

ta forma interrompuda del tractament amb digital i en el transcurs del temps es formà un mètode el qual es podria anomenar el mètode de cada dos dies." Jo abreujava paulatinament els intervals d'aquest tractament fins al màxim — això és, fins només a un dia. Aquesta interrupció pot fer-se cada 2, 3 ó 4 dies. Es demostra com possible, de continuar amb dosis d'un dia completes, de 3 ó 3 dg. de les fulles, encara que s'intercali una interrupció. Això ens pot explicar, que una dosis suficientment forta, actua, almenys, tot el dia següent. Amb la qual cosa s'evita una acumulació del medicament que en el dia següent ja pot haver abandonat l'organisme.

L'eficàcia d'aquest tractament, enlloc no es veu millor, sinó en pacients amb fibrilació auricular sense perjudicar els muscles, puix que ni amb grans dosis de quinina es possible de treure la fibrilació. L'eficàcia del preparat i la millora del funcionament del cor es poden apreciar exactament per la disminució de la freqüència de les contraccions auriculars i les falles del pols. En el nostre primer atac, per mitjà de fortes dosis, rebaixarem en pocs dies la freqüència de pols de 150 - 170 p. m. a 100 - 120. Això ja representa una gran millora de l'estat general del pacient. La nostra finalitat està en rebaixar el pols a 80-90 i amb el temps a 70-80 i d'estabilitzar-lo en aquest nivell. Això ho podem aconseguir—sense perjudicar el ventrell—no disminuint la dosis diària, sinó intercalant un dia sense digital cada tres dies, més tard cada dos dies.

Naturalment, una observació regulada del pacient ha de decidir, el sistema a emprar en cada cas individual. Una vegada hàgim obtingut una freqüència de 80 en estat de repòs, aleshores és oportú de rebaixar la dosi diària de 3 dg. a 2 dg., no a menys. Si millora més, serà possible de donar la dosi completa cada 3 dies, i encara que sembli impossible, aquest sistema ens permet de tenir el pacient i el seu cor constantment sota una dosi eficaç, sense cap senyal d'intoxicació. Aquest tractament pot ésser continuat durant molts anys amb benestar tranquil·litzador.

Demostracions d'experiments clínics sobre el resultat meravellós d'aquest senzill procediment, és molt fàcil de trobar-les en aquesta mena de pacients. Amb control eficaç de la velocitat ventricular i del dèficit del pols i més que tot amb el

registre gràfic, és trobarà que en malalts de vida metòdica els dos valors són més baixos en dies lliures que en els dies que es dona la digital. Es comprèn que sigui al següent dia, quan la dosi produeixi el màxim efecte. Si el malalt es troba bé aleshores es pot deixar un altre dia lliure i comprovar amb controlació del pols si encara subsisteix l'efecte de la digital. Aquesta comprovació objectiva decidirà si els intervals han d'ésser gaire llargs. La mateixa, i en tots conceptes senzilla tàctica pot produir la mateixa acció favorable en altres formes de malalties de cor que necessitin un persistent tractament de digital. L'única i veritable dificultat que s'ha de vèncer, és l'oposició del metge que de molt temps ha estudiat i trobat que el tractament de la digital no pot ésser continuat durant massa temps. En aquests casos, és el metge el que ha d'ésser tractat; la seva oposició es pot vèncer fent-li veure clarament, que, encara que aquest mètode sigui un tractament d'anys, és en darrer terme també un tractament amb intervals i que només es diferencia dels anteriors, mètodes en què els intervals són més curts. Aquesta manera de tractar té dos avantatges importants: En primer lloc, el dia lliure pot ésser aprofitat per un altre tractament, com per exemple pels diürètics. En això s'hi afegeix en què l'estómac no es recarrega de drogues i que nosaltres podem afavorir-lo amb altres tractaments que també poden ésser emprats cada 2 ó 3 dies. El segon avantatge consisteix, en què, després que nosaltres hem estabilitzat el ritme cardíac i hem trobat la dosificació en què podem obtenir aquest resultat, podem enviar el malalt a casa seva amb la indicació al metge de capçalera com també al mateix malalt, que el tractament ha d'ésser continuat fins a la pròxima visita del pacient i no s'ha de fugir mai de la dosi per dia, sinó que s'ha de fer els intervals més llargs, en cas de què el pols anés massa a poc a poc. Per altra banda, els intervals s'escurçarien o el medicament es donaria una altra vegada, cada dia si es comencessin a presentar símptomes d'un empitjorament.

Si jo he deixat aquí en els experiments pràctics els criteris teòrics, respecte l'acció de la digital en darrer terme, no ha estat perquè menyspreï els experiments científics en el terreny de la medicina; tot aquell que hagi seguit el meu treball, ha de saber que sovint m'inclino en les investigacions biològiques per tal de poder comprendre l'íntima