



Boletín Oficial

del

Colegio de Médicos de la provincia de Burgos

Año XXI

Julio 1939

N.º 237

: - : 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

IMP. SUCESOR DE FOURNIER. - BURGOS

Urol

ENÉRGICO DISOLVENTE
DEL ÁCIDO ÚRICO

ESPECIALIDADES "ROVI"

Paseo de Colón, 4

SEVILLA



Ayuntamiento de Madrid

VACUNAS

Antiacné	Anticatarral
Antiferinosa	Antigripal
Antimaltense	Antirreumática
Colibacilar	Coli-Enterocócica
Dental	Estafilocócica
Estafilo-Estreptocócica	Estreptocócica
Gonocócica	Gonoprot
Lactropot	Melitropot
Paratífica Curativa	Tífica Curativa
Tífica-Paratífica	Tífica
(Preventiva T. A. B.)	(Preventiva)

LABORATORIO
HISPANIA
PRODUCTOS BIOLÓGICOS
Alhóndiga, 72. - SEVILLA

Director: Profesor D. VALENTIN MATILLA

Jefe Técnico: Dr. ROMERO RABANA

Ayuntamiento de Madrid

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

SUMARIO.—Disposiciones oficiales.—Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.—En voz alta.—Una merecida distinción al Médico Director del Dispensario Antituberculoso D. Jesús González.—El significado clínico del dolor precordial.—La Previsión Médica Nacional, factor sagrado de nuestra retaguardia.—Tratamiento de las heridas según Lohr.

DISPOSICIONES OFICIALES

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 26 de Junio de 1939, prohibiendo la aprobación de ningún proyecto de reconstrucción o habilitación de Institutos de Higiene provinciales y Laboratorios Municipales, que no vaya precedido de un estudio para la unificación de los servicios expresados.

Ilmos. Sres.: Como consecuencia de las incidencias propias de la guerra han sufrido deterioros, en algunas provincias, los edificios que albergaban los servicios de los Institutos Provinciales de Higiene y Laboratorios Municipales; y siendo necesaria su nueva habilitación, procede hacerlo de manera que no queden duplicados servicios que la realidad ha demostrado desempeñaban la misma función.

En su virtud, este Ministerio se ha servido disponer lo siguiente:

Artículo primero.—Queda prohibida la aprobación de ningún

ALIMENTO
VEGETARIANO
COMPLETO

"eregumil"
Fernández

FERNÁNDEZ
CANIVELL
MALAGA

INSUSTITUIBLE EN LAS INTOLERANCIAS GÁSTRICAS
Y AFECCIONES INTESTINALES

proyecto de reconstrucción o habilitación de dichos Centros, que no vaya precedido de un estudio para la unificación de los servicios provinciales y municipales expresados, impidiéndose así la existencia de establecimientos de análoga función con el evidente aumento de gastos que ello representa y sin beneficio de su eficacia.

Artículo segundo.—Las Autoridades Municipales de las capitales de provincia interesadas y la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad, estudiarán conjuntamente la situación creada por la destrucción de sus respectivos servicios, y elevarán propuesta a este Ministerio sobre el acuerdo recaído, que tendrá como base la unificación del servicio en forma adecuada, respetándose los derechos del personal existente.

Artículo tercero.—El Ministro de la Gobernación, una vez estudiado el proyecto de construcción y unificación de servicios, dictará las normas pertinentes para su ejecución.

Dios guarde a VV. II. muchos años.—Burgos, 26 de Junio de 1939. Año de la Victoria.

SERRANO SUÑER

Señores Jefes de los Servicios Nacionales de Administración Local y Sanidad de este Ministerio.

(B. O. del Estado 4 Julio 1939)

SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD

Dictando normas para provisión, con carácter interino, de plazas de Médicos de Asistencia pública domiciliaria

Con el fin de que la provisión de plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, con carácter interino, tenga lugar con arreglo a un espíritu de equidad y de justicia, en armonía con las circunstancias especiales que atraviesa la Nación, de conformidad con las disposiciones de la Orden Ministerial de 24 de Enero de 1936 y Ordenes del Gobierno General del Estado de 22 de Agosto y 20 de Noviembre de 1937,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Primero.—En el Colegio Médico de cada provincia, se abrirá una bolsa de trabajo para aquellos Médicos que encontrándose sin plaza alguna, se hallen dispuestos a prestar sus servicios con carácter interino en plazas de Asistencia Pública Domiciliaria, cuya rela-

ción nominal habrá de servir de base para la propuesta que, en cada caso, ha de elevar el Colegio Médico respectivo a la Inspección Provincial de Sanidad para la provisión de las referidas plazas con el carácter expresado, dándose preferencia a estos efectos a aquellos Médicos que hayan prestado servicio en las filas del Ejército Nacional, precisamente en el frente, por tiempo superior a tres meses.

Segundo.—En aquellos casos en que haya sido nombrado más de un Médico titular con carácter interino para una misma plaza, como consecuencia de haberse incorporado al Ejército Nacional el nombrado en primer lugar, tendrá derecho a la plaza de que se trate, con el carácter indicado, aquel que durante un espacio mayor de tiempo haya prestado sus servicios en el frente, debiendo cesar en la plaza el que la desempeñe con el referido carácter, al reincorporarse a la misma el Médico a quien corresponda, según lo expuesto anteriormente.

Tercero.—Tanto en los casos de nombramiento, como en aquellos en que tenga lugar la reincorporación a la plaza del Médico interino a quien corresponda, según lo expuesto en el apartado anterior, deberá ser comunicada a la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad, por la Inspección Provincial de Sanidad respectiva.

Dios guarde a V. I. muchos años. — Burgos, 12 de Julio de 1939.
Año de la Victoria.—El Subsecretario, José LORENTE.

Sr. Jefe del Servicio Nacional de Sanidad.

(B. O. del Estado 13 Julio 1939)

SUBSECRETARÍA

Restableciendo la concesión de excedencias a los Médicos del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria, según el artículo 15 del Reglamento Orgánico de 29 de Septiembre de 1934.

Habiendo desaparecido las causas que motivaron la Orden ministerial de 30 de Noviembre de 1938, en virtud de la cual quedó limitada la concesión de excedencia voluntaria a los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria en aquellos casos en que la solicitud de la misma fuera promovida como consecuencia de enfermedad,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que la concesión de excedencias voluntarias a los Médicos del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria queda restablecida con arreglo a las disposi-

4
ciones del artículo 15 del Reglamento Orgánico de 29 de Septiembre de 1934.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.—Burgos, 20 de Junio de 1939. Año de la Victoria.—El Subsecretario, J. LORENTE.

Excmo. Sr. Jefe del Servicio Nacional de Sanidad. Burgos

(B. O. del Estado 14 Julio 1939)

SUBSECRETARÍA DEL INTERIOR

Resolviendo las oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y provisión de plazas en propiedad, cuya convocatoria fué anunciada por Orden de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia de 26 Octubre 1935.

En virtud de Orden de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia de 26 de Octubre de 1935, fué anunciada una convocatoria de oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y provisión de plazas en propiedad con arreglo a las disposiciones del Reglamento orgánico de 29 de Septiembre de 1934, cuyas vacantes fueron anunciadas por Ordenes de la fecha indicada, 26 de Octubre de 1935, 19 de Febrero 1936 y 4 de Julio del mismo año («Gaceta de Madrid» de 4 de Noviembre de 1935, 26 de Febrero de 1936 y 6 de Julio siguiente).

Terminados todos los actos de las expresadas oposiciones, fueron aprobados 229 aspirantes, elevándose por el Tribunal designado al efecto la consiguiente propuesta de nombramiento de los opositores aprobados para cada una de las plazas, previamente elegidas por los interesados en forma reglamentaria, según los datos auténticos contenidos en escrito del referido Tribunal, de fecha 15 de Junio 1936, que han sido recuperados por el Servicio Nacional de Sanidad y que obran en este Departamento.

Y no habiendo tenido lugar el nombramiento de los Médicos de quienes se trata para su plaza respectiva, y con el fin de proceder a la oportuna resolución de las repetidas oposiciones mediante los nombramientos consiguientes,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Que sean aprobadas las oposiciones para ingreso en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y provisión

de plazas en propiedad, cuya convocatoria fué anunciada por Orden de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia de 26 de Octubre de 1935.

2.º Adjudicar las plazas de referencia, aceptando la propuesta formulada por el Tribunal correspondiente, quedando nombrados al efecto, para cada una de ellas, los aspirantes aprobados por orden de la lista general, según relación que a continuación se cita:

Número 42.—D. Rafael Magallón Montaña, Villalmanzo y Torrecilla del Monte (Burgos).

Número 109.—D. Apolinar Muriel Gallo, Osma y Alcubilla del Marqués, distrito 1.º (Soria).

Número 124.—D. Francisco Ruiz Valverde, Roa y Cueva de Roa (Burgos).

Número 146.—D. José María Arribas Burgoa, Villafranca Montes de Oca (Burgos).

Número 176.—D. Alfonso Argüelles Equilaz, Merindad de Valdivielso (Burgos).

Número 213.—D. José Valentín Gil Pérez, Quintanilla del Agua (Burgos).

Quedan sin nombramiento D. Faustino Barrera Izquierdo, número 108, y D. José Paredes Campillo, núm. 172, los cuales no figuran en la propuesta formulada por el Tribunal, por no haber elegido plaza.

3.º Los interesados tomarán posesión de sus plazas con arreglo a las disposiciones del artículo 11 del Reglamento Orgánico de 29 de Septiembre de 1934 y Ordenes ministeriales de 30 de Agosto de 1935 y 8 de Mayo de 1936, debiendo acreditar al efecto, los que hayan prestado sus servicios en el glorioso Ejército Nacional, esta circunstancia, con la oportuna certificación.

Los que no se encuentren en el caso anterior, serán objeto de la consiguiente depuración, si no hubiere tenido lugar, con arreglo a los preceptos de la Ley de 10 de Febrero último, y tomarán posesión de sus plazas en las condiciones señaladas en el apartado anterior y en el plazo aludido en el mismo, que empezará a contarse desde la fecha de su notificación a los interesados de la resolución de su depuración.

4.º Por la Mancomunidad Sanitaria Provincial respectiva les serán reconocidos y abonados sus haberes a los Médicos interesados,

con arreglo a la categoría de sus plazas, en armonía con la clasificación vigente y disposiciones de la Base XVIII de la Ley de Coordinación Sanitaria y preceptos complementarios.

5.º Por la Sección de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria de la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad se procederá oportunamente a la inclusión en el Escalafón del Cuerpo de aquellos Médicos que hayan tomado posesión de sus plazas, cuya inclusión tendrá lugar al verificarse la necesaria rectificación del Escalafón aludido, impuesta por las circunstancias actuales, en armonía con lo dispuesto en el Reglamento citado de 29 de Septiembre de 1934.

Lo comunico a V. E. para su conocimiento y oportunos efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.—Burgos, 30 de Junio de 1939. Año de la Victoria.—El Subsecretario, José LLORENTE.

Ilmo. Sr. Jefe del Servicio Nacional de Sanidad.

(B. O. del Estado 14 Julio 1939)

NOTA.—No se reseñan más que los compañeros nombrados para esta provincia, y uno para la de Soria, que nos es conocido.



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

CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS

La Comisión Permanente de esta entidad, ha resuelto y puesto en vías de resolución en sus dos últimas sesiones, todos los asuntos que derivan de su constante actuación rectora sobre la clase médica española y, entre otros, ha indicado la conveniencia de ampliar las normas del Servicio de Recuperación dadas para el instrumental médico, en el sentido de que sirva también para los libros y otros objetos, ha ordenado a los Colegios Médicos la intensificación de las medidas prohibitivas de anuncios y reclamos incorrectos. Recabó la libertad de circulación por toda España a los médicos en ejercicio de su profesión, y ha dictado medidas encaminadas a asegurar la asistencia médico gratuita a los mutilados de guerra.

Ha obtenido para ser sometido a la elevación del Pleno del Consejo, el estudio de las normas generales de depuración profesional médica en toda España y ha recogido las propuestas de juntas directivas colegiales de provincias, las cuales, después de ser aprobadas también por el Consejo, se elevarán a los Poderes públicos para su designación.

Por último, se dió cuenta del cumplimiento de traslado e instalación en Madrid, de las oficinas y organización de Previsión Médica Nacional que desde la semana en curso, reanudará su funcionamiento en aquella capital, Velázquez, 10.

La Jefatura del Servicio de Recuperación de Sanidad Militar comunica a este Consejo General lo siguiente:

«Dispuesto por la Superioridad la entrega del material Sanitario propiedad de particulares o entidades, existente en este Parque de Recuperación, tengo el gusto de remitir a V. en pliego separado las instrucciones a que habrán de ajustarse los solicitantes, rogándole la mayor publicidad de las mismas, para que lleguen a general conocimiento, en beneficio de los interesados.

Se exige que las relaciones juradas lleven el sello del Colegio de Médicos, con el fin de garantizar la personalidad del solicitante, ya que esta Jefatura desconoce o puede ignorar en muchos casos tal

extremo, y el aval de un Jefe u Oficial del Ejército, para garantizar su adhesión a nuestra Causa.

No obstante el aval, la falta del sello, será motivo suficiente para dejar en suspenso la entrega, con lo cual el Colegio tiene un medio de acción sobre aquellos profesionales que a juicio del mismo no sea digno de la restitución de material.

Ruego a V. S. la máxima urgencia en hacer llegar a conocimiento de los Colegios de Médicos las adjuntas instrucciones a fin de abreviar todo lo posible los trámites previos.»

«Dispuestas por la Superioridad la entrega del Material Sanitario, propiedad de particulares, existente en este Parque de Recuperación de Madrid a sus legítimos propietarios, las personas o entidades a quienes les fué incautado, se atenderán a las siguientes disposiciones:

Primera.—Presentarán una relación jurada avalada por un Jefe u Oficial del Ejército, en la que haga constar, bajo palabra de honor, el Material que poseían el 18 de Julio de 1936, y en relación aparte, pero unida a la anterior, el que poseían en la actualidad.

Segunda.—Las relaciones juradas llevarán forzosamente el sello del Colegio de Médicos de la Provincia donde el solicitante residía antes de la citada fecha, o en caso de imposibilidad el del Colegio de Médicos de Madrid.

Tercera.—El plazo para la presentación de las relaciones juradas, comenzará a partir de la publicación de estas instrucciones, y los reconocimientos del Material existente en el Parque de Recuperación diez días después.

Cuarta.—Las relaciones de material propiedad de Médicos Militares o Militarizados ausentes de Madrid, podrán ser presentadas y firmadas por familiares o representantes autorizados, no necesitando de aval, sino tan solo el número del Carnet Militar.

Quinta.—Las entregas de Material tendrán carácter provisional, por lo cual los interesados harán constar en el recibo correspondiente el punto donde el Material haya de ser trasladado.

Sexta.—Se procederá en primer lugar a la entrega de los aparatos Electro-Médicos, continuando con el mobiliario quirúrgico, material de esterilización, instrumental de exploración; por este mismo orden con el resto del Material.

OXIDERMIOLO MAZUELOS

Nombre registrado que distingue preparados en PASTAS y POMADAS de reconocido crédito terapéutico en DERMATOLOGIA

O
X
I
D
E
R
M
I
O
L

ANTICONGESTIVA

PASTA LASSAR
AL BÁLSAMO DEL PERÚ
AL ACIDO SALICILICO
AL TANINO
AL TUMENOL
AL ACETOTARTRATO DE ALUMINIO
Refrescante — Pasta Unna
Anti-impetigosa — Pasta Hodora
Anti-eczematosa — Pasta Dohi
Astringente — Pasta Alibour
Antipruriginosa — Pomada Gaucher
Antiséptica — Pomada Reclús
Al Antrasol
A la Resorcina
Rojo Escarlata
A la Cloramina
A la Colesterina
Al Naftalán
Al Naftalán Compuesta
A la Cloramina y Zinc

Otras especialidades de este Laboratorio:

DERMOCOLESTERINA — Pomada para el tratamiento Bio-químico de las enfermedades de la piel y cicatrizante eficaz.

LAMNOTYOL — Tratamiento de quemaduras de 1.º y 2.º grado, grietas de los senos, úlceras, eczemas, etc.

OFTALMICAS AL ÓXIDO AMARILLO DE MERCURIO 1-2-5-10 %.

Muestras a disposición de los Srs. Médicos

Laboratorio Farmacéutico MAZUELOS

OSUNA (Sevilla)

Ayuntamiento de Madrid

YODOTERAPIA SIN YODISMO

por el

Yodopeptión CID

Yodo orgánico de amplio margen de tolerancia con un contenido de 5 por 100 de yodo terapéuticamente activo.

Cada XX gotas contienen 0,05 g. de yodo

**Arterioesclerosis, Artritisismo,
Obesidad, Linfatismo,
Etc., Etc.**

HIPOSULFIN PEPTOMAGNESIADO

GRANULADO

ESTIMULANTE DE LAS FUNCIONES HEPATICAS
DESENSIBILIZANTE DEL ORGANISMO DRENAJE BILIAR

Hiposulfito de sosa, sulfato de magnesia, peptonas
de carne, pescado, leche, huevo y vegetal.

DOSIS:

de media a una cucharada en ayunas y por la noche
Niños, cucharaditas.

Laboratorio Cántabro

Apartado 222

SANTANDER

Ayuntamiento de Madrid

Séptima.—Para el Material de Laboratorio se dirigirán los interesados al Instituto de Higiene Militar.

Octava.—El Colegio de Médicos de Madrid, además del servicio de recuperación de material sanitario, informará a los interesados de cuantas instrucciones complementarias se dicten por dicho Servicio.

Novena.—El Parque de Recuperación de Material Sanitario se encuentra establecido en Mártires de Alcalá, núm. 8, (Edificio de Areneros).

Décima.—A las relaciones juradas habrán de acompañar cuantos datos puedan contribuir al reconocimiento del material citado y justificar la propiedad del mismo; numeración de los aparatos e instrumentos, actas de incautación, situación del material en el momento de la entrada de las Tropas Nacionales en la localidad correspondiente, etc.»

Lo que traslado a V. para su conocimiento y exacto cumplimiento, acompañándole como modelo un ejemplar de la declaración jurada extendida para uso del Colegio de Madrid.

Dios guarde a V. muchos años.—Madrid, 5 de Julio de 1939. Año de la Victoria.—El Secretario, S. GARCIA VICENTE.

Saludo a Franco: ¡Arriba España!

Sr. Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Burgos.

La Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Médicos de Españ, en sesión celebrada el día 6 del corriente, acordó interesar de los Colegios, que en tanto se promulgan los nuevos Estatutos o se dicten las normas precisas para regular el sistema de publicidad médica y de procedimientos curativos de todas clases, se vigile y exija a todos los facultativos el riguroso cumplimiento de los preceptos contenidos en el Estatuto vigente y en los Reglamentos aprobados, corrigiendo cualquier transgresión que pueda producirse contra las normas deontológicas contenidas en aquéllos, para evitar el desprestigio de la Clase Médica, nacido de una costumbre, afortunadamente poco extendida, pero que ataca fundamentalmente los principios de sacerdocio, decoro y moralidad de que es preciso rodear el ejercicio de la Medicina.

Esta Comisión Permanente confía en que ese Colegio sabrá

actuar con la energía y rectitud precisas para acabar con un sistema que desgraciadamente se inicia de nuevo por quienes no sienten anhelos de renovación y supeditan a un mal entendido egoísmo, los principios que tan alto han mantenido siempre el prestigio de la profesión.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Madrid, 8 de Julio de 1939. Año de la Victoria —El Secretario,
S. GARCÍA VICENTE.

Sr. Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Burgos.

Grata noticia

Ha sido designado becario del Instituto Nacional Fascista de Previsión Social de Italia, D. Jesús González Martín, Director del Dispensario Antituberculoso Central de esta provincia.

Con esto motivo permanecerá en el Instituto Forlanini, de Roma, hasta los primeros días del próximo mes de Noviembre, encargándose de su consulta, durante su ausencia, D. Exiquio Sánchez Cuesta, Director del Sanatorio Antituberculoso Provincial de Gayangos.



EN VOZ ALTA

He oído en distintas ocasiones a varios compañeros lamentarse de las dificultades que encuentran en la cobranza de las titulares y a algunos de ellos recordar lo más puntual y cómoda que los resultaba antes. No puedo dudar de la buena fe de estos últimos, pero voy a señalar en voz alta algunas consecuencias inmediatas de esas quejas y el oportuno remedio.

Por de pronto, dan a los Municipios el más aparatoso argumento para defender hoy su autonomía en la forma del pago y llegar otra vez, si pueden, a la libertad en la cuantía y en el tiempo de hacerlo. Deben saber que, si ellos fueron siempre dichosos y puntuales perceptores, hay otros que no lo fueron antes, que hoy cobran aunque sea con retraso y que volverían a dejar de cobrar en cuanto fuesen autónomos en este asunto los Municipios.

Aparte de esta consecuencia administrativa, hay otra profesional. Si no saben aguantar tan ligera molestia para asegurar el pan de los otros, ¿cómo se podrá esperar que hagan otro sacrificio mayor en caso necesario?

Ya que son ellos los que en realidad gobiernan y dirigen nuestros asuntos, podían hacer otra cosa más provechosa: procurar que a pesar de la irregularidad de algunas entregas municipales, cobrásemos todos puntualmente, incluso a domicilio. Ello es fácil y nadie nos impide estudiar la solución y ofrecerla.

Rogelio PÉREZ DOMINGO

Sotresgudo (Burgos) 27 Junio 1939

Año de la Victoria

Una merecida distinción al médico director del Dispensario Antituberculoso D. Jesús González

El Gobierno español, apreciando en todo lo que vale la labor científica que está realizando en favor de los enfermos, como médico director del Dispensario Antituberculoso de esta capital, le ha premiado con el galardón, único en España, de ir como representante de su especialidad, durante tres meses, a Italia, a estudiar, en el Instituto de Forlanini, de Roma, creado hace tres años, lo más moderno de las enfermedades del pecho.

Tal distinción no queremos que permanezca en silencio, aun a trueque de herir su delicada modestia, pero es necesario que el público reconozca y se dé cuenta de los valores intelectuales que atesora, para darles la importancia que se merecen y tratarles con el cariño de que su laboriosidad es acreedora.

Nacido en la tierra charra y formado bajo la sombra de su vieja Universidad, alma de Salamanca, estudió con ejemplar aprovechamiento la carrera de Medicina, dirigiendo sus pasos, una vez terminada, hacia la especialidad ingrata de curar tuberculosos, marchando al extranjero a estudiar en el habla germana los misterios de la peste blanca. Más tarde, pasó pensionado a Valdecilla, y después, por concurso oposición, le fué otorgada la plaza de médico director del Dispensario Antituberculoso de Burgos, donde se ha conquistado por su bondad y sencillez la estima de todos los que le tratan, pues además de hábil clínico, es, sobre todo, un hombre bueno sin empaque ni orgullo.

Jesús —como familiarmente le llamamos— volverá aumentado considerablemente su bagaje de conocimientos, y quizá si nosotros no sabemos darle todo lo que necesita, para desenvolver sus amplias actividades de trabajo, buscará en otro lugar un ambiente más propicio y generoso a sus legítimas ambiciones.

A la Diputación o a quien corresponda, le estiwulo con estas líneas, para que amplie su hospital provincial, puesto que terreno le sobra, y en él instale un quirófano con su sala adecuada, para

que
que
pren
rama
E
tan
noml
nues
el m
cons

que nuestro compañero tenga completada su obra de trabajo, ya que en la actualidad, dadas las exigencias modernas, no se comprende un especialista que no practique los dos elementos de su rama, la Medicina y la Cirugía que le corresponda.

El que esto escribe, admirador de su obra, celebra como propia tan alta distinción y le envía la más cordial felicitación, y en su nombre, la de todos los burgaleses, deseando que su ausencia de nuestra capital sea aprovechada sin regateos en favor de conseguir el mayor número de medios de curación de esta enfermedad, que constituye un gran mal social.

G. C. L.



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.

El significado clínico del dolor precordial

El dolor precordial es un síntoma frecuente y que puede obedecer a causas variadas. Es fundamental en cada caso investigar su origen.

En general, no presenta dificultades la distinción entre un dolor cardíaco y un dolor precordial, debido a causas no cardíacas, pero a veces este diagnóstico exige un estudio meticuloso.

El dolor en la región precordial se produce con mucha mayor frecuencia en ausencia de cardiopatías orgánicas.

La causa más común del dolor cardíaco verdadero es la angina de pecho, pero el dolor aquí casi siempre se origina en la región retroesternal y no en el área precordial. El dolor u opresión puede irradiarse a la región precordial y a veces puede tener su localización inicial en ella. En este último caso existe casi siempre una irradiación hacia la región retroesternal. Este carácter, como lo señala Carlton Enrstene (Med. Clinics of North America, marzo 1938), es de gran ayuda para distinguir el dolor de la angina pectoris de otros tipos menos importantes de malestar precordial, pues mientras las otras formas de dolor precordial pueden irradiarse al hombro izquierdo y aún al brazo izquierdo, la irradiación a la región retroesternal prácticamente nunca ocurre. En la angina pectoris el dolor es de corta duración y se alivia rápidamente por la nitroglicerina.

La forma más común de dolor precordial no está relacionada causalmente a una afección orgánica del corazón aunque no es rara en pacientes que tienen lesiones vasculares o miocárdicas. Los enfermos lo describen como un dolor sordo o como una sensación de pesadez, interrumpido, a veces, por punzadas agudas.

El interrogatorio descubre que las fatigas y las emociones son los dos factores predisponentes más importantes, pero el dolor puede ser provocado o aumentado por el ejercicio. En general el malestar queda localizado en la parte inferior o superior de la región precordial y excepcionalmente se irradia al hombro o brazo izquierdo. Raramente es tan intenso como para obligar al enfermo a detenerse y el reposo produce sólo un alivio gra-

dual. En contraste con la opresión del angor pectoris, el dolor dura a menudo dos o tres horas y a veces un día o más sin interrupción. La nitroglicerina no lo alivia o lo hace escasamente. Al examen se encuentra sensibilidad en región precordial.

La causa más común de este tipo de dolor es la astenia neurocirculatoria que se caracteriza por disnea y palpitaciones por el ejercicio, debilidad, fatiga, nerviosidad, etc. Estos síntomas se desarrollan, en general, al comienzo de la adolescencia o de la edad adulta, y a menudo parecen estar en relación con algún ejercicio inhabitual, una infección aguda o un periodo prolongado de surmenage nervioso. El examen muestra un sistema simpático inestable; es frecuente el enrojecimiento de cara, cuello y escote, pies y manos fríos y sudores axilares profusos. En corazón, choque de la punta intenso y a veces soplos sistólicos en punta o base. Es frecuente la arritmia sinusal. El ejercicio moderado causa un aumento anormal de la frecuencia respiratoria y circulatoria.

Este tipo de dolor puede encontrarse también en mujeres en menopausia y en hipertensos sin evidencia de lesión cardíaca orgánica.

Los enfermos con una cardiopatía orgánica pueden tener también un síndrome de astenia neurocirculatoria, y en este caso es difícil atribuir a su causa los síntomas. La diferenciación es importante, tanto desde el punto de vista pronóstico como terapéutico. Es importante recordar que, salvo la angina de pecho y otras afecciones que se estudiarán más tarde, las cardiopatías orgánicas no causan dolor. Aun la insuficiencia cardíaca no se acompaña de dolor y puede causar solo una sensación de pesadez en el tórax.

Este mismo tipo de dolor puede verse en las taquicardias paroxísticas y en las taquicardias prolongadas en sujetos hipersensibles.

La pericarditis aguda fibrinosa puede causar dolor precordial de tipo variable, ya ligero, ya intenso. En los enfermos con fiebre reumática aguda no son raras las molestias precordiales, lo mismo que en los sujetos nerviosos que presentan extrasístoles.

La forma más intensa de dolor precordial es la debida a la

oclusión coronaria aguda, y salvo su mayor intensidad y duración, es semejante al de la angina pectoris. El dolor se origina en la región retroesternal y se acompaña de shock, fiebre, leucocitosis, frote pericárdico y alteraciones E. C. G. características.

El infarto de pulmón secundario a una embolia pulmonar puede causar dolor en hemitórax izquierdo debido al desarrollo de una pleuresía en la zona infartada. La relación del dolor y los movimientos respiratorios y la presencia de frote pleural son los elementos del diagnóstico. La oclusión brusca de una arteria pulmonar grande causa disnea intensa con opresión retroesternal y shock, cuadro que simula el de la oclusión coronaria.

Los aneurismas disecantes de aorta pueden originar un cuadro parecido al de la oclusión coronaria brusca.

El aneurisma de aorta puede causar dolor en la región retroesternal o precordial por presión sobre el esternón, costillas o nervios. La aortitis luética sin dilatación aneurismática en general no causa dolor, salvo en presencia de insuficiencia aórtica, oclusión parcial de los orificios coronarios o esclerosis coronaria.

Las alteraciones artríticas de la columna y menos a menudo los procesos infecciosos en las articulaciones condroesternales, pueden ocasionalmente causar dolor intenso en la zona precordial, dolor relacionado con los movimientos.

Finalmente, muchos sujetos con trastornos funcionales del colon, se quejan de dolor sordo o sensación de presión en región precordial inferior, no relacionado con el esfuerzo.

R. G. B.

José Diez 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

YODURO BERN CAFEINADO

SIN YODISMO

Preparado por **D. I. Beneyto**, Laboratorio farmacéutico
Calle GÓMEZ HEMAS (Ciudad Lineal) CHAMARTIN, Madrid

En grajeas glutinizadas
inalterables conteniendo
cada una:

0'15 grs. de yoduro potásico
químicamente puro.

0'05 grs. de cafeína química-
mente pura.

Asimilables en el intestino.

BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BORICO POTÁSICO FENIL ETIL MA-
LONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO

ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFEC-
IONES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODURO BERN K-Na y

SIN YODISMO

CAFEINADO

Dosificación a 25 Centigramos

*Tratamiento
Científico y Radical de las*
VARICES, FLEBITIS

*Hemorroides y Atonías
de los vasos por las*
GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CI-
TRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC.

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO, CHAMARTIN, MADRID

PRODERMA

Pastas y pomadas para dermatología

PRODERMA PASTA DE ZINC

Anticongestiva.

PRODERMA NAFTALAN

Ezcemas sub-agudos de regiones con piel fina.

PRODERMA TUMENOL

Prurigos y pruritos, eccemas sub-agudos y crónicos.

PRODERMA AL ALQUITRAN

Ezcemas sub-agudos y crónicos, dermatitis profesionales, etc.

PRODERMA BREA PIROGALICA

Ezcemas seborreicos, psoriasis, afecciones psoriasiformes, etc.

PRODERMA OXIDO AMARILLO

I'iodermatitis, afecciones piogenas o infectadas, etc.

PRODERMA ICTIO MERCURICA

Impétigo y eczematizaciones secundarias, ulceraciones piogenas.

PRODERMA AZUFRE NO GRASO

Acné juvenil polimorfo, etc.

PRODERMA AL MINIO

Todas las lesiones cutáneas originadas por los gérmenes de la supuración.

PRODERMA ROJO ESCARLATA

con ac. h. bacalao

Cicatrizante energético, úlceras inveteradas, quemaduras, etc.

PRODERMA CLORAMINA

Bactericida energético.

Muestras a disposición de los señores Médicos

Laboratorio Cántabro. Santander

Ayuntamiento de Madrid

La Previsión Médica Nacional, factor sagrado de nuestra retaguardia

por S. GARCIA VICENTE,

Capitán honorario de Sanidad Militar

Cuando resueltos, en orientaciones de franca victoria los acuciantes problemas bélicos de los primeros meses, se fue sedimentando y reconstituyendo nuestra vida civil, uno de los problemas que los altos poderes nacionales plantearon a través del Excmo. Sr. Gobernador General del Estado, Sr. Valdés Cabañillas, y del Jefe Nacional de Sanidad don José Alberto Palanca, fué el de organizar la clase médica (uno de los más poderosos factores de influencia en la vida intelectual, profesional y social de los pueblos), y siguiendo las normas dictadas por nuestro glorioso Caudillo «ni un español sin pan, ni un hogar sin lumbré», el primer problema a resolver fué el de asegurar el bienestar y el derecho a éste, de los miembros de la familia médica, que se encontrasen o pudieran encontrarse en situación precaria. Para ello contaban ya los médicos, gracias a la labor benemérita e inolvidable del doctor Pérez Mateos, de un organismo mutual, «Previsión Médica Nacional», en pleno y eficaz funcionamiento antes de nuestro Glorioso Movimiento, pero que, por la radicación de todos sus organismos directivos y administrativos y de todas sus existencias económicas en Murcia, podía considerarse como inexistente.

Para ello, por Orden ministerial del 29 de julio de 1937, se constituyó el Consejo General de Colegios Médicos de España, bajo la Presidencia del eminente hombre de ciencia y patriota doctor don Enrique Suñer, y constituido por los doctores Iñigo, Abós, García Tornell, Durán y Sousa, Oreja, Gavilán, Juaristi, Tomás Rodríguez, y García Vicente, como Secretario; a cuya entidad entre otros mandatos se confió el cometido expreso de poner en marcha nuevamente la Previsión Médica Nacional.

Esta sagrada orden sonó a toque de clarín mucho menos glorioso y meritorio ciertamente, que el que algunos de los que

constituían el Consejo venían de oír en los campos de batalla, pero como aquél, suponía ejecución inmediata y perentoria, sin obstáculos ni dificultades que impidiesen su cumplimiento y así, el Colegio de Médicos de Valladolid, de este Valladolid fraterno y acogedor, por iniciativa de su Presidente y Consejero don Marcelino Gavilán, puso sus locales, material y empleados a disposición del Consejo y alrededor de este grupo gremial, de buena intención, constancia, tenacidad y abnegación, se iba añadiendo la competencia especializada del antiguo contable del Colegio y Profesor Mercantil don Tomás Cecilia, la experiencia de los antiguos Consejeros, colaboradores de Pérez Mateos, el calor cordial de cooperación de los recientemente nombrados y sobre todo la ayuda entusiasta y fraternal de todos los Colegios de la España liberada, aportando los datos de todo género, que en rebusca angustiosa pedíamos, para procurar rehacer un proyecto de armazón administrativo que permitiese el nuevo funcionamiento de Previsión.

Y en verdad, que las dificultades a vencer crecían y aumentaban, pues a la falta de datos, ficheros y dinero, se sumaban las mayores necesidades a llenar que antaño, cuando la marcha de Previsión era boyante, y esto sucedía ahora, por la mayor mortalidad causada en la guerra, además por el éxodo procedente de la zona roja, que nos traía a provincias liberadas beneficiarios de provincias marxistas, y aun a esto se unía el criterio sagrado de mirar ante la necesidad de protección a los débiles, a la disparidad de sus anteriores ideas políticas; todo ello se procuró estudiar, sopesar y resolver y al cabo de tres meses de labor se presentó a la aprobación del Pleno un proyecto de reorganización de Previsión Médica, que a su vez (y previas minuciosas investigaciones y consultas) fué aceptado por el Excmo. Sr. Gobernador General del Estado a través de la Jefatura Nacional de Sanidad.

En este proyecto, cuyas líneas directrices propuso el doctor Gavilán, se incluyeron como es natural, modificaciones que suponían sacrificios de todo punto necesarios para poder realizar, con un organismo que no poseía nada, todos los cometidos de la anterior Organización rica, poderosa, de posibilidades económicas y administrativas fáciles y holgadas, y estos sacrificios,

se refirieron primeramente a polarizar el suministro de los subsidios a las viudas y herederos de los facultativos fallecidos, solamente en la forma de pensión mensual. Esto es fácil de comprender, pues si hubiéramos tenido que dar el capital de una vez, como era de opción en el Reglamento anterior, al no poseer reserva alguna hubiésemos tenido que recurrir a una operación de crédito en forma de préstamo, actuación que además de no ser muy ortodoxa, teniendo en cuenta las características de nuestra mutual, hubiese supuesto una sobrecarga de pagos de interés quizá de varios cientos de miles de pesetas al año.

Otro factor negativo era, como hemos insinuado anteriormente, el tener que abonar los subsidios concedidos antes de la guerra, es decir, que nuestra nueva Previsión, renacía con la cadena de pie, de las deudas de la anterior, aumentadas en proporción, por el aflujo constante y periódico a nuestra zona de las familias de los Médicos y Sanitarios asesinados por los rojos y los beneficiarios perseguidos por sus ideas.

Por último, el colapso recaudatorio de cuotas durante el primer año de la guerra, era, a excepción de contados Colegios Médicos, casi absoluto.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, se estudió minuciosamente, el aumento que era necesario introducir en las cuotas, llegando a establecer la siguiente escala mensual en la Sección de vida: Primer grupo: 5,50 como cuota corriente y 1,30 como complementaria. Grupos 1.º y 2.º: 14,25 y 3,40. Grupos 1.º, 2.º y 3.º: 25,25 y 6,05. Los cuatros grupos: 41,50 y 9,30.

Las cuotas mensuales de la Sección de Invalidez fueron fijadas; Primer grupo: 0,60 como cuota corriente y 0,20 como complementaria. Grupos 1.º y 2.º: 1,45 y 0,50. Grupos 1.º, 2.º y 3.º: 2,55 y 0,90. Los cuatro grupos 3,90 y 1,40.

Con estas pausas empezó el primero de Marzo de 1938, a funcionar nuestra nueva Previsión Médica Nacional, extendiéndose desde las primeras fases de su actuación unos 20.000 recibos mensuales, todos los cuales, entre cuotas de derrama y cuotas complementarias, representan un valor aproximado de 180.000 pesetas anuales.

Se ha reanudado el pago de los pensionistas existentes en la

zona nacional, antes del 18 de Julio de 1936, cuyos subsidios fueron concedidos por el anterior Consejo de Murcia, y el importe capitalizado de estos subsidios anteriores a nuestra reorganización asciende a la elevada cantidad de 1.846.045 pesetas, cantidad que será amortizada dentro de los plazos previstos en el estudio financiero que precedió a la actual reorganización.

El número de estos pensionistas antiguos, sobrepasa la cifra de cien, y como se ha dicho, vienen percibiendo puntualmente desde el mes de Abril último los subsidios que tienen concedidos.

Además, desde el mes de Marzo, se han concedido 307 nuevos subsidios de vida, con un valor capitalizado de 6.755.000 pesetas. Estos subsidios vienen pagándose con puntualidad, mensualmente.

Pendientes de aprobación por el Consejo y de completar la documentación, existen 120 expedientes más, cuyos beneficiarios comenzarán a percibir la pensión correspondiente en cuanto se aprueben aquéllos en el Pleno.

Patronato de huérfanos de médicos.—Con fecha 23 de Noviembre de 1927, fué nombrado con componentes del Consejo de Colegios Médicos, y presidido también por el doctor Suñer, el nuevo Patronato encargado de sustituir al que con todos los bienes se había quedado en la zona marxista y con la misión de reorganizar los Colegios de Huérfanos de Médicos en la España Nacional

Este nuevo Patronato, carente de todo, menos del deseo de acertar y cumplir la elevada misión que le había sido encomendada, se puso con la colaboración técnica y abnegada del doctor Larraz, en comunicación con todos los Colegios Médicos de la España Nacional, y empezó a recibir de éstos las pequeñas cantidades que procedentes de la venta de pólizas tenían en sus cajas, y con ese ingreso ha conseguido tener en la actualidad recogidos en espléndidos colegios de Valladolid y Salamanca cerca de 170 huérfanos de ambos sexos.

Pero como el número de nuestros huerfanitos ha aumentado también en proporción superior a la de tiempos normales y las disponibilidades, a pesar de nuestras economías y de algunos donativos que recibimos de nuestros compañeros, son inferiores

a las de antaño, las tareas del Patronato en estos asuntos tan llenos de encanto que matiza todo lo que supone proporcionar alegría a los niños, tienen facetas áridas, que se manifiestan durante los momentos en que hay que retrasar el acogimiento de huérfanos que lo necesitan... Y para poder realizar de una manera automática esta clasificación, que el Patronato quisiera no tuviese razón de existir, pues el ideal a que aspira es poder acoger a todos los huérfanos que lo soliciten, ha tenido que adoptar un criterio frío, automático, por consiguiente absolutamente imparcial en la clasificación de la lista de aspirantes, para ello convertimos en cifras la calidad de los datos que nos orientan en nuestra clasificación, a saber: *Informe confidencial* de la Presidencia del Colegio de Médicos de la provincia a la que pertenece el huérfano, y se refieren principalmente al *estado económico* de la familia del solicitante, completado con investigaciones particulares en aquel sentido, realizadas a través de los médicos que viven en la localidad del solicitante; además del número de hermanos, dando preferencia, como es natural, a los hijos de familias numerosas, labor de selección ingrata y dura, pero indispensable mientras nuestros recursos no nos permitan recoger a todos los solicitantes.

Y estos huerfanitos son como una nueva familia nuestra, familia que en recursos materiales tiene forzosamente que ser económica y parsimoniosa, es espléndida en el afecto y con penetración espiritual con los pequeñuelos; y éstos lo merecen tanto y además lo pagan con creces en agradecimiento y cariño...

¡Qué pequeños grandes problemas nos exponen nuestros niños en las visitas tan cordiales y bulliciosas; alegría de hablarles de sus padres, de su pueblos, de los triunfos de nuestros soldados, del porvenir glorioso de la España Imperial...!

Y en estos momentos sobre las cabecitas de nuestros huérfanos parece extenderse la sombra de aquel viejecito sabio y venerable D. Carlos María Cortezo, fundador y director entrañable de esta obra santa, y nosotros que tuvimos la suerte de convivir largo tiempo con él, viendo de cerca esta Institución tan suya, nos explicamos ahora cumplidamente que esta obra fuese el amor de sus amores y que sus ojos de empañado cristal, llegasen por milagro de amor a brillar de ternura al sentir junto a sí el

afecto cariñoso y el agradecimiento de los hijos de sus compañeros muertos...

«Previsión Médica Nacional», «Patronatos de Huérfanos de Médicos»..., factores sagrados de nuestra retaguardia, que el Consejo General de Colegios Médicos de España, conserva, cuida y fomenta como un sagrado deber para con los compañeros que luchan y pasan penalidades en los frentes y en las regiones devastadas, y también como un imperativo a cumplir con nuestros hermanos sufridos y modestos, los Médicos titulares, cuyos angustiosos problemas económicos y profesionales sienten como suyos y obsesionan apasionadamente a los componentes del Consejo, polarizando sus actividades en reiteradas actuaciones cerca de los Poderes Públicos, con la intervención rectora y la colaboración competente y sincera del Jefe Nacional de Sanidad D. José Alberto Palanca; y así en esta Cruzada dura y gloriosa en la que España renace, va la clase médica poniendo su aportación abnegada, lo mismo en las fases ásperas, heroicas y gloriosas que con el Ejército vive en los frentes, como laborando en las zonas tranquilas, estóicas y sensatas de nuestra retaguardia, anticipo germinal de lo que será la paz que se avecina en la Patria.

(De Revista Española de Medicina y Cirugía de Guerra)



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.

Ayuntamiento de Madrid

Divulgaciones científicas de actualidad

Tratamiento de las heridas según Lhör

(Conclusión)

Ya hemos llamado la atención anteriormente sobre que nuestra experiencia nos autoriza hasta el punto de tratar con el procedimiento de LOHR graves supuraciones, obteniendo un resultado sorprendentemente favorable. Pero debemos decir especialmente que en el tratamiento de semejantes infecciones mediante el ungüentolán y el enyesado hay que tener en cuenta que la herida tendrá que sufrir seguramente un tratamiento quirúrgico. En el tratamiento de abscesos y flemones, hemos procurado provocar una abundante salida de pus, y cuando la infección estaba quebrantada, unos días después, empleamos en el tratamiento el ungüentolán con el enyesado. Así observamos que los flemones, a pesar de este tratamiento continuaban progresando y tuvimos que practicar incisiones en diferentes partes, con ellas se dominó la infección, y poco después se podía aplicar el ungüentolán con el enyesado.

Teniendo la impresión de que en el transcurso de las infecciones de las heridas con el tratamiento LOHR se influía beneficiosamente en su transcurso, nos inclinamos a emplearla cuando según nuestros pareceres, debíamos temer una supuración purulenta. Por ese motivo hemos tratado con el ungüentolán, enyesándolas después, las heridas que se han ensuciado con tierra, los deterioros que sufren los tejidos, y siempre hemos podido observar que la temida infección purulenta no tuvo lugar.

Como ya hemos informado anteriormente, no hemos podido evitar con el tratamiento de LOHR, crear un sustituto plástico cuando estábamos en presencia de fuertes deterioros.

Sanaron los grandes deterioros de la piel, presentando una fuerte granulación y una rápida y extensa epiteliación. Pero habiéndose retraído las cicatrices después, de modo tan notable, que se tuvieron que practicar incisiones y reemplazar plásticamente los desperfectos creados por las incisiones.

Precisamente, debido al curso benigno de las infecciones y la profilaxis de semejantes heridas, en las cuales de antemano se debía contar con una elevada supuración, vemos la ventaja esencial del método del tratamiento de LOHR. Sobre esas ventajas, particularmente en el tratamiento de heridas con grandes deterioros, en las que es de esperar supuraciones purulentas, nos parece muy aconsejable que no se intente de primera intención, cubrir los desperfectos con sustitutos plásticos.

Es necesario y conveniente en algunas ocasiones, suspender el tratamiento para continuar curando estas heridas con otro ungüento. Es frecuente que la herida empieza a curar en continuo proceso favorable, pero su marcha sufre una pausa. Las granulaciones no continúan su desarrollo sin que se atine a descubrir la causa; también se detiene la epitelización, como si se tratase de un simple agotamiento de la vitalidad de los tejidos. Entonces hemos continuado la curación de la herida con otro ungüento que nos dió la impresión de una nueva vitalidad de los tejidos. No deseamos precisar los componentes de ese ungüento, ni del que se debe escoger, para continuar el tratamiento, porque los demás ungüentos quedarían supeditados. Nos parece indiferentes que se emplee en la herida una u otra substancia.

Lo importante es provocar el brote de una nueva granulación: sin embargo, creemos poder aconsejar, para provocar nuevas erupciones, rociar la herida con glucosa o introducir en ella bálsamo del Perú, porque creemos que será de provecho.

Una combinación del tratamiento de LOHR es también de valor, cuando es necesario crear nueva erupción de granulaciones para reanimarlas si se hallan paralizadas.

Refiriéndose a la importancia de la combinación del procedimiento de LOHR, con las operaciones quirúrgicas plásticas, lo hemos ya señalado anteriormente. Un primer tratamiento quirúrgico, de los deterioros de las heridas, como recomienda LOHR, y un tiempo después cuando haya cicatrizado, un recorte de las cicatrices, seguidos de las sustituciones plásticas, en el momento preciso en que debido a que está supurando la herida puede efectuarse, quedando asegurado el éxito de la curación. Casi la única posibilidad de efectuar una operación plástica, es efectuarla empleando esos dos procedimientos.

En resumen: Deseamos dar nuestra opinión referente al tratamiento de las heridas por LOHR, cuyo éxito no podemos confirmar en todos los casos, pero que ciertamente los métodos de sus tratamientos presentan positivas ventajas de por sí.

Es esencial saber que los citados procedimientos no pueden ser aplicados a toda clase de heridas sin previa crítica, y debe ser empleado solamente en aquellas heridas, en las que, por las experiencias hechas, se impone la tendencia a emplearle.

En resumen: Se prestan a discusión los métodos o procedimientos de la cirugía moderna para el tratamiento de las heridas, conforme a los resultados obtenidos en su práctica. Particularmente están sometidos a crítica, las ventajas y desventajas de ese método moderno de LOHR.

DOS NOVEDADES EGABRO

PARALENTER Alimento antidiarréico sin astringentes. Fórmula originalísima. Alto índice nutritivo y asimilación total. Energética en estado nascente. Indicado en *dispepsias*, *gastro-enteritis*, *enterocolitis* y en todos los trastornos gastro-entéricos 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 coloides* 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. feniletilbarb.

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

Adultos

Optobalsan

(OPTOQUINA Y BALSÁMICOS)

**tratamiento de las afecciones bronquio-
pulmonares en general.**

FÓRMULA	{	Optoquina	0,03 Gr.
		Hidrastina	0,002 Gr.
		Alcanfor	0,20 Gr.
		Guayacol	0,10 Gr.
		Gomezol	0,20 Gr.
		Colasterina	0,05 Gr.
		Aceite de olivas lavado c. s. para 3 c. c.	

FÓRMULA NIÑOS - Ampollas de 1'5 c. c.

Laboratorio Vda. de Salvador S. Ortíz

BAZA — GRANADA