

REVISTA DE TESIS

“LA INFECCION FOCAL DENTARIA EN MEDICINA”

(Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía.) 1950.

Por **Lee Demner T.**

Conclusiones:

- 1ª Exite la infección focal de origen dentario.
- 2ª Siempre que se sospeche que una enfermedad o una afección sea producida por una infección focal dentaria, este foco debe ser eliminado.
- 3ª A veces esta eliminación del foco infeccioso dentario es suficiente por sí sola como tratamiento. Otras veces hay que combinarlo con tratamientos anti-infecciosos, desensibilizantes, etc., dirigidos contra la enfermedad causada, sobre todo cuando se ha independizado en su evolución de la causa productora.
- 4ª El hecho de que una enfermedad no reaccione favorablemente con la eliminación de los focos infecciosos dentarios que la hayan causado, no excluye la posibilidad de esta etiología porque puede deberse a la producción de nuevos focos después de los primarios, a la alergia irreversible, a tratamientos tardíos que permiten la constitución de alteraciones anatómicas invulnerables a toda terapia, a la autonomía completa del foco séptico, etc.
- 5ª Muchos individuos son portadores de focos infecciosos dentarios, sin presentar síntomas de alguna enfermedad, lo cual indica que debe haber factores endógenos coadyuvantes para que se produzca la afección (como podrían ser; constitución, edad, psiquismo, equilibrio hormonal y neuro-vegetativo, enfermedades anteriores predisponentes, etc.), o exógenos (como enfermedades infecciosas, traumatismos, sobrecargas físicas o mentales, alcoholismo, intervenciones quirúrgicas, etc.).
- 6ª No hemos observado síntomas o signos clínicos o de laboratorio (por ejemplo fórmula leucocitaria, eritrosedimentación. etc.), que caractericen específicamente la acción de los focos infecciosos dentarios.

ALGUNOS CASOS DE ENTEROBIASIS U OXURIASIS

(Tesis para optar el título de doctor en Medicina y Cirugía). 1950.

Por **Roberto Calero Mercado**.

Conclusiones:

- 1ª No se hallaron oxiuros en los adultos examinados en San Juan de Dios.
- 2ª La enterobiasis es más frecuente en los niños.
- 3ª Se observa esta parasitosis más en el sexo femenino.
- 4ª La edad más propicia oscila entre los 2 y los 12 años.
- 5ª Es muy raro encontrar los parásitos o sus huevos en los exámenes de materias fecales.
- 6ª El pronóstico de esta parasitosis es reservado.
- 7ª El mejor tratamiento se basa en el uso de la Violeta de Genciana.
- 8ª La mejor profilaxis es la higiene personal rigurosa.

*

EL DINITRIL SUCCINICO EN PSIQUIATRIA

(Tesis de grado para el doctorado en Medicina y Cirugía). 1950.

Por **Carlos Plata Mújica**.

Conclusiones:

- 1ª El Dinitril Succínico es una droga efectiva en aquellos estados depresivos:
 - a) Como terapéutica de fondo cuando dichos estados obedecen a pequeñas variaciones cíclicas de la personalidad.
 - b) Como terapéutica sintomática, cuando los estados depresivos reaccionales se presentan con crisis de angustia.
- 2ª El Dinitril Succínico ha demostrado su mayor efectividad en los deprimidos ansiosos, calmándoles casi espectacularmente, aquellos síntomas molestos de localización orgánica precisa (cenestopatías).
- 3ª El Dinitril Succínico, representa una gran ayuda a la edicación hormonal en las depresiones climatéricas.
- 4ª El Dinitril Succínico tiene una acción recomendable en los estados depresivos rebeldes al electro-choque como preparador para la acción terapéutica de éste.
- 5ª El Dinitril Succínico representa una gran ayuda en los tratamientos de choques, con posterioridad a ellos, haciendo desaparecer rápidamente la pequeña sensación angustiosa que queda casi siempre.