

Los efectos favorables de los climas altos en el organismo de los tuberculosos son bien notables, particularmente el aumento de glóbulos rojos y de la hemoglobina. A esto se añade mayor facilidad para respirar y una ventilación más activa del pulmón. La disminución de la presión obliga al enfermo a una gimnasia respiratoria que aumenta la capacidad pulmonar y tonifica los músculos torácicos. Las demás funciones de la economía son igualmente influenciadas.

Hemos enumerado someramente las condiciones favorables que las alturas poseen para obstaculizar, con algunas ventajas, el desarrollo del bacilo de Koch. Comparadas con la climatología del litoral y las cualidades físicas de la atmósfera, no sería aventurado suponer que quizá por su acción depresora sobre el organismo, por la alta presión que tiene que soportar la economía, por la acción agobiante de la temperatura, etc. etc., puedan influir de algún modo en el desarrollo de la tisis, hipótesis que nos permitimos trazar esperando que pueda servir de base para estudios posteriores.

Barranquilla, diciembre de 1917.

CONTRAINDICACIONES

DE ALGUNOS MEDICAMENTOS CON EL ESTADO DE EMBARAZO
Y PATOLÓGICO DE LA MUJER

(Por el doctor GUILLERMO MUÑOZ, de Bogotá).

Tercer Congreso Médico Nacional.

Cuarenta y cinco años de profesión médica me han conducido a mirar con horror la aplicación del yoduro de potasio a las mujeres embarazadas, por los malísimos resultados que he podido observar; ya porque produce el aborto en los primeros meses, ya porque da la muerte del feto en los últimos, ya porque sacrifica al recién nacido por curar las inflamaciones mamarias (o mastitis), con probabilidades de supuración, sin suspender la lactancia del hijo.

PRIMERA OBSERVACIÓN

Hace veintiocho años que estoy establecido en esta ciudad, y para vivir de mi trabajo, como lo he tenido por costumbre, establecí una botica y principié a recetar: en esa

ocasión se me presentó una mujer quejándose de dolores muy fuertes en las articulaciones de las manos y de los hombros; estaban hinchadas y tenía fiebre por las noches. Le averigué sus hábitos, trabajos y demás causales de su enfermedad, y teniendo por oficio aplanchar, sujeta por este motivo a sufrir acaloramientos y enfriamientos continuos, diagnosticué un reumatismo articular. Le prescribí unas cucharadas con yoduro de potasio, en dosis moderada. Después de algunos días volvió ya restablecida de sus novedades, pero me refirió entonces que hacía cuatro meses que no se veía mala de su período, que con las cucharadas había sufrido dolores de vientre muy fuertes y le había aparecido la menstruación muy abundante y arrojando unas cosas raras; le dije que debía haberme hecho saber su estado y más siendo múltipara, y que debía haberme mandado lo que ella había botado. Me convencí que ésta abortó.

SEGUNDA OBSERVACIÓN

En el año de 1895 recetaba en una casa a toda la familia; un día me llamaron para ver a la señora que hacía ocho días había dado a luz una niña; vi a la enferma, tenía una inflamación de las mamas bastante aguda; era una verdadera mastitis con tendencia a formarse abscesos lechosos. Tenía fiebre, dolores y crecimiento notable de las mamas, que le impedían coger el pezón a la niña, aun cuando la señora amamantaba por cuarta vez. Le ordené un purgante, baños emolientes, pomada mercurial belladonada y masajes suaves con vaselina. Este tratamiento duró cuatro días; impresionado el esposo por no terminarse el mal de la señora, me indicó deseaba la viera otro médico unido a mí; le dije podía llamar al que él tuviera a bien; en efecto, al día siguiente la vi con un colega. Después del examen respectivo e impuesto por mí del tratamiento, él creyó que existía un foco purulento en una de las mamas; yo le objeté su opinión, basado en que faltaban síntomas que demostraran la verdad del juicio formado por mi colega; a pesar de todo, él insistió en su opinión; tomó una lanceta, la hundió en la mama de la enferma y no obtuvo el efecto que esperaba, no hubo pus. El colega prescribió una poción con yoduro de potasio, un poco fuerte; dijo que se continuara con el resto del tratamiento que yo había ordenado antes. Le manifesté al esposo de la señora que me retiraba de la enferma, porque aunque yo le había hecho una insinuación moderada al compañero médico, por la prescripción del yoduro, sin dejar de darle el pecho a la niña, él no accedió y yo temía un desastre. El colega dijo que esa era su medicación, y que debían dársela. Me retiré y a los diez días murió la niña con todos los síntomas de un yodismo agudo. Viven los esposos que pueden certificar el hecho.

TERCERA OBSERVACIÓN

El año de 1909, recetaba una familia, siendo su médico para todo lo que ocurría; había asistido a la señora en cuatro de sus alumbramientos, saliendo bien en todos. Se presentó el quinto embarazo, y hallándose en el último mes, le dio un ataque de asma, que siempre la atormentaba, con algunos intervalos. Yo estaba ausente de la ciudad el día que le principió el ataque; llamaron a un colega, y éste le prescribió una poción con yoduro de potasio, tomando un gramo por dosis diaria; a los cuatro días del tratamiento se le presentaron vómitos, sudores fríos, grandes calofríos, enfriamientos de pies, caída del vientre e inapetencia completa. En este estado la hallé la noche que fui llamado para verla. Empecé a examinarla; palpándole el vientre, lo tenía frío y sin tensión como se halla en toda embarazada; auscultándola no le percibí las palpitations del corazón del feto, ni el soplo placentario, ni el del cordón umbilical; me convencí de la muerte del feto, y así se lo hice saber al esposo, anunciándole que si a la mañana siguiente no se presentaba el parto teníamos que extraer el feto. Por fortuna al otro día se presentó el parto y dio a luz un feto muerto, con reblandecimientos de la piel. Le hice lavados internos desinfectantes y todo siguió bien. Aún existen los esposos de esta observación.

Después de leer estas tres observaciones que nos revelan los efectos terribles del yoduro de potasio, mal ordenado, nos parece conveniente hacer algunos recuerdos del metaloide llamado yodo y sus efectos o modo de obrar sobre el organismo animal, ya locales, ya generales, ya fisiológicos y patológicos; y especialmente tomaremos de la literatura médica del yodo los hechos más culminantes que estén en relación con nuestro humilde trabajo.

Este metaloide fue descubierto en el año de 1812 por Courtois en las sodas de vareche; más tarde fue hallado también en las cenizas de la esponja. Su nombre se lo dio Gay-Lussac, del griego violáceo, por sus vapores violetas, y desde esta época en adelante son tantas las combinaciones que se han obtenido químicamente, que se pueden enumerar las siguientes: yoduro de potasio, de bario, de cadmio, de calcio, de fierro, de azufre, de plomo, de mercurio, de amonio, de cincum, de manganeso, de quinina, de quina, de cincum y morfina, de cincum y estricnina, de arsénico, de arsénico y de mercurio, de sodio, de oro y plata, etc., etc. Hay también el ácido yódico y los yodatos de potasa y de soda, para reemplazar el clorato potasa y

el clorato de soda, etc., etc. Se ve pues que este remedio es un gran recurso terapéutico y perdurará por los siglos.

Efectos locales—Sus efectos locales son excitantes e irritantes, y bajo este respecto el yodo y sus preparaciones se colocan entre los agentes más importantes de la medicación homeopática o sustitutiva.

El yodo tiene propiedades notables fuera de las de irritación local, y son las que le descubrió Lugol y Boynet, las antisépticas o antipútridas, y estas condiciones son las que le han dado a este remedio la gran reputación y el empleo en multitud de enfermedades en apariencia tan distintas. Esta propiedad la comprobaron los autores que dejo citados, con una serie de observaciones clínicas que no dejan duda alguna.

Un farmacéutico y químico de París, M. Duroy, con una serie de experimentos sobre el pus tomado de distintos focos, dejó demostrado el hecho que el yodo acababa con la fermentación séptica del pus. Después tomó otras sustancias, como la leche, la sangre y la albúmina del huevo, y obtuvo idénticos resultados; no se presentó la fermentación en mucho tiempo, y terminada la acción del yodo se presentaba la reacción ácida; y una nueva adición del yodo terminaba con la acidez o descomposición del líquido en experimento.

El yodo y sus preparaciones diversas ejercen una acción tópica irritante, y esta irritación puede ir hasta la excarificación. No debemos asombrarnos que ingerido en el estómago o introducido en el recto, en la vagina, en el canal de la uretra, o puesto en contacto con la membrana del ojo, provoca una inflamación local proporcionada a la dosis y la naturaleza del compuesto yódico.

Después de todos los experimentos que hizo M. Duroy, formuló las proposiciones siguientes:

Primera. El yodo es un poderoso antiséptico; detiene y previene la fermentación pútrida; manifiesta esta propiedad hacia los sólidos y los humores del organismo animal, aun en presencia del aire,

Segunda. Se combina químicamente con las materias animales (carne, sangre, albúmina, leche), sin alterar sensiblemente sus formas, y se comporta lo mismo uniéndose al gluten.

Tercera. El yodo tiene una afinidad más fuerte por las sustancias proteicas que por el almidón.

Cuarta. Contrariamente a la opinión general aceptada, el yodo elementalmente puro o en solución acuosa a la ayuda del yoduro de potasio, fluidifica los líquidos animales, y la sangre en particular; así lo había ya comprobado M. Poisselle.

Quinta. Pero como el alcohol, su disolvente ordinario, produce en inyección la coagulación del pus, y que el coágulo podría oponerse a la penetración del medicamento en toda la extensión de los trayectos fistulosos, sería preferible servirse, en lugar de la tintura alcohólica, de una solución acuosa de yodo, favorecida con una parte igual de yoduro de potasio.

Sexta. Sería racional tentar la aplicación interna y externa del yodo en los envenenamientos miasmáticos, en las enfermedades epidémicas y pútridas (cólera, fiebre tifoidea, fiebre amarilla, podredumbre de hospital, gangrena, etc., etc.).

¿No podría combatirse la acción de los venenos y de los virus? Ya están solventadas estas preguntas por algunos prácticos norteamericanos y un médico italiano, con buen éxito.

Efectos generales y fisiológicos—Absorbido por las vías respiratorias, o por la piel, o mejor por la membrana mucosa del tubo digestivo, el yodo causa síntomas de excitación general muy sensibles, y por este efecto el medicamento podría ser arreglado entre los excitantes: produce sequedad y ardor en la faringe, y si el medicamento se continúa tomando sobreviene una verdadera angina al mismo tiempo que las glándulas salivales excitadas suministran una secreción más abundante, un verdadero ptialismo. La circulación se hace más activa y la piel más caliente; pero según M. Kuss, el profesor de Estrasburgo, esta aceleración del pulso se observa sobre todo en las gentes cuya circulación es generalmente más calmada. En las gentes con circulación activa no sucedería lo mismo, y la saturación yódica sería difícil de obtenerla. El apetito aumenta de una manera notable, y las funciones digestivas se ejecutan con una perfección no acostumbrada. Uno de los accidentes más comunes de las preparaciones yodadas es una coriza o catarro violento que se acompaña de cefalalgia frontal, lagrimeo y a menudo una inyección bastante viva de la conjuntiva. El insomnio es común. Se observan algunos síntomas cerebrales que generalmente no tienen gravedad, pero inquietan al enfermo cuando es meticuloso y al médico cuando no conoce bien el alcance del medicamento que ha empleado. Las cefalalgias son por lo general muy dolorosas, con retintines en los oídos y azulamientos visuales. Estos síntomas cerebrales nunca llegan a producir delirio ni convulsiones, y M. Lugol los considera como una embriaguez yódica.

A estos síntomas M. Kuss añade otros producidos por la aplicación del yoduro de potasio; éstos son neuralgias de la cabeza muy dolorosas que pueden obligar al médico a

suspender el tratamiento. Además, vienen los eritemas y la la acnea yódica, los edemas y el estuche liso y gris de la lengua. En fin, la secreción de la orina es aumentada ordinariamente, siempre que no haya sudores muy abundantes, pues de lo contrario es poca. Según M. Kuss se debe comenzar por asegurarse del pulso del enfermo. Si el enfermo tiene su pulso frecuente se puede darle altas dosis de yodo sin temor de llegar al yodismo. Si, por el contrario, el enfermo tiene su pulso lento, debe principiarse el tratamiento por dosis pequeñas, sobrevigilando la lengua, que por su estuche liso y gris indicará la saturación y la inminencia de la erupciones yódicas.

En las mujeres, el yodo causa fenómenos especiales del lado de la menstruación: constantemente, más o menos exageración del flujo menstrual y en algunas verdaderas hemorragias. Estos efectos los hemos comprobado gran número de veces, y veremos más tarde a qué consecuencias terapéuticas han conducido a Brera y otros profesores.

ACCIÓN TERAPÉUTICA DEL YODO Y SUS PREPARACIONES EFECTOS PATOLÓGICOS

Fiebre tifoidea.—M. Boinet y M. Aran hicieron algunos ensayos con el yodo en esta enfermedad, y obtuvieron resultados felices. Con posterioridad, el doctor Magonty volvió a poner en práctica el tratamiento del yodo, que había perdido algo de su buena reputación, formulándolo de una manera más precisa. Hacía tomar a los tifoideos adultos tres o cuatro cucharadas por día de una solución que contuviera cinco centigramos de yodo y dos gramos de yoduro de potasio, en doscientos cuarenta gramos de agua destilada. Y al mismo tiempo prescribía dos lavativas por día, que contenía cada una cinco centigramos de yodo y cincuenta centigramos de yoduro de potasio en ciento veinticinco gramos de agua destilada. Los resultados fueron tan sorprendentes que veintiún enfermos tratados así se alentaron. Los colegas de su tiempo dudaron de este éxito.

En los momentos en que yo preparaba este trabajo vino a mis manos el número 546 del *Mundo Médico*, de París, del mes de julio del presente año (1917), y encuentro un tratamiento del tifo exantemático, por varios médicos rusos, que no vacilo en extractarlo, y dice así:

«Ha sido recomendado de un modo especial por los médicos rusos que tienen ocasiones sobradas de tratar enfermos de esta clase y una grande experiencia de los remedios que deben emplearse. W. Javo-Howskys fue quien primeramente publicó en 1909 interesantes observaciones sobre este asunto. En 1914 vio la luz un trabajo del doctor Oufugeaninoff, del cual tomamos los datos siguientes:

"Las conclusiones del autor nos dicen que en el tratamiento del tifo exantemático el yodo es muy útil. Ha observado que cuando se administra a los enfermos, disminuye mucho el tanto por ciento de mortalidad, que la erupción desaparece mucho antes, y finalmente, que la duración de la enfermedad es mucho menor. Donde más enérgicamente manifiesta su acción es sobre los síntomas nerviosos. En los enfermos así tratados no se presenta delirio, en tanto que, con las demás medicaciones, preséntase, y por cierto muy violento, en una tercera parte de los casos. De aquí que haya cambiado por completo el aspecto de las salas de hospital, en las que hoy los tíficos descansan tranquilos en su lecho sin estar agitados, sin gritar y sin ningún sobresalto"

«Las observaciones de Oftugeaninoff corroboran las de Barantes Chiki, quien afirma que la acción del yodo dirige-se especialmente sobre el estado físico y químico de la sangre, y que produce un aumento notable del número de glóbulos blancos (polinucleares).

«Lo dicho es una confirmación de lo que ya sabemos ejerce el yodo cada vez que se aplica como agente terapéutico. En efecto, desde los trabajos de Lortat-Jacob sabemos que el yodo obra especialmente aumentando las defensas del organismo y de un modo especial excitando la actividad de los órganos linfoides. Pero es sumamente instructivo encontrar aplicada esta afirmación a un estado particular, confirmando lo que ya sabemos de la multiplicación terapéutica de los glóbulos blancos que desde las investigaciones de Metchenikoff nadie duda constituyen los verdaderos defensores del organismo invadido por la infección.»

Ingurgitamiento lechoso -- En el ingurgitamiento lechoso de las recién paridas, M. Rousset (de Bordeaux) confiando en las propiedades resolutivas del yoduro de potasio, ha administrado este medicamento a las recién paridas que no amantan y son atormentadas por el ingurgitamiento lechoso de las mamas. El primero da a la dosis de treinta y cinco a cuarenta y cinco centigramos por día y dice que es raro el ingurgitamiento que dure más de tres días y que se termine por absceso. Hay otros autores que sostienen la misma opinión.

Amenorrea -- En la amenorrea M. Boinnet ha señalado un hecho curioso relativamente a la propiedad emenagoga del yodo, y es que en todos los casos que él ha llegado a emplear el procedimiento de locionar con la tintura de yodo el cuello de la matriz y la vagina, ha provocado casi constantemente el flujo menstrual. Esta observación lo ha conducido a tocar con la tintura de yodo el cuello uterino y una parte de la vagina, en ciertos casos de reglas difíciles o de

amenorrea completa; y dice haber obtenido la vuelta de las reglas. De allí sacó esta conclusión muy sabia: que se deberá abstener siempre de esta práctica en las mujeres encinta.

Ultimamente el doctor T. Carnier, Médico Mayor del Ejército y Médico Jefe del Hospital de Marina, en este año, descubrió en el yoduro de potasio una propiedad sedativa. que es nueva: él ha puesto un gramo de yoduro de potasio en cien gramos de agua destilada y perfectamente aséptica; ha hecho inyecciones hipodérmicas de un centímetro cúbico, y con ellas ha calmado las neuralgias fulgurantes de los tabéticos, y asegura que este tratamiento da mejores resultados que el de la morfina, a la que supera con ventajas notables. (*Gaceta Médica de París*, abril de 1917).

Antes de terminar el estudio del yodo y sus compuestos, insertaré una cuarta observación, por creerla pertinente en el asunto que nos ocupa.

Una señora de edad de sesenta y seis años, de constitución delgada y nerviosa, tuvo un enfriamiento después de darse un baño de cuerpo con el agua a la temperatura de treinta y cinco grados y luego una exposición al frío por dos horas; a continuación de esto le empezó calofrío, fiebre a treinta y nueve grados, dolor muy agudo de cabeza, lo mismo de la región renal del lado izquierdo; hinchazón notable de la misma parte, y a la percusión se sentía macidez de toda la parte adolorida; orines turbios, encendidos y de color de lejía. Después de cinco días de esta novedad hice un análisis simple, calentando la orina y adicionándole unas gotas de ácido nítrico, y no obtuve nada particular. A continuación de estos síntomas se presentó una hematuria abundante, la que se sostuvo varios días. En esta situación me asocié a un colega para aclarar mi diagnóstico que hasta allí había formado de la enfermedad, pues creí que fuera una nefritis aguda. Mi colega diagnosticó una nefritis que pudiera ser de origen tuberculoso, basado en que la enferma había asistido a un hijo, por más de un año, que murió de tuberculosis intestinal. Mandamos hacer un análisis completo de la orina al profesor Federico Lleras, y éste no halló el bacilo de Koch, ni cristales de origen calculeoso, ni albúmina, ni glucosa, ni células de origen canceroso.

El tratamiento del estado agudo fue: bebidas emolientes, abrigo guardando la cama, un purgante salino y lociones calmantes en la región adolorida. La hematuria cedió a un tratamiento con gotas de tintura de cantáridas; por indicación de mi colega tomó cápsulas de criogenina y de azul de metileno; pero como la enferma seguía muy

decaída, a pesar de haber terminado el estado agudo de su enfermedad, respetando la opinión de mi colega resolví prescribirle una medicación de yoduro de arsénico alternado con yoduro de calcio, y con esta medicación se restableció completamente, y lleva un año de no sufrir hematurias ni inflamación de los riñones.

Fuera de los estudios que hemos hecho del yoduro de potasio hay otros medicamentos de empleo reciente que nos han llamado la atención en el curso de nuestra práctica, y de ellos trataremos citando algunos casos.

ASPIRINA

De la aspirina tenemos esta observación: fui a visitar a una familia, y estaba con dolor de cabeza la señora de la casa: me consultó si podía tomarse una cápsula de medio gramo de aspirina, que la tenía a la mano; me pareció tan correcta la aplicación del remedio, que di mi asentimiento: una hora después me llamaron con urgencia para ver a la señora que había tomado el remedio, diciéndome que estaba con un accidente mortal.

Me fui inmediatamente para la casa de la señora, entré a la alcoba de la enferma y encontré al párroco del barrio auxiliándola, porque creían que se moría. Separado el sacerdote, examiné la enferma: estaba con pulso pequeño y rápido; la piel de la cara, brazos y miembros inferiores de color azul oscuro; lengua seca y del mismo color de la piel; delirios pasajeros; grande enfriamiento, sed insaciable y ausencia de orines: se trataba de un envenenamiento probablemente urémico. Medicación inmediata: botellas de agua caliente, rodeándole todo el cuerpo; inhalaciones de oxígeno, repetidas veces y durante tres días para poder obtener el restablecimiento de la enferma y una cantidad suficiente de orines; también le di un purgante. Cuando se obtuvieron los primeros orines se analizaron, y se comprobó una albuminuria, que era ignorada por la enferma, y sin duda la causa de los dolores de cabeza. Después de este accidente se le sujetó a un tratamiento apropiado.

PIRAMIDÓN Y EXALGINA

Iguales o semejantes efectos he podido observar con la aplicación del piramidón a dosis de dos gramos por toma; y lo mismo con la exalgina en iguales dosis.

Estos medicamentos dan resultados fatales a las mujeres que están criando, cuando se les aplican sin la adver-

tencia que deben extraerse la leche después de la toma de estos remedios, para dejar acumular nueva y dársela al hijo.

Referiré el primer caso que se me presentó: llegó a mi botica una mujer con un niño de unos nueve meses; a primera vista parecía muerto, tal era la palidez de cera de todo el cuerpo del enfermito; estaba sumamente frío, con pulso imperceptible y síntomas casi agónicos; le pregunté a la madre si había tomado algo venenoso o algún alimento o remedio, y me respondió que para un dolor de cabeza le había dado un médico una toma de aspirina, de medio gramo, y que ella había continuado dándole de mamar. El remedio lo tomó por la mañana, y el accidente del niño se le presentó al mediodía. La medicación fue: envolverlo en bayetas bien calientes, darle cucharaditas de café tinto, repetidas veces, y no ponerle el pecho mientras no se extrajera toda la leche que tuvieran sus pechos para darle de mamar al siguiente día.

MORFINA

Las inyecciones de morfina, en dosis un poco fuertes, a quien no tenga hábitos de usar esta droga, son mortales, y especialmente en individuos atacados de nefritis albuminosa. Así murió un caballero notable en el Valle de Tensa, por una aplicación de esta clase, poco meditada. En dosis normales o usuales también suelen ser mortales. Aquí en esta ciudad recetaba a una señora que sufría de asma y una nefritis albuminosa crónica, y en mi ausencia en uno de esos ataques la recetó un colega para un dolor de cabeza y su ataque habitual de asma; le puso una inyección de morfina y se calmó o se alivió para toda su vida....

IPECACUANA

La ipecacuana es otro remedio que repetido con insistencia por largo tiempo, en cantidad de medio gramo diario, produce una disenteria medicamentosa. Hace algunos años fui llamado por un señor, a quien su médico lo tenía sujeto a esa medicación para una indisposición al hígado, según diagnóstico hecho por su médico. Después de examinarlo detenidamente no le hallé novedad del hígado, y mi tratamiento se redujo a la expectación; le ordené la suspensión de las cápsulas de ipecacuana, lo visité durante quince días, y el enfermo quedó curado de la disenteria; esta era una enfermedad medicamentosa.

CONCLUSIONES

Las conclusiones de este pequeño trabajo son las siguientes:

Primera. No debe nunca propinarse yoduro de potasio a la mujer embarazada, sea cual fuere la época en que se halle.

Segunda. Tampoco se le prescribirá yoduro de potasio a la mujer que esté criando y sufra de mastitis, sin ordenarle primero la suspensión del mamanteo durante todo el tiempo de la medicación yodurada.

Tercera. Podrán tratarse con muchas ventajas las amenorreas inveteradas de las mujeres robustas, con el yoduro de potasio, acompañándolo de lociones yodadas en el cuello de la matriz.

Cuarta. Debe prescribirse el yodo y el yoduro de potasio en el tifo exantemático; de conformidad con la práctica de los médicos rusos.

Quinta. Debe probarse el empleo del yoduro de potasio en inyecciones hipodérmicas en las neuralgias de los tabéticos, en lugar de la morfina.

Sexta. Puede ensayarse la acción de los yoduros de calcio y de arsénico, después de las hematurias renales provenientes de nefritis simple o de forma tuberculosa.

Séptima. No se prescribirán la aspirina, la exalgina ni el piramidón sin estar seguros del estado sano del riñón; es decir, que no esté atacado de nefritis albuminosa.

Octava. No se le pondrán a ningún enfermo inyecciones de morfina en dosis ordinarias ni extraordinarias, si sufre de nefritis albuminosa.

Novena. No se sostendrá el tratamiento por la ipecacuana a dosis de medio gramo diario, por mucho tiempo, porque al fin produce en el recto una supersecreción sanguínea que semeja una disenteria.

Como final de este trabajo debo advertir que soy el partidario más decidido del yodo y sus múltiples combinaciones químicas, porque tengo el convencimiento íntimo de que la materia médica y terapéutica no poseen otro medicamento que llene más indicaciones en el tratamiento del organismo animal enfermo; y muy bien pudiera decirse del yodo y sus compuestos lo que dijo del mercurio el inmortal Segond: «sin mercurio no hay medicina.» Yo diría, sin el yodo y sus múltiples combinaciones no se concibe tratamiento terapéutico ninguno.

Este pequeño e insignificante trabajo no tiene otro objeto que llamar la atención a los jóvenes médicos, quienes por su corta experiencia pueden tropezar con algunos escollos en su práctica, y la llamada al camino por un viejo médico quizá no la echen a mal lado.

Bogotá, 31 de octubre de 1917.