

**UTILIZACION DEL CIEGO AISLADO COMO RECEPTACULO URINARIO
EN LA EXCLUSION DE LA VEJIGA**

Tesis de grado con "Mención Honorífica". 1944. — Presentada por Jaime Villegas Velásquez.

Esta tesis contiene: 104 páginas, 5 figuras, 8 microfotografías, 1 fotografía, 9 observaciones clínicas, 23 referencias bibliográficas.

Títulos: Preparador de Cirugía Experimental, por concurso, 1941. — Preparador de Cirugía Experimental, por nombramiento, 1942. — Preparador de Técnica Quirúrgica, por concurso, 1943. — Interno residente del Hospital de San Juan de Dios en la Clínica Ortopédica, Traumatológica y Cirugía de Urgencia, por concurso, 1943.

Conclusiones:

Es posible experimentalmente reemplazar la vejiga urinaria por el ciego previamente aislado, conservando su circulación mesentérica.

Esta operación ha sido practicada y puede llevarse a cabo en el hombre.

La intervención en su conjunto comprende dos operaciones, a saber: exclusión del ciego-apéndice e implantación ureteral al ciego.

El intervalo entre ambas operaciones varía entre uno y dos meses.

Este intervalo tiene que ser aprovechado para verificar las transformaciones histológicas de la mucosa.

La mucosa transformada por los lavados diarios anula su capacidad absorbente como lo demuestra la gran alteración revelada en los cortes anatomo-patológicos.

Hay ausencia de infección renal después de practicado el transplante.

El éxito operatorio reside en los segundos cuidados pre-operatorios; antes de proceder a la implantación ureteral es preciso cerciorarse del grado de asepsia del medio cecal, no olvidando que el

colibacilo es muy resistente a los antisépticos y bactericidas constituyendo gran dificultad su destrucción.

Los cuidados pre y post-operatorios juegan un papel capital en los resultados finales.

COMENTARIOS A UN AÑO DE INTERNADO

Tesis de grado con "Mención Honorífica". 1944. — Presentada por Hernando Amaya León.

Esta tesis contiene: 207 páginas. 76 observaciones clínicas. 92 referencias bibliográficas.

Títulos: Externo de la Clínica Médica, por concurso en 1940. (Servicio del Prof. Uribe Uribe). — Interno del Servicio de Órganos de los Sentidos del Hospital de la Samaritana, por nombramiento en 1942. — Interno de la Clínica Ginecológica, por concurso en 1943. (Servicio del Prof. Daniel Bri-gard). — Miembro del "Servicio de Practicantes", 1941-1942. — Miembro de Número de la Sociedad Médico-quirúrgica, Lombana Barreneche, en 1943. — Secretario de la Sociedad Lombana Barreneche, por elección en 1944.

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL PALUDISMO EN LA ZONA BANANERA DEL MAGDALENA

Tesis de grado, declarada "Meritoria". 1944. — Presentada por José María Serna.

Esta tesis contiene: 85 páginas. 1 mapa. 7 cuadros. 2 gráficas. 25 observaciones clínicas. 10 referencias bibliográficas.

Títulos: Externo por concurso de la Clínica de Neurología y Psiquiatría. 1935. — Interno por nombramiento de la misma Clínica. 1935. — Interno por concurso de la Clínica Infantil Quirúrgica, servicio del Profesor José María Montoya. 1936. — Médico Director de la Campaña contra el Pián en el Departamento del Cauca. 1937-38. — Médico auxiliar del Centro Mixto de Salud de la Zona Bananera. 1938 a 1944.

Conclusiones:

Teniendo que cumplir con el requisito de presentar algunas conclusiones extraídas de este trabajo, nos decidimos más bien por reemplazarlas por una serie de medidas, que en nuestro concepto son las más indicadas para contrarrestar el aumento del índice palúdico en la Zona Bananera. Son las siguientes:

a) Retirar los cultivos de arroz a más de dos kilómetros de distancia de las poblaciones y procurar que el terreno donde va a sembrarse el arroz esté perfectamente nivelado y con desagües acondicionados para establecer el riego intermitente;

- b) En los arrozales que se encuentran actualmente establecidos, el riego se hará en forma intermitente de acuerdo con el siguiente ciclo: cinco días con agua y cuatro días sin agua, debiendo quedar el arrozal perfectamente desaguado en el ciclo de suspensión de agua. En esta forma se evita el ciclo evolutivo larvario del *A. Albimanus*;
- c) Las entradas y salidas de aguas a los arrozales, deberán estar en absoluta limpieza y con el desnivel suficiente para evitar los criaderos extra-arrozales;
- d) Petrolización y veridificación, por cuenta de los propietarios de cultivos de arroz y de banano, de los criaderos que se formen dentro de sus predios o fuera de ellos, cuando las aguas provengan de cultivos de su propiedad;
- e) Asistencia médica y hospitalaria para los trabajadores arroceros que se enfermen de paludismo, por cuenta de sus respectivos propietarios;
- f) Obligación por parte de las empresas arroceras de construir campamentos o habitaciones higiénicas para obreros, con la debida protección contra mosquitos. En caso de imposibilidad económica los cultivadores podrán suministrar a sus obreros toldillos protectores contra el mosquito;
- g) Mecanización de los trabajos que realizan las cuadrillas de saneamiento;
- h) Visitas periódicas a la Zona Bananera de un representante del Departamento de Ingeniería Sanitaria del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social para que limite los trabajos que deben ejecutarse y controle los ya existentes; y
- j) Generalizar la quimioprofilaxis del paludismo.

ENSAYO SOBRE FATIGA MUSCULAR EN BOGOTÁ

Tesis de grado. 1944. — Presentada por Gabriel Gómez Suárez.

Esta tesis contiene: 43 páginas, 13 observaciones clínicas, 9 referencias clínicas, 29 referencias bibliográficas.

Conclusiones:

- I. La fatiga muscular es un fenómeno fisiológico.
- II. La fatiga muscular es mucho más intensa en individuos débiles constitucionales.
- III. El grupo de 200 soldados examinados constituye una agrupación heterogénea, como lo demuestran los datos antropométricos
- IV. La fatiga muscular acelera el número de pulsaciones.

V. El número normal de respiraciones por minuto en Bogotá es de 16 a 20.

VI. La fatiga muscular acelera el número de las respiraciones.

VII. La fatiga muscular determina un aumento de la tensión arterial máxima.

VIII. La fatiga muscular determina un aumento no constante de la tensión arterial mínima, debido a la heterogeneidad del grupo examinado.

ALGUNAS OBSERVACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA POR LA DIGITALIS PURPUREA COLOMBIANA

Tesis de grado. 1944. — Presentada por Félix Eduardo Gutiérrez.

Esta tesis contiene: 43 páginas. 13 observaciones clínicas. 9 referencias bibliográficas.

Títulos: Practicante del Dispensario de Cundinamarca. (1928-1930). — Médico Municipal de las Mesitas de El Colegio. (1938-1940). — Médico Municipal, Director del Hospital Municipal de Sesquilé. (1940-1941). — Médico Municipal, encargado del Hospital Municipal de Guatavita. (1942-1943). — Médico Encargado de las Minas de Carbón de San Vicente en Suesca. (1942).

Conclusiones:

El polvo de Digitalis purpúrea Colombiana, titulado biológicamente y con el nombre de FOLIDIGAL, modifica favorablemente el cuadro clínico de la insuficiencia cardíaca, con características iguales y a veces superiores a preparaciones similares extranjeras.