

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.

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

- 1.º Siendo el enfisema 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 enfisema? Se ha dicho que esta afec-

ción podía ser ocasionada por la exagerada presión de las vesículas pulmonares en un esfuerzo, la tos. Pero esta hipótesis no parece exacta.

Se puede suponer que el enfisema se produce mejor á consecuencia de la disminución de la presión exterior. En este caso, el esfuerzo es el mismo que si se soplase en el interior del árbol respiratorio, pues siempre que existe anoxemia aguda se produce á su vez en el enfermo una tendencia exagerada á hacer grandes inspiraciones.

Habrà en ocasiones que modificar el tratamiento, pero estas modificaciones se reducen á poca cosa.

Se debe tratar primeramente de contener la tuberculosis. En el enfisema unido á la bronquitis, la medicación deberá dedicarse tanto al enfisema como á la tuberculosis subyacente. Para esto se prescribirán sustancias balsámicas que puedan eliminarse por el pulmón: el bálsamo de tolú, la esencia de trementina, la brea y la creosota.

Las aguas sulfurosas dan buen resultado en casos parecidos.

Es también bueno hacer ejecutar grandes ampliaciones torácicas, sobre todo á los individuos amenazados de tuberculosis pulmonar, en los cuales favorecen la respiración y la circulación del pulmón.

Los esfuerzos violentos son, por el contrario, perjudiciales cuando la tuberculosis se halla un poco adelantada.

Jaccoud.

Adminístrense inhalaciones de oxígeno y baños de aire comprimido, con espiración en el aire rarificado.

Tratar las enfermedades que han producido el enfisema.

Alberto Robin.

Enfisema pulmonar simple.— En presencia de esta afección, es necesario: 1.º, *luchar contra la atrofia de los músculos bronquiales*; 2.º, *mantener su contractibilidad*.

A esta doble indicación responden los medicamentos dotados de una acción electiva sobre los músculos de fibras lisas, y ciertas aguas minerales que, por experiencia, parecen tener las mismas propiedades.

I. TRATAMIENTO MÉDICO.— Los medicamentos que se deben elegir son:

1.º La estricnina, empleada en dosis moderadas, á fin de poder prolongar su uso largo tiempo.

2.º El arsénico.

Se prescribe, pues:

Ya el arseniato de estricnina (1 á 3 miligramos por día) bajo la forma, por ejemplo, de gránulos de 1 miligramo (uno al despertarse y otro al acostarse).

Ya un elixir hecho con tintura de nuez vómica, haba de San Ignacio ó de falsa angostura, en dosis de 5 á 6 gotas cada veinticuatro horas, que se tomarán preferentemente después de la comida. En este caso se administrará al mismo tiempo el arseniato de sosa, medicamento que dará mejores resultados asociado con el ioduro potásico:

Arseniato de sosa	2 miligramos.
Ioduro de potasio	5 centigramos.
Polvos de ruibarbo	5
Extracto de dulzamara	c. s.

Para una pildora. Tómense cada día dos de estas pildoras, en las cuales figura el ruibarbo en razón de su acción tónica sobre el tubo digestivo.

II. TRATAMIENTO HIDROMINERAL.—Sus indicaciones muy precisas, según los casos.

Ante todo, es preciso asegurarse de la integridad del corazón. Cumplido este requisito:

1.º Si se trata de un caso de *enfisema frecuentemente complicado con bronquitis* (vulgarmente conocido por *catarro bronquial crónico*), el enfermo deberá pasar una temporada en Aguas Buenas.

2.º Si el elemento convulsivo domina, si existiesen *ahogos con crisis bronquiales* que no se expliquen, bronquitis de carácter seco, la estancia en Mont-Dore estará indicada particularmente.

Pero será preciso aceptar como regla general no enviar los enfermos á tomar aguas minerales sino con la mayor reserva si el corazón se halla interesado.

Enfisema complicado con bronquitis.—Intervenir enérgicamente, empleando el jaborandi en infusión en dosis de 4 gramos; tiene la propiedad de atenuar ó al menos disminuir la duración de la enfermedad.

Pero el jaborandi está contraindicado cuando el corazón se halla enfermo. En tales casos, se recurrirá:

1.º Al sulfato de quina á pequeñas dosis (10 centigramos), renovadas cuatro veces por día.

2.º A la infusión de eucalipto, azucarando cada taza con una cucharada de elixir de eucaliptol ó jarabe de bálamo de Canadá ó de bálamo de trementina.

El enfermo tomará además de hora en hora una cucharada de las grandes de la poción siguiente:

Oxido blanco de antimonio. . .	0,50 á 3 gramos.
Alcoholaturo de raíces de acónito.	1 —
Tintura de nuez vómica.	x gotas.
Jarabe de ipeca.	15 gramos.
— de morfina.	20 —
Hidrolato de tilo.	120 —

Alex. Renault.

Prescribanse los lavatorios de ácido carbónico por el método Bergeón, de Lyon; esta práctica tiene por efecto favorecer los cambios gaseosos al nivel del pulmón.

H. Barth.

HIGIENE DE LOS ENFISEMATOSOS.—Vestidos de franela. Temperatura de la habitación, de 16 á 18°.

Evitar el frío, la niebla y la humedad.

Estancia en el Mediodía en invierno, y en estío en parajes de regular altura.

Evitar los ejercicios violentos; no fumar.

Alimentación sustancial, pero proscribiendo las especias, el vino puro y los licores fuertes; el café se podrá tomar en pequeñas cantidades. Evítese la constipación.

Du Castel.

Contra las crisis agudas, congestivas ó flegmáticas, que se atraviesan frecuentemente en la evolución de las esclerosis pulmonares, comprometiendo la existencia de los enfermos, prescribanse los descongestionantes: ventosas secas ó escarificadas é ipeca en dosis nauseosa (50 á 75 centigramos en pociones de 125 gramos).

La medicación sulfurosa debe evitarse ó emplearse con suma precaución, pues parece recrudecer los ataques.

En los intermedios recomiéndense los baños calientes.

H. Barth.

I. TRATAMIENTO.—Cuando la esclerosis del pulmón se presenta á continuación de una flegmasía aguda ó casi aguda, cuya resolución se haya efectuado incompletamente, es necesario impedir que la alteración invada las partes del organismo que permanezcan sanas. Por tal motivo, se hace indispensable evitar el retorno de la bronquitis ó de la broncopneumonía, alejando todas las causas de fatiga para el corazón y moderando los esfuerzos físicos.

Si se declara la hemoptisis, será preciso calmar la tos, los esfuerzos respiratorios y el eretismo cardíaco. Con este objeto, inyectar la morfina en dosis suficiente para provocar el sueño (1 á 2 centigramos). Al despertar, si la tos se reproduce, se renovará la inyección.

II. RÉGIMEN.—Reposo absoluto en el lecho, leche fría y hielo para calmar la sed.

ESPLENOPNEUMONÍA

Grancher.

Esplenopneumonía en los niños.—Revulsión sobre el lado enfermo, bajo la forma de pinceladas, con tintura de iodo, de ventosas secas ó de botones de fuego.

En el período de convalecencia alimentar y tonificar al enfermo de la manera que sea más fácil; vigílese sobre todo el pulmón.

Muchos de los enfermos, siendo tuberculosos esencialmente, relevan de la terapéutica de la tuberculosis.

FARINGITIS

Le Gendre.

Faringitis diftérica.—Practíquense los toques con soluciones iodoioduradas.

Si existiesen vegetaciones adenoides de la faringe nasal, es necesario acabar con ellas.

GANGRENA DE LOS BRONQUIOS

Lancereaux.

El hiposulfito de sosa posee una acción digna de ser notada. Adminístrese en dosis de 4 á 5 gramos diarios, en poción, pues si al principio parece no dar resultados, al cabo de seis ú ocho días se notarán sus efectos en la disminución de la fetidez del aliento; en los esputos más consistentes, que pierden su color gris para tornar al aspecto mucoso; en la fiebre, que cesa, y, en una palabra, en el estado general, que mejora.

La curación no demanda por término medio más de quince á veinte días.

GANGRENA PULMONAR

Jaccoud.

Cuatro indicaciones:

1.º *Desinfectar la atmósfera.*—Hacer respirar al enfermo aire mezclado con vapores antisépticos. Muchas veces por día y durante muchas horas, hacer uso de un pulverizador cargado con una solución débil de ácido fénico. Se evita de esta manera el infecto olor que se