°. Ningún síntoma ocular de hiper-tiroidismo. Tiroides a la palpitación próximamente normal. Dermografismo intenso. Pulso con taquicardia permanente alre-dedor de 110 al minuto. A la auscultación de corazón soplo suave sistólico en mitral, aorta y pulmonar; presión arterial 120 65. Nada anormal a la exploración de los restantes aparatos. En aquella fecha no fué posible hacerla M. Basal, practicado a los dos meses, cuando la enferma se encontraba mucho mejor (taquicardia alrededor de 90') el Metabolismo basal faé de + 16 por 100.

Caso número 3.—Srta. A. O., veintitrés años, de San Fer-nando. Primera consulta el 11-XI 37. Padece cifoescoliosis pro-nunciada, desde pequeña. Siempre ha estado delicada, hace cuatro años tuvo febrícula durante un mes. Desde hace tres o cuatro meses se queja de febrícula, que llega por las tardes hasta 37,3°, acompañada de sensación de astenia, pero sin adel-gazamiento ni tos (sobre la relación entre hipertiroidismo y fe-brícula, hemos de ocuparnos próximamente en otro lugar). Aparte de estas molestias, nota desde hace un mes, y de una manera accasional gran sensación de nerviosidad acompañada de temblor, palpitaciones y sudor frío; estos accesos no guardan relació en su aparición con esfuerzos musculares ni emociones. *Refiere espontáneamente que tiene a su novio en el frente de Aragón y está por ello muy intranquila.*

Antecedentes familiares sin importancia; seis hermanos sanos, ninguno de ellos llama la atención por nervioso.

La exploración: Cifoescoliosis pronunciada, regular estado de nutrición, palidez de piel. Temp. 37,3°. Ningún síntoma ocular de hipertiroidismo, tiroides no aumentado a la palpación.

Pulso regular con taquicardia grande alrededor de 120 por minuto, observado varias veces durante dos días; ningún síntoma de déficit cardíaco. A la auscultación de corazón nada anormal; presión arterial 135-95. A la auscultación-percusión de pulmón, no se aprecia nada anormal. En radiografía de pulmón no se observa nada anormal, de importancia, ganglios calcificados en hilio derecho. V. S. de hematies 2-4 mm. Metabolismo Basal = + 14 %. Durante una de las exploraciones sufrió una de las crisis nerviosas que refiere en la anamnesis, consistente en temblor generalizado, sin pérdida del sensorio; el pulso continuaba alrededor de 120; se la pasó en pocos minutos sin medicación alguna.

Caso número 4.—Sra. T. G. de B., vecina de Barbate, cuarenta y ocho años. Primera consulta el 17-IX-37. Se queja desde hace unos meses de palpitaciones y gran sensación de nerviosidad, que hasta la impide dormir. *Tiene un hijo en Madrid*; tanto la enferma como el marido, atribuyen a esto la causa de su enfermedad.

Hace unos nueve meses tuvo metrorragias; se le hizo un examen histológico de mucosa uterina que fué normal, después ha continuado con ménstruos de carácter y presentación normal. Sensación de sofocos de vez en cuando. Hace años padeció de dolores reumáticos acompañados de febrícula. Ningún otro antecedente personal ni familiar de interés.

A la exploración: Constitución pícnica, buena nutrición, ligera palidez. Ningún síntoma ocular de hipertiroidismo. Tiroides no aumentado a la palpación. Pulso con algunos extrasístoles aislados; taquicardia que oscila entre los 90 y 100'. A la auscultación soplo suave sistólico en focos aórtico y pulmonar, menos intenso aún en mitral: ningún signo de déficit cardíaco. Presión arterial 140-80. Resto de los aparatos, nada anormal a la exploración. Por radioscopia: Aorta y corazón de tamaño y configuraciones normales.

Se interpretó su cuadro sintomático como debido a la época menopaúsica agravado por la intranquilidad y zozobra de tener un hijo en Madrid.

Por no hacer fatigosa esta relación, renunciemos a resumir otros tres casos más observados hasta hoy de hipertiroidismo, cuyo comienzo está ligado al tiempo de guerra.

Caso número 5.—Sra. L. J. M., treinta y seis años, natural del Puerto de Santa María. Primera consulta el 24-XI-37. Se queja desde hace varios meses de gran nerviosidad, cualquier ruido la hace mucha impresión; por ejemplo, el ruido del tubo de escape de un auto cree es un tiro; desde hace varias semanas apenas puede dormir, tiene temblor de manos, tendencia a diarrea; ha adelgazado unos tres kilos. La enferma, *atribuye espontáneamente el comienzo de su enfermedad, a raíz del último bombardeo aéreo de Cádiz, en Enero del 37;* sufrió mucho éste día por tener a su familia e hijos en Cádiz.

Siempre fué muy nerviosa y se afectaba mucho por cualquier impresión; dos de sus hermanas también son muy nerviosas. Ha tenido tres hijos y un aborto. Ménstruo regular con pequeños adelantos; se encuentra peor en los días del período.

A la exploración se recogen los siguientes datos: Lepstó-mica con buena coloración y nutrición. Temp. 37,1°. Ojos algo prominentes sin ser verdadero exoftalmo, ningún otro signo ocular de hipertiroidismo. Cuello ancho; dice que siempre lo ha tenido así; por palpación no se nota aumento de tamaño de tiroides; esterno-cleido-mastoideos muy pronunciados. Dermo-grafismo intensidad media; temblor de manos de finas oscilaciones; pulso regular 110 al minuto, controlado varias veces al final de la consulta. A la auscultación de corazón no se aprecia nada anormal; presión arterial 115-70. Pulmón nada anormal a la auscultación-percusión. Por radioscopia de tórax no se apreciaba nada anormal. No se practicó M. Basal.

Aparte de estos casos en que existe íntima relación entre el comienzo de los síntomas de enfermedad y el estado de guerra, hemos podido observar el hecho de que enfermos que estaban en tratamiento por padecer hipertiroidismo se han agravado en sus síntomas durante el tiempo que llevamos de guerra. En todos los casos resaltaba sobre todo el síntoma taquicardia (no explicable por lesión cardíaca, etc.); en la mayoría se pudo hacer Metabolismo Basal y con ello tener el control más exacto para el diagnóstico de hipertiroidismo.

La importancia de las emociones y sustos en la patogenia de la enfermedad de Basedow es bien conocida desde hace muchos años y se encuentra reseñado en todos los manuales de

M. Interna. Se ha dicho que el enfermo de Basedow es la expresión de un susto permanente; como en éste, encontramos en aquellos enfermos, ojos prominentes, taquicardia, sudor fácil, temblor de manos, aumento del peristaltismo intestinal. Sin embargo, de acuerdo con la manera de pensar actual sobre la patogenia del hipertiroidismo, no creemos que dichas emociones y disgustos sean causa por sí solos de la enfermedad; esas vivencias emocionales han de actuar sobre un terreno predispuesto para producir la enfermedad. Es decir, lo esencial es el factor constitucional o predisponente sobre el cual actúa después como desencadenante de la enfermedad las emociones o disgustos. Los sujetos predisuestos a padecer hipertiroidismo son aquellos calificados por Bauer y v. Bergmann como «constitución tireotóxica o basedoweides» caracterizados por pertenecer al tipo corporal leptosómico con ojos brillantes y hasta ligeramente exoftálmicos, tiroides muy vascularizado y hasta hipertrófico, dermografismo intenso, tendencia a reacciones vasculares que ocasionan enrojecimiento o palidez de piel fáciles, temblor de manos ante cualquier emoción, sudoración fácil, manos siempre húmedas, tendencia a taquicardia ante pequeños esfuerzos o excesos de tabaco, frecuentemente con diarrea o bien estreñimiento espástico. En estos sujetos de constitución tireotóxica a los que v. Bergmann designó en un principio como «estigmatizados vegetativos», a pesar de cifras normales de M. Basal y sin existir síntoma alguno de hipertiroidismo en el sentido clínico, encontraron Goldner, Paal y Oehme, etc., por medio de la prueba de Reid Hunt, aumento de la resistencia de los ratones a la intoxicación con acetonitrilo cuando se les inyecta suero procedente de aquellos individuos; es decir, se demostraba con ello el aumento de hormona tiroidea en la sangre de estos sujetos en comparación con los normales.

Podemos decir, por lo tanto, que en personas ya predisuestas por su constitución tireotóxica, ha actuado la época de guerra, con las emociones y estado de preocupación que a la vida en estos tiempos va ligada, como desencadenante u origen de verdaderos enfermos (en el sentido clínico) de hipertiroidismo. Este factor constitucional predisponente, se apoya con los estudios en gemelos; se han descrito varios casos y yo mismo

he observado uno de ellos, de gemelos univitelinos en que ambos padecían de hipertiriodismo. En los casos núm. 1 y 5, referidos anteriormente, resalta claramente este factor constitucional predisponente; antes del comienzo de la enfermedad, refieren los enfermos que eran muy nerviosos y que cualquier impresión agradable o desagradable les afectaba mucho; en el caso núm. 1 encontramos en la anamnesis otro hecho muy típico, cual es la intolerancia para los preparados de yodo; la administración de este medicamento ha actuado, sin duda alguna, en esta enferma, favoreciendo posteriormente la presentación de la enfermedad.

En algunos de los casos (ejemplo el núm. 4) la enferma se encontraba en la época menopáusica con los síntomas característicos del climaterio tan en íntima relación con el hipertiriodismo. Las impresiones de la época de guerra quizás ha actuado solamente como un factor más, acentuando los síntomas de hipertiriodismo que toda mujer presenta aunque en distinto grado en la edad crítica o menopausia y que se atribuyen hoy en día al aumento de secreción de la hormona tireotropa de la hipófisis anterior que acompaña al aumento de la hormona gonadotropa segregada por la misma glándula durante la menopausia.

Con respecto al segundo problema de que hemos de ocuparnos aquí o relación entre hipertensión arterial y estado de guerra, llevamos recogidos unos diez casos en que esta relación es bien manifiesta; algunos de estos casos se refieren a continuación:

Caso número 1.—Sr. F. M., de cincuenta y seis años, natural de San Fernando. *Desde el comienzo de la guerra, pesó sobre él gran responsabilidad.* La vida de continua zozobra e inquietud, no tenía por menos que influir sobre su organismo mantenido en continua tensión día y noche. Siempre había sido persona sana, solamente tuvo en los últimos años algún acceso doloroso de vientre con los caracteres típicos de los cólicos hepáticos, acompañados de ligera colemia. En los primeros meses de 1936, antes de la guerra, consultó con un conocido especialista de Madrid, y según informe escrito no encontró hallazgo patológico de importancia y una presión arterial máxima de 149 mm. Hg. El 25-IX-37 fué visitado por mí, en consulta con su médico de a bordo, por quejarse desde hacía una temporada y de una manera progresiva, de cefalea pertinaz,

mareos, insomnio, poliuria con marcada nicturia, sensación de astenia generalizada.

A la exploración se recogieron los siguientes datos: Leptosómico, buena coloración de piel, buena nutrición; ligero tinte icterico de conjuntivas. Pulso tenso sin taquicardia; presión arterial 210-95. A la auscultación de corazón se aprecia soplo suave sistólico en aorta y refuerzo marcado del 2.º tono. Nada anormal a la auscultación de pulmón. En vientre ningún hallazgo patológico, salvo ligero dolor a la presión sobre zona vesicular. Nada anormal en sistema nervioso. Orina muy clara, D=1,012, albúmina positiva (1,5 gr. por mil). No existe glucosa, ni urobilina, ni sangre, ni cilindros. Urea en sangre = 0,32 gr.

Se le recomienda una temporada de descanso en el campo y régimen alimenticio-medicinal apropiado. Al día siguiente el enfermo solicita permiso para su descanso y tratamiento y ya esa misma noche se encuentra mejorado del dolor de cabeza y duerme mejor; es decir, con esta rápida mejoría se hace ostensible la gran importancia que sobre sus síntomas tenía las preocupaciones que sobre el enfermo pesaban. A los tres días de descanso, vuelvo a reconocer al enfermo y se encuentra una presión arterial de 190-95; en estos tres días de reposo y sobre todo, librado el momento de las preocupaciones constantes de su cargo, baja la presión máxima 2 cm. Hg. En pocos días cedió el insomnio y disminuyó mucho la cefalea. No hemos vuelto a reconocer al enfermo por ausentarse de esta región. Debido al hecho casual de tener un informe escrito de toda garantía sobre el estado de salud y sobre todo, de su presión arterial, meses antes de la guerra, podemos, sin la menor duda, relacionar la hipertensión arterial y lesión renal consecutiva que el enfermo padece actualmente con la vida intensa de trabajo y responsa-

Gregorio Bañuelos Achiaga

OCULISTA

DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE

Consulta: de 10 a 1 y de 4 a 6

PLAZA MAYOR, 67, 1.º

BURGOS

bilidad que el enfermo ha llevado durante el tiempo de guerra, mucho más si se piensa en que por razones de su cargo tenía que estar en tensión continua, noche y día.

Caso número 2.—Sr. J. M.^a T., de sesenta y dos años, natural de Barcelona. Primera consulta el 9-X-37. Es enviado por el oftalmólogo (Dr. Carreras) para su examen cardiovascular, por padecer: Trombosis de rama superior de la vena central de la retina del lado izquierdo. Siempre ha sido persona sana y llevaba una vida muy activa como director de una Compañía de Navegación muy importante, domiciliada en Barcelona. De joven, padeció por dos veces fiebre tifoidea. Ningún otro antecedente personal ni familiar de interés.

Aparte de sus molestias visuales en el ojo izquierdo, se queja de ligera nicturia desde hace dos meses, hecho que ha llamado la atención al propio enfermo. Mareos al agacharse; no ruidos de oídos ni sensación de latido en ellos; sueño intranquilo; ligero estreñimiento. No fuma ni prueba bebida alcohólica alguna.

El comienzo de la guerra le sorprendió en Barcelona, donde fué muy perseguido y supo que le habían destrozado su casa y la de su hijo. Después de muchas dificultades, pudo al fin salir de Barcelona hace unos meses; actualmente pesa sobre él, aparte el recuerdo de lo pasado con las pérdidas económicas consiguientes, el temor por varios hijos que aún tiene en Barcelona.

(Se continuará)

No olviden nuestros lectores que los anuncios es la base económica de toda revista profesional. Conviene, por tanto, que, en igualdad de circunstancias, den un lugar preferente en sus prescripciones a los productos de las casas que nos favorecen con su propaganda,

Previsión Médica

El Consejo de Administración de la Previsión llama de una manera especial la atención sobre la necesidad de que los compañeros movilizados satisfagan puntualmente sus cuotas, ya que debiendo aplicarse en su integridad y SIN EXCEPCION el art. 75 del Reglamento, dejando en suspenso todos los derechos de los que estuviesen en descubierto, sería muy doloroso para el citado Consejo verse obligado a denegar subsidios de Invalidez o Vida a quien, encontrándose en dichas circunstancias, le sobrevenga un accidente de guerra.

[REDACTED]

OBITUARIO

En Basconcillos del Tozo ha fallecido a la avanzada edad de 83 años nuestro compañero D. Pedro Benito León, Médico Titular que ejerció en esta provincia. D. E. P.

A sus hijos y demás familia damos nuestro más sentido pésame, muy especialmente a su hijo D. Crisógono, y a su hijo político D. Rogelio Pérez Domingo, Médicos Titulares de Basconcillos del Tozo y de Sotresgudo, respectivamente, y muy queridos amigos nuestros.

—También damos el pésame más sentido a nuestro querido compañero el Médico Titular de Huerta de Abajo D. Luis López Hernaiz, por el reciente fallecimiento de su pobre madre, que en paz descanse.

[REDACTED]

Disposiciones oficiales

Ultima hora

A propuesta del Ministro del Interior y previa deliberación del Consejo de Ministros, nombro Jefe del Servicio Nacional de Sanidad del expresado Ministerio, a D. José Alberto Palanca y Martínez-Fortún.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Burgos a veintisiete de agosto de mil novecientos treinta y ocho.—III Año Triunfal.—FRANCISCO FRANCO.—El Ministro del Interior, RAMÓN SERRANO SUÑER.

Para anuncios en este BOLETIN




Avance

Plaza Mayor, 18 - BURGOS

Productos medicinales LA TOJA

De aplicación en DERMATOLOGIA



Pomada ANTIBACILOSA

Afecciones tuberculosas.

Pomada ANTIACNÉ

Una verdadera crema sin grasa para el tratamiento del acné.

Pomada ANTIESCAMOSA

Afecciones escamosas, seborreides, eczemas seborréicos y amiantáceos, pitiriasis, psoriasis, parapsoriasis.

Pomada ANTIPIOGENA

Impétigos, folivulitis, piodermitis.

Pomada ANTIECZEMATOSA (A)

Para eczemas agudos.

Pomada ANTIECZEMATOSA (C)

Para eczemas crónicos.

Pomada ANTICONGESTIVA

Eritemas, Prurito, Dermatitis.

Pomada ANTISEPTICA

LA TOJA ha iniciado la fabricación de Pomadas medicinales después de numerosos ensayos practicados por reputados Dermatólogos de España y del extranjero, y de asiduos estudios clínicos y de laboratorio, logrando que las maravillosas cualidades terapéuticas de los lodos de la Toja, aplicados hasta ahora en estado natural, tengan una aplicación más práctica en la forma de pomadas

De venta en Farmacias

Precio del tubo, ptas. 3'50

Pídanse muestras y literatura a los Distribuidores generales para España y Marruecos,

Bermudez de Castro y Sánchez, S. L.

LA CORUÑA