

L. Jullién.

Empléense los cuerpos grasos; asóciase la vaselina con el salol, el ácido bórico ó el mentol.

Capitán.

**Coriza agudo.**—TRATAMIENTO ABORTIVO.—Prescribese:

Salol.. . . . .	1 gramo.
Acido salicilico.. . . . .	20 centigr.
Tanino.. . . . .	10 —
Acido bórico pulverizado.. . . . .	4 gramos.

Mézclese.—Aspirar un polvo cada hora, durante medio día solamente.

CUERPOS EXTRAÑOS DE LA LARINGE  
Y DE LA TRÁQUEA

Julio Simón.

En determinados casos inténtese la extracción por las vías naturales, por más que rara vez haya dado resultados este procedimiento.

La *traqueotomía* es el más usual. Puede ser de absoluta necesidad si hubiese sofocación; puede, al contrario, ser practicada á voluntad si no hubiese temor á accidentes inmediatos, y tanto para tratar de extraer el cuerpo extraño como por medida de precaución. Si el médico tiene necesidad de alejarse del enfermo, no deberá dejar á éste expuesto á una crisis de sofocación brusca, que podría ocasionar la muerte antes de que fuese posible tornar en su auxilio. Si el diagnóstico del cuerpo extraño es seguro, la traqueotomía se impone fatalmente ó poco menos. Sobre todo debe evitarse el

diferirla cuando se trate de cuerpos irregulares (astillas, clavos, etc.) ó susceptibles de aumentar de volumen (guisantes, judías, etc.).

Hágase la traqueotomía un poco baja, la incisión en la tráquea bastante grande, no colocando la cánula inmediatamente, sino esperando unos instantes, y separando los labios de la herida con un dilatador; la posición del enfermito se variará, logrando algunas veces con esto solo la suerte de una expulsión inmediata.

¿Cuando el cuerpo extraño es arrojado inmediatamente es menester colocar la cánula? Habiendo desaparecido la causa de la sofocación, puede parecer inútil; sin embargo, es lo más prudente colocarla y conservarla durante uno ó dos días para evitar de una parte la hemorragia y el enfisema subcutáneo del cuello de otra. La cánula es efectivamente el mejor medio de detener las hemorragias después de la traqueotomía. No es menos útil para el enfisema.

Si la expulsión del cuerpo extraño no ha sido inmediata colóquese una cánula, que se elegirá bastante gruesa. Las tentativas de extracción se han hecho de diversas maneras; el medio más seguro parece ser, al quitar la cánula para limpiarla, separar los labios de la herida con el dilatador y variar la posición del enfermo.

Las precauciones antisépticas son de rigor absoluto, como en toda traqueotomía.

DIFTERIA

Ch. Bouchard.

Vigílese el microbio, pero sin olvidar el organismo y sus reacciones.

I. RÉGIMEN.—Se hará de la alimentación objeto de

preocupación constante, procurando adaptarla á la edad del enfermito. La leche, los huevos, caldos y jugos de carne, pudiendo ser tomados bajo la forma líquida, harán el mayor gasto. Añádase el alcohol muy diluido, para evitar la irritación gástrica. Si los niños rehusaran la alimentación recúrrase á la sonda, asegurándose de que penetra en el estómago antes de impulsar el líquido.

La temperatura de la habitación ni será inferior á 18 ó 20° C. ni será tampoco mucho más elevada.

II. TRATAMIENTO GENERAL.—Facilitar la eliminación de los productos tóxicos absorbidos. Estos productos desaparecen de la economía siguiendo diversos caminos. Algunos son retenidos ó destruidos por el *hígado*; otros son quemados por la *sangre*, y, en fin, la mayoría se eliminan por los *riñones*. Es imposible obrar sobre las funciones del hígado; pero para activar la destrucción de tales venenos por la sangre, se podrá aumentar la cantidad de oxígeno absorbido haciendo respirar este gas. Se obra aún más fácilmente sobre los riñones por medio de la leche, la ingestión de líquidos y la cafeína, que podrá ser administrada en bebida ó por la vía subcutánea.

III. PROFILAXIS.—Hay tres agentes de desinfección: 1.º, el *calor* bajo distintas formas; 2.º, los *líquidos antisépticos*, y 3.º, las *fumigaciones gaseosas*.

La medida más radical para la destrucción de los objetos contaminados consiste en la incineración lo más completa posible, cosa siempre fácil cuando se emplean para uso del enfermo ropas de escaso valor.

Este procedimiento, inaplicable á mantas, almohadas, colchones, etc., puede sustituirse por un medio de cierta eficacia, que consiste en pasarlos por la estufa

de vapor. La temperatura alcanza hasta 115°, y ninguno, ni el mismo *Bacillus subtilis*, la resiste. El aparato de Geneste y Herscher es muy práctico y da excelentes resultados; quince minutos bastan para purificar un colchón ordinario y veinte para secarlo, sin que de estas operaciones resulte ningún deterioro.

A falta de estufa, colóquense las ropas contaminadas en un líquido antiséptico. De todos los propuestos, los solos verdaderamente eficaces son los fenoles y sus compuestos, las sales cúpricas, y sobre todo las hidrargíricas.

#### Hayem.

Empléese como colutorio el ácido salicílico:

Acido salicílico. . . . .	15 gramos.
Alcohol. . . . .	75 —
Glicerina. . . . .	125 —

#### Grancher.

Entre los medicamentos numerosísimos propuestos contra la difteria, prefírase el ácido fénico, sustancia que no solamente ha dado excelentes resultados, sino que está reconocida como la más eficaz de todas las bactericidas. Mézclase el ácido fénico, siguiendo los consejos de Ruault y de Berlioz, con una sustancia que le haga poco doloroso, el ácido sulfuricínico por ejemplo. Este es un excelente excipiente para el ácido fénico, la creosota, etc., que se emplean en solución extremadamente concentrada y á muy grandes dosis. Tiene las ventajas de permitir renovar las aplicaciones mucho mayor número de veces y emplear soluciones aun más concentradas, á 30 ó 40 por 100 si se quiere.

Como el bacilo se encuentra igualmente en la saliva,

será necesario practicar en la boca lavatorios por medio de un irrigador, para lo cual se emplea una solución de ácido bórico al 2 por 100 ó de ácido salicílico al 2 por 1.000, y también estas dos soluciones mezcladas.

Julio Simón.

I. TRATAMIENTO LOCAL.—Toques por medio del pincel, irrigaciones, gargarismos, pulverizaciones y unturas.

1.º Toques.—Frecuentes con dos pinceles en forma de aceituna.

Uno de ellos, bastante duro, se usará seco y con alguna fuerza para arrancar los exudados y falsas membranas, teniendo cuidado, sin embargo, de no producir excoriaciones en la mucosa subyacente, antes de la aplicación del tópico.

El otro servirá para aplicar un colutorio, según fórmula:

Acido salicílico. . . . .	1 gramo.
Alcohol. . . . .	c. s.
Glicerina. . . . .	40 gramos.
Infusión de eucalipto. . . . .	50 —

H. s. a.—Repítanse estos toques de hora en hora durante el día, y tres veces durante la noche, á partir de las nueve.

Se puede también mojar el pincel en zumo de limón, en vinagre común ó aromático, y hasta en vino puro, para tocar durante todas las horas del día y de dos en dos por la noche.

Si las falsas membranas resistieran, reemplácese el colutorio por la glicerina al percloruro de hierro:

Glicerina. . . . .	} aa. 20 gramós.
Percloruro de hierro. . . . .	

Empléese con el pincel dos á cuatro veces por día.

2.º Irrigaciones.—Después de todos los toques antes citados, conviene practicar una irrigación tibia con agua boricada al 2 por 100 ó con agua de cal debilitada. Hágase uso para esto de un sifón ó de un receptáculo de vidrio dotado de un tubo. No es posible siempre emplear estas irrigaciones, sobre todo tratándose de enfermos muy pequeños.

3.º Gargarismos.—Tampoco son posibles á cierta edad. Cuando se puedan emplear, conviene que lo sean cada dos horas, ya con agua boricada al 4 por 100, ya con la solución de coaltar, ya con la de clorato de potasa al 4 por 100, con agua de cal medicinal, ó en fin con agua vinagrada.

4.º Pulverizaciones.—Son útiles en los enfermos muy jóvenes, y conviene repetir las cinco ó seis veces por día con agua fenicada, solución de timol ó tintura de eucalipto.

5.º Unturas.—Prescribir una pomada resolutive contra las adenitis dolorosas y las hinchazones voluminosas de los ganglios. Aquí puede emplearse la pomada de ioduro y belladona vulgar:

Extracto de belladona. . . . .	3 gramos.
Ioduro de potasio. . . . .	2 —
Vaselina. . . . .	30 —

Colocar una corbata de algodón, sobre la cual se habrá extendido la pomada.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—1.º Alcohol en dosis de 30 á 40 gramos diarios. Quina, coca, y sobre todo kola.

2.º Adminístrese cada dos ó tres horas, en el momento de la ingestión de un medicamento líquido, el per-

cloruro de hierro á razón de 10 á 20 gotas por día, dadas en cuatro veces con un poco de agua.

Si el niño fuera de más edad (doce á quince años), ensáyese el bálsamo de copaiba y la cubeba en grandes dosis:

Cubeba pulverizada. . . . .	60 gramos.
Bálsamo de copaiba. . . . .	60 —
Subcarbonato de hierro. . . . .	4 —
Subnitrate de bismuto. . . . .	1 —

H. s. a.—Cuatro cápsulas, á tomar durante el día, y sobre todo ni sanguijuelas, ni sangrías, ni vejigatorios, ni opio, ni mercurio.

III. RÉGIMEN.—Alimentar bien al enfermo. Practicar la antisepsia de la habitación por las pulverizaciones fenicadas ó los vapores de trementina, que hacen la atmósfera caliente y húmeda.

Aírearla también convenientemente.

#### Sevestre.

Las indicaciones positivas pueden ser formuladas de la manera siguiente:

- 1.º Impedir, ó por lo menos detener, el desarrollo del microbio y volverlo inactivo.
- 2.º Neutralizar en seguida los productos tóxicos, é impedir ó contrariar su absorción.
- 3.º Absorbidos estos productos, combatir la acción nociva que puedan ejercer en el organismo.
- 4.º Favorecer la eliminación de los productos tóxicos.
- 5.º Impedir y combatir las infecciones secundarias por los microorganismos accesorios.
- 6.º Sostener el organismo en su lucha contra los microbios y sus productos.

7.º Tratar las complicaciones y las consecuencias más ó menos inmediatas.

Estas indicaciones pueden reducirse de esta suerte:

- 1.º Antisepsia local.
- 2.º Antisepsia general.
- 3.º Tratamiento general.
- 4.º Tratamiento de las complicaciones.
- 5.º Profilaxis.

I. ANTISEPSIA GENERAL.—Evapórense sobre un hornillo de petróleo ó sobre una lámpara de alcohol soluciones antisépticas por estilo de la siguiente:

Acido tímico. . . . .	5 gramos.
— fénico. . . . .	20 —
Alcohol. . . . .	100 —
Agua destilada. . . . .	875 —

H. s. a.—Una solución.

Se hacen, muchas veces por día, pulverizaciones con esta solución por medio del aparato de Lucas Championnière, en la alcoba de los niños atacados de difteria.

Además de su acción antiséptica, estas pulverizaciones mantendrán el aire húmedo y favorecerán el desprendimiento de las falsas membranas.

II. ANTISEPSIA LOCAL.—Pinceladas con:

Creosota pura. . . . .	1 gramo.
Alcohol. . . . .	10 —
Glicerina. . . . .	20 —

Irrigaciones con:

N.º 1. Acido bórico. . . . .	35 gramos.
Agua. . . . .	1 litro.
N.º 2. Cloral. . . . .	10 gramos.
Agua. . . . .	1 litro.

N.º 3. Permanganato de potasa. . . . .	1 gramo.
Agua. . . . .	1 litro.
N.º 4. Naftol. . . . .	2 gramos.
Agua. . . . .	1 litro.

III. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribanse medicamentos de acción indirecta, tales como el clorato de potasa, el benzoato de sosa y el bromo, que obran al eliminarse por las glándulas bucales.

Prescribase la poción siguiente:

Bromo puro. . . . .	IV gotas.
Bromuro de potasio. . . . .	50 centigr.
Jarabe simple. . . . .	30 gramos.
Agua destilada. . . . .	150 —

A tomar en veinticuatro horas; una cucharada de las de sopa cada dos horas.

No emplear sino con gran reserva la copaiba y la cubeba, á causa de su acción gastrointestinal irritante y de la diarrea que llevan aparejada.

Un procedimiento preconizado por el doctor Bleynie (de Limoges) consiste en introducir en la boca del enfermito un pedazo de hielo cada diez minutos, sin interrupción, lo mismo durante la vigilia que durante el sueño, sin que sea necesario para ello despertar al niño. No se debe cortar la administración del hielo hasta después de la desaparición de las falsas membranas.

A falta de hielo se puede recurrir al agua fría, dada en pequeñas porciones cada tres minutos. Bajo su influencia las falsas membranas desaparecen al cabo de algunos días, cesando su desarrollo mucho más pronto.

No he creído deber emplear este procedimiento sin asociarlo al de Gaucher. No puedo, por tanto, juzgar de un modo cierto lo que pueda dar de sí; sin embar-

go, me ha parecido que es de cierta utilidad y en todo caso de facilísima aplicación. Me ha parecido también que las falsas membranas se formaban mucho menos pronto y que se podían disminuir las pinceladas antisépticas.

IV. TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES.—Variará según los casos.

V. PROFILAXIS.—La primera medida que deberá tomarse consistirá en el aislamiento (no solamente del enfermo, sino del dudoso, del sospechoso) durante seis ú ocho días por lo menos.

La antisepsia es todavía más importante, y deberá ser aplicada con gran rigor, haciéndola extensiva á todos los objetos y lugares que puedan haberse contagiado; las personas que cuidan al enfermo ó que se aproximan á él deben también someterse á las medidas de la desinfección más severa.

#### Menjaud.

I. TRATAMIENTO LOCAL.—Reservar los toques con ácido fénico para el adulto, y emplear preferentemente en el niño de menos de dos años la solución salicilada unida á la creosota:

Glicerina. . . . .	30,00 gramos.
Acido salicílico. . . . .	} aa. 0,60 —
Terpina ó creosota. . . . .	
Alcohol. . . . .	95,00 —

Disuélvase.

La razón de semejante asociación consiste en la composición antiséptica de la creosota (combinación de fenol, cresol y guayacol), y en la acción poco tóxica del ácido salicílico, cuyo equivalente tóxico iguala 40 centigramos por kilogramo, en tanto que 95 centigramos

de ácido fénico bastan por kilogramo á la acción puramente endosmótica de la creosota.

El ácido salicílico no es doloroso. Detiene el desarrollo de las mohosidades al 1/1000; impide el desenvolvimiento de las bacteridias en los líquidos expuestos al aire cuando la solución es de 1/500; conserva durante ocho días la carne sumergida en la solución al 1/100. Por tanto, el ácido salicílico debe ser preferido en los niños, y la fórmula siguiente, tolerada perfectamente por los adultos, debe conservarse:

Sulforricinato de sosa. . . . .	80 gramos.
Acido fénico. . . . .	10 —
Creosota. . . . .	5 --

Los enfermos soportan admirablemente estas pinceladas, precedidas de irrigaciones de agua boricada al 4 por 100.

En la alcoba se harán vaporizaciones de la misma agua al 3 por 100, cerca de la boca del paciente, ó bien se tendrán en ebullición una ó dos grandes cafeteras conteniendo agua y timol.

II. TRATAMIENTO GENERAL. — Adminístrense el aguardiente añejo y los tónicos (café, té, kola, coca y quina).

La cubeba da resultados excelentes y es además de fácil administración:

Cubeba muy pulverizada. . . . .	10 gramos.
Jarabe simple . . . . .	120 —
Vino de Burdeos ó de Málaga. . . . .	80 —

Una cucharada grande de hora en hora.

III. PROFILAXIS. — Desinfectar las colgaduras, alfombras, etc.

Destruir los trozos de algodón en rama que hayan servido para la curación.

Desinfectar los muebles y excusados (cloruro de cal), enviar á la lejía los paños y ropas de tocador, cuidar del aseo de las uñas y manos de las personas que asistan á los enfermos y, en fin, emplear la estufa después de azufrar los vestidos del paciente.

#### Hutinel.

I. TRATAMIENTO LOCAL.—Practicar la *ablación de la falsa membrana* y los *toques en la garganta*.

El líquido antiséptico será el ácido fénico.

Acido fénico cristalizado. . . . .	5 gramos.
Alcanfor. . . . .	20 —
Alcohol á 90°. . . . .	10 —
Glicerina pura . . . . .	25 —

Se reemplaza el aceite de la fórmula Gaucher por la glicerina; los inconvenientes que ésta puede acarrear están muy lejos de valer lo que los del aceite. En efecto, el aceite no humedece y al barnizar la mucosa impide la penetración del ácido fénico; al mismo tiempo la solución es más débil.

Tocar cada tres ó cuatro horas, según la abundancia de falsas membranas.

Empléese para los toques sobre las falsas membranas el colutorio antiséptico siguiente:

Hidrato de terpina. . . . .	4,00 gramos.
Bicloruro de mercurio. . . . .	0,15 —
Alcohol. . . . .	} aa. 50,00 —
Esencia de menta. . . . .	
Timol. . . . .	algunas gotas.

H. s. a.—Repítanse las pinceladas bastantes veces en veinticuatro horas.

Prescribese la solución de fenol sulfurricinado. Dos soluciones pueden emplearse, al 10 por 100 y al 20 por 100. El tipo será el siguiente:

Acido fénico.. . . . .	10 gramos.
Sulfurricinato de sosa. . . . .	90 —

Se mantendrá el tópicó la mayor cantidad de tiempo posible sobre la falsa membrana, con ayuda de un tapón de algodón en rama. Este blanquea la mucosa enferma, la impregna y hace menos necesarios los *fre-cuentes lavatorios*.

Al salol sulfurricinado puede también añadirse la creosota, según la fórmula siguiente:

Sulfurricinato de sosa. . . . .	40 gramos.
Salol.. . . . .	5 —
Creosota.. . . . .	1 —

H. s. a.—Para toques con el tapón de algodón en rama. Evítese practicar irrigaciones inmediatamente después de la curación.

Esta preparación es medianamente dolorosa; la siguiente lo es mucho más, obra á la manera del fenol alcanforado de Gaucher:

Acido fénico.. . . . .	} aa. 2,50 gramos.
— cítrico. . . . .	
Tintura de iodo.. . . . .	
Alcohol. . . . .	50,00 —

Hacer *irrigaciones* al ácido bórico:

Acido bórico. . . . .	40 gramos.
Agua destilada. . . . .	1000 —

Repetirlas rigurosamente cada dos horas, cualquiera que sea la benignidad de la difteria.

El ácido bórico se recomienda sobre todo por su carácter inofensivo.

Se pueden emplear las demás soluciones con tal que no sean demasiado fuertes y que tengan acidez suficiente. El veneno diftérico puede difícilmente acumularse en un medio ácido; en todo caso, lo tóxico de estos productos de secreción es muy inferior en el medio ácido respecto del medio alcalino.

Tales irrigaciones ó lavatorios obran además como elementos de limpieza para la boca y la parte posterior de la garganta.

Practíquense *pulverizaciones* cada media hora.

Servirse del pulverizador de Lucas Championnière, aproximando el instrumento bastante á la boca.

II. TRATAMIENTO INTERNO.—Prescribese el benzoato de sosa.

III. HIGIENE.—Vaporizaciones en la habitación del enfermo con un hornillo de cocina, sobre el cual se colocarán dos cacerolas conteniendo cada una cerca de 2 litros de agua. En ellas se verterá cada tres horas una cucharada grande con:

Acido fénico.. . . . .	250 gramos.
— salicílico. . . . .	56 —
— benzoico. . . . .	112 —
Alcohol puro . . . . .	468 —

#### Descroizilles.

I. TRATAMIENTO LOCAL.—Tocar con un pincel mojado en:

Acido tártrico. . . . .	10 gramos.
Glicerina. . . . .	15 —
Agua de menta. . . . .	25 —

II. TRATAMIENTO GENERAL.—Prescribese la poción siguiente:

Agua de cal. . . . .	} aa. 50 gramos.
— destilada. . . . .	
Jarabe de frambuesas. . . . .	10 —

Por cucharadas grandes.

Prescribese también la opiata siguiente:

Copaiba. . . . .	2,00 gramos.
Cubeba. . . . .	4,00 —
Subcarbonato de hierro. . . . .	0,50 —
Magnesia calcinada. . . . .	} aa. c. s.
Esencia de menta. . . . .	

Para tomar en el día.

#### Legroux.

Pulverizaciones constantes por medio del alcohol creosotado al 1/100 y toques en la garganta cada cuatro horas con la glicerina alcoholizada ó la creosota de haya al 1/20.

En casos de gravedad, inyecciones hipodérmicas de:

Creosota de haya. . . . .	20 gramos.
Aceite de olivas aséptico. . . . .	180 —

Adminístrese la creosota interiormente á los niños atacados de crup, hayan sido ó no operados (1).

#### DILATACIÓN DE LOS BRONQUIOS

##### Dieulafoy.

Cuando el aliento y los esputos se han hecho muy fétidos, la revulsión, y en particular los botones de

(1) Véase en la *Práctica de las enfermedades de los niños* el artículo *Difteria*, por Constantino Paul, Huchard, Gaucher, Josias, Le Gendre, y en este libro, el titulado *Angina diftérica*.

fuego sobre el pecho, permiten atenuar y casi suprimir tales síntomas.

Prescribese también: timol, eucaliptol, creosota, terpina, brea, etc.

#### Bucquoy.

Adminístrese la tintura de eucalipto en dosis de 2 gramos por día, en poción gomosa.

#### Lancereaux.

El hiposulfito de sosa da excelentes resultados. Prescribanse 4 gramos en julepe de goma.

#### Constantino Paul.

Se obtienen excelentes resultados haciendo practicar muchas veces al día, en la habitación del enfermo, prolongadas pulverizaciones fenicadas ó inhalaciones de ácido fénico con ayuda de un sencillo frasco de dos tubos.

#### Legroux.

Contra la fetidez de la expectoración, dése la tintura de eucalipto bajo la forma siguiente:

Tintura de eucalipto. . . . .	3 gramos.
Borato de sosa. . . . .	1 —
Tedd. . . . .	40 —
Julepe gomoso. . . . .	125 —

Hágase tomar también el aceite de hígado de bacalao con creosota.

Abstenerse de los botones de fuego, inútiles en este caso.

#### Chauffard.

Prescribese la tintura de benjuí, en dosis de 1 á 2 gramos diarios, en poción gomosa.



## DISNEA

Germán Sée.

**Disnea cardíaca.**—Prescribese:

Ioduro de potasio . . . . .	2 gramos.
Cloral hidratado . . . . .	4 —
Julepe gomoso . . . . .	120 —

Tómese esta poción de dos en dos horas durante el día.

**Dieulafoy.**

**Disnea cardíaca.**—La cafeína podrá darse en dosis de 50 centigramos á 2 gramos por día. Se la administrará en poción ó en inyecciones subcutáneas:

Agua destilada . . . . .	6 gramos.
Benzoato de sosa . . . . .	2 —
Cafeína . . . . .	2 —

Cada jeringuilla de Pravaz de esta solución contiene 20 centigramos de cafeína.

**Huchard.**

Existen dos clases de disnea: 1.º, *disnea francamente cardíaca*; 2.º, *disnea de origen tóxico*.

**Disnea francamente cardíaca.**—Es debida á los accidentes de ruptura de compensación del corazón, provocada por los desórdenes de circulación cardíaca pulmonar.

En este caso se hallan indicados los tónicos cardíacos, y entre ellos la digital.

**Disnea ptomáinica ó tóxica ó disnea de**

**esfuerzo.**—Es debida al estado de impermeabilidad renal.

**I. RÉGIMEN.**—Suprimanse en él todas las sustancias que contengan toxinas ó ptomainas: carnes, alimentos salados, conservas, embutidos, caldos, sopas, pescados, quesos hechos, etc., é institúyase el régimen lácteo, muy riguroso al principio.

Al cabo de algunos días, á veces de veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, la disnea ha desaparecido.

Está indicado entonces dar un litro ó litro y medio de leche bajo la forma de lactinino, con algún huevo fresco, legumbres y, en último término, carnes bien cocidas.

Se volverá al régimen lácteo si la disnea reaparece.

Además se someterán sistemáticamente los enfermos cada mes, durante tres días, á la alimentación exclusivamente láctea.

**II. TRATAMIENTO.**—La mayor parte de las veces el régimen lácteo no resulta suficiente; es necesario añadir la antisepsia intestinal, que se obtiene con el empleo del salicilato de bismuto, del salol, del betol, del naftol, y aun mejor del benzonaftol (2 á 4 gramos por día en sellos de 50 centigramos).

En otras ocasiones está indicado recurrir al ácido clorhídrico, demostrado ya que los cardíopatas arteriales, si no todos los cardíopatas, son hipoclorhídricos.

Además, que la hipoclorhidria es un manantial de fermentaciones gastrointestinales, y por consiguiente de autointoxicaciones.

En fin, cuando el enfermo se halle completamente libre de su disnea, es necesario atacar á la enfermedad causal, á la *arterioesclerosis*, por la medicación iodurada.

Preferir en estos casos el ioduro de sodio al de potasio, á causa de la toxicidad de las sales de potasa.

Después de algunos días y cierta detención en los accidentes, prescribáse un régimen alimenticio compuesto de leche, purés de legumbres y de algunos huevos. No se hará uso de las carnes.

En las disneas ptomáinicas de origen alimenticio, el peligro es á la par en el riñón por insuficiencia y en el tubo digestivo como laboratorio de tóxicos.

Aquí la digital se halla seriamente contraindicada, puesto que fácilmente podría producir accidentes tóxicos, y si no los producía mantener y acrecentar el aumento de la contractilidad y tensión arteriales, que son las dos principales causas del desarrollo de la arterioesclerosis.

Alberto Robin.

Los cardiópatas arteriales no son absolutamente hipoclorhídricos, son muy frecuentemente hiperclorhídricos; el ácido clorhídrico no les conviene por tanto.

Hasta en el primer caso no les convendría, pues tal ácido constituye el mejor medio de impedir la secreción. Lo que favorece ésta son los alcalinos en pequeñas dosis, como lo ha demostrado Cl. Bernard.

El salol parece ser el mejor antiséptico intestinal, pero ¿conviene en las afecciones en que el riñón desempeña un papel importante? Si se emplea en fuertes dosis, se eliminará por los riñones buena porción de ácido fénico, cosa que ejerce sobre ellos un efecto desfavorable.

El ioduro de sodio es más inestable que el de potasio; se descompone en el estómago, cosa que no sucede con el segundo, que no se descompone jamás.

### Faisans.

**Disnea del pneumotórax.**—Necesario es tener en cuenta porción de indicaciones que no son las mismas para todos los enfermos.

Estas indicaciones son: 1.º, *calmar el dolor*; 2.º, *disminuir el desbordamiento gaseoso*; 3.º, *combatir la congestión pulmonar*.

He aquí la manera de responder á la disnea de los tuberculosos, que es la más frecuente de todas:

1.º *Calmar el dolor.*—El dolor, por su intensidad, es una causa de disnea; se prescribirá por tanto la inyección subcutánea de clorhidrato de morfina, un centigramo primero, medio centigramo media hora después, y si el dolor persistiera todavía, otra vez la misma dosis.

Dos centigramos bastan casi siempre. Se deberá, durante la acción de este medicamento «eupneico», como se ha dado en llamarle, velar cuidadosamente sobre el estado de la pupila.

2.º *Disminuir la molestia mecánica ocasionada por el desbordamiento de gases.* Se llegará á este resultado por medio de la toracentesis.

En principio, la urgencia de esta operación no parece evidente, ya que por la perforación pulmonar el aire penetra y reemplaza al que acaba de salir; pero realmente hay alivio y se restablece momentáneamente el equilibrio de la presión intrapleurar con la presión atmosférica.

Aconséjese la toracentesis, sobre todo contra el pneumotórax total, cuando el pulmón se halla comprimido y empujado hacia el canal ó conducto vertebral.

3.º *Combatir la congestión consecuencia de la compre-*

*sión pulmonar*.—Se ensayará la derivación por medio de ventosas secas, sinapismos é inhalaciones de oxígeno. Se obtienen, sin embargo, pocos resultados por estos medios clásicos. Queda la sangría. Pueden dejarse aparte toda clase de escrúpulos y emplear esta medicación añeja.

## EDEMA DEL PULMÓN

Huchard.

I. TRATAMIENTO INTERNO.—Preparaciones de escila.

II. TRATAMIENTO EXTERNO.—Inyecciones de cafeína en dosis bastante altas, inyecciones de estriquina.

Aplicación de ventosas.

En caso de necesidad, sangría abundante.

## EMBOLIA DE LA ARTERIA PULMONAR

Constantino Paul.

Adminístrese la trementina interiormente ó en inhalaciones, para prevenir la supuración ó la gangrena del infarto.

## EMPIEMA

Tillaux.

Proceder de la siguiente manera: determinar lo primero el espacio intercostal, cosa que presenta á veces cierta dificultad, pues la capa subcutánea, comúnmente espesa, oculta el pronunciamiento de las costillas; practicar una incisión en este espacio capa á capa, en una extensión de 5 centímetros; introducir el índice izquierdo en la herida para reconocer el borde

de las costillas, aplicar el dedo sobre el borde superior de la que esté por debajo y punzar é incindir la pleura rasando este borde.

Dujardin-Beaumetz.

La operación del empiema es más bien médica que quirúrgica, y los médicos pueden practicarla tan bien si no mejor que los cirujanos. Aquéllos son los que han logrado mayores ventajas, y han demostrado que cuando hay pus es necesario abrir ampliamente, y también que los lavatorios repetidos no son absolutamente necesarios. Así es que muchos se contentan con un lavatorio postoperatorio, y algunos han renunciado por completo á semejante costumbre.

Constantino Paul.

Háganse los lavatorios, pero con la condición de recurrir á un procedimiento que permita hacer una antisepsia completa de la cavidad pleural é impedir la entrada del aire en ésta.

## ENFISEMA PULMONAR

Potain.

**Enfiseма y tuberculosis pulmonares.**—Esta asociación es bastante frecuente, y puede realizarse de tres modos distintos:

- 1.º Siendo el enfiseма el primero en aparecer.
- 2.º Siéndolo la tuberculosis.
- 3.º Manifestándose ambos á la par.

El primer caso es el más raro, los otros son bastante frecuentes.

¿Por qué mecanismo se produce la asociación de la tuberculosis con el enfiseма? Se ha dicho que esta afec-