

cido el papel Fayard. Son, como sabeis, papeles impermeables sobre los que se extiende una capa de minio (1).

He acabado con esta larga y penosa enumeracion de los medios que podeis utilizar contra la bronquitis aguda; veamos cómo podeis emplearlos en el tratamiento de las bronquitis agudas y en el de la bronquitis ordinaria.

De la bronquitis simple.

La bronquitis simple es una afeccion frecuentemente benigna (2); sin embargo, en los primeros pe-

(1) Papel químico (Cod. fr.)

Aceite de oliva. 100 gr.
Minio pulverizado 50
Cera amarilla. 3

Caliéntese el aceite en una gran cápsula hasta que empiece á escapar vapores. Añádase poco á poco el minio, agitándolo hasta que se produzcan considerables burbujas y desprendimiento de humo; retírese la cápsula del fuego y contíntese meneando la mezcla hasta que se forme en la superficie una espuma blanquecina; añádase la cera.

Esta especie de emplasto se extiende sobre un papel impregnado de la composicion siguiente:

Aceite de lino. 20 gr.
Ajo picado. 2
Esencia de trementina. 16
Oxido rojo de hierro porfirizado. 8
Ceresa molida al aceite. 3

Caliéntese el ajo en el aceite hasta que esté tostado; pésele, vuélvase á poner al fuego con las demás sustancias; muévase la mezcla, extiéndase sobre el papel muselina con una esponja; déjese secar durante quince dias.

(2) Las causas de las bronquitis son numerosas y diversas: unas, tales como la inspiracion de un aire frio ó de un aire cargado de polvo,

de vapores ó gases irritantes, obran directamente sobre las vías respiratorias; otras solo tienen una accion indirecta. Así, la impresion del frio sobre el cuerpo sudando, sobre los piés, sobre la cabeza, determinan un enfriamiento brusco; una laringitis, la fiebre tifoidea, las fiebres eruptivas, la coqueluche, la gripe, pueden provocar la bronquitis; así mismo la determinan la presencia de los tubérculos pulmonares, los tumores del mediastino, las colecciones purulentas de la pleura, del hígado ó de los riñones al abrirse en los bronquios. En fin, no es raro ver desarrollarse la enfermedad con gran intensidad despues de la supresion brusca de un eczema ó de un acceso de gota, y aun verla ceder una vez reaparecida la afeccion cutánea.

La inflamacion de los bronquios puede estar generalizada ó localizada; ocupar, que es el caso mas ordinario, los gruesos y medianos bronquios, ó interesar las pequeñas y últimas ramificaciones del árbol aéreo y constituir la bronquitis capilar.

Los síntomas de la bronquitis comun son muy variables, segun la extension de la lesion; al principio de la enfermedad se observan síntomas generales, tales como cansancio, cefalalgia, dolores muscula-

riodos del romadizo, los enfermos tienen fiebre, una tos penosa, seca, y reclaman á menudo por estos síntomas los cuidados del médico. En un período mas avanzado de la enfermedad, la expectoracion se hace mas grasa, menos penosa; pero tambien habreis de intervenir en estos casos para terminar este período llamado de *coccion*.

Empleareis abundantemente las tisanas béquicas, multiplicándolas de manera que haya variedad en sus preparaciones; unireis á ellas algunas pastas y bombones béquicos, pero especialmente tres medicamentos que, en el primer período de la bronquitis simple, tienen excelente influencia; tales son el opio, el laurel cerezo, el acónito.

De todas las preparaciones opiadas, una de las mas activas será seguramente la píldora de cinoglosa; podeis tambien servirlos de pociones calmantes, endulzadas con el jarabe de diacodion y el jarabe de opio.

El acónito tiene una accion muy favorable en la

Del acónito.

res, escalofríos, un poco de opresion, fiebre y agitacion nocturna. Despues aparecen los síntomas característicos: dolores pectorales, sensacion de calor, de peso detrás del esternon, opresion, dolor en la base del pecho, ocasionada por los accesos de tos. Esta es variable, rara ó frecuente, á menudo quintosa, seca y penosa; da lugar á cefalalgia, y á veces provoca vómitos; pero bien pronto se hace húmeda, grasa, y el enfermo expectora espesos que, al principio poco abundantes, blancos, espumosos, muy adherentes y difíciles de expulsar, se hacen rápidamente mas espesos, pegajosos, amarillentos, moco-purulentos y con frecuencia muy abundantes.

El exámen del pecho da los signos siguientes: á la percusion no se

observa ningun cambio, el sonido pectoral es el mismo; á la auscultacion se oyen, en los dos lados del pecho, en el primer período de la enfermedad, soplos, extertores sonoros, sibilantes; en el período de *coccion*, cuando las mucosidades bronquiales son mas fácilmente atravesadas por el aire, se perciben extertores húmedos, de burbujas, subcrepitantes y de gruesas burbujas á nivel de los gruesos bronquios.

Al cabo de ocho ó diez dias, comunmente todos los síntomas se calman, la expectoracion cesa, el apetito vuelve y el enfermo cura; sin embargo, en ocasiones, la tos persiste por bastante tiempo, acompañada de una expectoracion abundante, y la enfermedad pasa al estado crónico.

cura del primer período de la bronquitis; entiéndase bien que me refiero al alcoholaturo de las raíces de acónito. Ya os dije en las lecciones anteriores cuán incierta era, por no decir nula, la acción del alcoholaturo de hojas, tal como se encuentra inscrito en nuestro Codex. Ordenareis, pues, al enfermo que tome este alcoholaturo á gotas, en número de 10, mañana y tarde, y aun al medio día en una tisana béquica.

Del agua
de
laurel cerezo.

El laurel cerezo es uno de los mejores calmantes de la tos que conozco; es, además, una preparacion agradable, que no daña nada en este caso. Hareis tomar al enfermo una cucharada de café de esta preparacion en un vaso de agua azucarada, y renovareis esta dosis tres veces al día, sin pasar, sin embargo, de esta cifra, porque, como sabeis, este agua contiene un principio activo muy tóxico, el ácido cianhídrico; tendreis tambien cuidado de formular *agua destilada de laurel cerezo*, porque existe un agua destilada de cerezo poco empleada entre nosotros, pero muy usada en Alemania, y esta semejanza ha sido causa en ocasiones de lastimosos errores; pues siendo muy activa la primera de estas preparaciones, la segunda apenas lo es por el contrario. No insisto mas sobre estas preparaciones de opio, laurel cerezo y acónito de que acabo de hablaros, porque ya os entretuve con este motivo en mis primeras lecciones sobre las enfermedades del corazón y os manifesté entonces todo el partido que se podia sacar de estas preparaciones para la cura de la tos (1).

En ocasiones, para activar la acción del romadizo, os servireis de las preparaciones alcohólicas; Laennec, que fué uno de los primeros que insistió

(1) Véase t. I, *Tratamiento de las enfermedades del corazón; lecciones sobre el tratamiento de las congestiones pasivas de las diferentes visceras.*

sobre esta medicacion especial del romadizo, ha formulado tambien una pocion que puede en estos casos prestaros excelentes servicios (1). La asociacion del agua de laurel cerezo á la leche muy caliente y azucarada os dará tambien resultados análogos.

Entiéndase, sin embargo, que variareis vuestra medicacion segun la intensidad de la bronquitis y segun que la flegmasia comprenda la tráquea, los gruesos bronquios ó los bronquios medianos; tendreis que aumentar vuestros medios de acción; podreis tambien usar los revulsivos moderados que os he indicado al principio de esta leccion con el nombre de papel químico. Pero cuando la bronquitis afecta los pequeños bronquios y aun los bronquios terminales, adquiere mucha gravedad y es necesario dirigir contra ella un tratamiento mucho mas activo.

No entraré aquí en las discusiones promovidas con motivo de la bronco-pneumonia (2) que exista

De la bronco-
pneumonia.

(1) Hé aquí la fórmula aconsejada por Laennec:

Buen aguardiente. . . 30 á 45 gr.
Infusion de violetas
muy caliente. . . . 60 á 90
Jarabe de goma. . . . c. s.

Para tomar de una vez, todo lo caliente posible al principio del romadizo.

(2) La bronco-pneumonia, como individualidad morbosa, no ha tomado lugar en el cuadro nosológico hasta en 1837. Los autores antiguos han descrito una enfermedad análoga con el nombre de *pneumonia catarral*, de *peripneumonia notha*; Laennec, que ha observado las lesiones de la bronco-pneumonia, no la ha considerado como una enfermedad especial, la hace semejante á la pneumonia lobular. Unicamente despues de los trabajos de Leger,

Lanoix, Berton, Burnet, de la Berge, Ruz y Gerhard, ha sido algo conocida la enfermedad; han visto las diferencias que existen entre la pneumonia lobular y la pneumonia generalizada; la diseminacion de las lesiones en los dos pulmones, etc. Algunos autores: Legendre, Bailly, Barrier, Becquerel, Rillet, Barthez, etc., han negado la naturaleza inflamatoria de la pneumonia lobular y la han considerado como una congestion; una induracion análoga á la que se observa en el pulmon del recién nacido que no ha respirado; y han designado la lesion con el nombre de *estado fetal*, de *atelectasia* (Ziemssen).

La anatomía patológica es compleja, y las lesiones se refieren á dos elementos: el elemento brónquico y el elemento pulmonar.

Los bronquios están inflamados,

inflamacion únicamente en las últimas ramificaciones de los bronquios ó bien de los alvéolos pulmonares, esto nos importa poco y no modifica en nada el tratamiento que tenemos que dirigir contra esta afeccion. Estudiaremos la conducta que tenemos que seguir en la bronco-pneumonía en dos capítulos distintos cuando afecta al adulto ó cuando ataca al niño.

En el adulto, cuando la bronquitis comprende las últimas ramificaciones bronquiales, aparecen síntomas bastante graves, dificultad respiratoria, ansiedad, tos; el exudado que se forma en los bronquiolos terminales impide que se verifique la respiracion,

hay produccion de moco-pus, sobre todo en los pequeños bronquios, que por poco que haya durado la enfermedad, experimentan una dilatacion ampular, fusiforme ó cilíndrica; al mismo tiempo hay una alteracion profunda de las fibras musculares de los pequeños bronquios. Segun Stokes, la dilatacion de los bronquios será debida á la parálisis de los músculos de Reissen, en tanto que para Trojanowsky y Charcot sería la consecuencia de la destruccion de las fibras anulares.

En la superficie del pulmon, ó en un corte de este órgano, se perciben pequeñas masas amarillentas, redondeadas, pequeñas granulaciones purulentas ó *granos amarillos*: esta es la alteracion que Rilliet y Barthez denominan *bronquitis ó pneumonía vesicular*. Tambien se encuentran en la superficie del pulmon ó en su profundidad, en número variable, *vacuolos ó cavidades* llenas de aire y de moco-pus. Para algunos autores, estos vacuolos que comunican con los bronquios son una dilatacion enfisematosa de los alvéolos; para otros, esta dilatacion es consecutiva á la pérdida del anillo muscular.

El pulmon presenta núcleos de

bronco-pneumonía, diseminados ó confluentes, de grosor variable, superficiales ó profundos, de un tinte rojo-anacarado uniforme ó marmóreo en amarillo. Al apretar entre los dedos, estos núcleos se les encuentra duros, resistentes; y si se les sumerge en agua, descienden al fondo de la vasija. Estos núcleos son por lo demás diferentes, segun el grado de la enfermedad, y cada uno de ellos puede pasar aisladamente por los tres grados de la pneumonía, sin que por esto el lóbulo vecino se encuentre en el mismo período.

El exámen microscópico, hecho sobre un corte perpendicular al gran diámetro del lóbulo, permite observar los cambios siguientes: el tejido conectivo interlobular está engrosado; las paredes del bronquiolo intralobular están congestionadas, á veces invadidas por una infiltracion purulenta; pueden tambien estar destruidas por los progresos de la infiltracion y hacerse el centro de un pequeño absceso.

El tejido pulmonar que rodea el bronquiolo ó *nódulo peribronquial* está alterado, y puede pasar por los diversos períodos de la pneumonía: está primeramente congestionado, luego, mas adelante, el exudado

no tiene lugar ya el cambio de gases, existiendo además trastornos de la hematosis.

En el tratamiento de la bronquitis capilar existen sobre todo dos órdenes de medicamentos que componen el primer lugar: tales son los vómitos y los revulsivos. En la obstruccion pulmonar, resultante de la bronquitis generalizada á los pequeños bronquios, los vomitivos prestan grandes servicios, favorecen la expectoracion, por un lado, y por otro des congestionan el pulmon por la accion mecánica de los bronquios. Usareis en estos casos la ipecacuana, y podeis aumentar la accion de este vomitivo uniéndole al tártaro estibiado; pero frecuentemente la ipecacuana sola, á la dosis de 2 gramos, basta perfectamente bien para obtener el efecto deseado.

Los revulsivos, en estas bronquitis generalizadas, tienen tambien gran influencia y recurriréis, ora á las unturas con el aceite de croton, ora, en fin, á las vejigatorios: estos últimos son los que yo prefiero, reconociendo, sin embargo, que los emplastos de tapsia (1) dan con frecuencia excelentes resultados.

contenido en el alvéolo se hace fibrino-purulento, muy denso, licuándose despues; las paredes alveolares se infiltran á su vez y puede haber entonces formacion de abscesos peribronquicos.

La zona de *esplenizacion* que rodea el núcleo peribronquico representa las lesiones de la pneumonía epitelial: para algunos autores, esta esplenizacion no es mas que un grado menos avanzado de la enfermedad que las partes centrales; para otros, no es inflamatoria, sino consecutiva á la obliteracion por un exudado cualquiera de los bronquios correspondientes á las partes esplenizadas.

El tejido conjuntivo perilobular está engrosado, los canales linfáti-

cos del espacio perilobular están dilatados, la inflamacion se comunica á veces con la pleura.

Los gánglios bronquiales están congestionados y aumentados de volumen. Se observa, por fin, con frecuencia otra lesion del orden mecánico, como el estado fetal y la atelectasia, que sobreviene por la obliteracion de los bronquiolos; tal es el enfisema que, ordinariamente, es vesicular; tiene su asiento en los bordes superiores y anteriores del pulmon.

La gangrena es una terminacion rara y apenas se observa mas que en los niños muy débiles y afectos de bronco-pneumonía durante ó despues de la roseola.

(1) La tapsia (*thapsia garga-*

En el adulto es necesario que estas revulsiones se practiquen extensamente y que los vejigatorios cubran gran extension del torax.

Junto á estos dos grandes medios se colocan los agentes secundarios, como las tisanas expectorantes, las pociones de kermes ó de óxido blanco de antimonio, los julepes calmantes, el alcoholaturo de raíces de acónito, todas las preparaciones de que ya os he hablado á propósito de la bronquitis simple. Rechazo completamente del tratamiento de la bronco-pneumonía las medicaciones espoliativas, el tártaro estibiado como las emisiones sanguíneas.

Sin embargo, hago una reserva respecto de la sangría, y es cuando la bronquitis capilar amenaza asfixia completa; el enfermo está cianótico, la hemato-sis se hace casi imposible, y en estas circunstancias, con la sangría se detiene, momentáneamente al menos, estos accidentes asfíxicos; pero un agente que, en tales ocasiones, tiene las ventajas de la sangría, sin tener sus inconvenientes, es la ventosa llamada

nica) es una umbelífera muy comun en los países cálidos; se la encuentra sobre todo en la Argelia, donde los árabes la llaman *bounefaa*; su nombre de tapsia procede de la isla de Thapsos, donde se encontró por primera vez.

La raíz contiene una resina amarilla, blanda, muy rubefaciente, que Reboulleau y Bertherand han aislado en 1857.

Esta resina de tapsia puede aplicarse directamente sobre la piel con un pincel; se hace con ella un emplastro rubefaciente, cuya fórmula es la siguiente :

Emplastro de tapsia (Codex).

Cera amarilla. 420
Colofonia. 150

Cera blanca. 150
Trementina cocida. 150
Trementina. 50
Glicerina. 50
Miel blanca. 50
Resina de tapsia. 75

Hé aquí otra fórmula propuesta por Desnoix :

Colofonia. 1000
Elemí. 1200
Cera amarilla. 1000
Trementina. 500
Resina de tapsia. 350

Stanislas Martin ha demostrado que la resina de tapsia vendida por el comercio contenia una gran proporcion de sustancias extrañas (a).

(a) Stanislas Martin, *Sur la résine de thapsia* (Bull. de thérap., 1868).

de *Junod*, ó mas bien ventosas secas que podreis aplicar en gran número alrededor del pecho.

Si las medicaciones espoliativas tienen sérios inconvenientes en el tratamiento de la bronquitis capilar, no sucede lo mismo con la medicacion tónica, y podreis emplear ó la pocion de Todd, ó las tisanas calientes á las que añadireis, por cada vaso, una cucharada de las de sopa, ó de las de café, de aguar-diente.

No olvidéis, á propósito del tratamiento de la bronquitis, que la posicion del enfermo tiene una influencia preponderante sobre la hiperemia pulmonar y que á la congestion aguda, determinada por la inflamacion de los pequeños bronquios, se une, en la mayoría de los casos, la congestion pasiva é hipostática. Recomendad, pues, á vuestro enfermo que se mantenga casi sentado en la cama, y si se echa, hacedle variar el lado del pecho sobre el que descansa: este es un pequeño medio sobre el que Piorry insistia con mucha razon (a).

Llego ahora á la bronco-pneumonía de los niños, afeccion de las mas frecuentes, porque la pulmonía lobular franca existe raramente en esta edad, y en la inmensa mayoría de los casos se observa una pneumonía lobular, una bronco-pneumonía. ¿Qué debeis hacer en este caso y sobre todo qué no debereis hacer? porque si hay medicamentos útiles en la primera edad de la vida, hay sobre todo medicaciones peligrosas.

Desde que estoy en este hospital he podido vencerme, gracias á la sala-cuna que dirijo y en la que recibimos, como sabeis, niños hasta los dos años, cuán prudente es necesario ser en la administracion de remedios á los niños que resisten mal las medi-

Del tratamiento de la bronco-pneumonía de los niños.

(a) Piorry, *Des petits moyens en médecine.*

caciones enérgicas, y en los que con frecuencia es la naturaleza la que determina todos los fenómenos curativos. En el curso de mis lecciones, ya os he expresado mi opinion clara sobre este asunto, y una vez más me ratifico en ella.

De las
medicaciones
peligrosas.

Permitidme, pues, deciros primeramente cuáles son las medicaciones peligrosas en la bronco-pneumonia de los niños. No os hablaré de la sangría; ya en sus tiempos florecientes se recomendaba ser muy prudente en ellas; y aunque Guy Patin haya sangrado niños de tres dias, estos son hechos, iba á decir, crímenes que rara vez se encuentran en la historia de la medicina. En el dia no hay un médico, creo, que se atreva á proponer semejante tratamiento.

Pero si no se sangra ya, se usa todavía el tártaro estibiado. Creo que tambien es esta una medicacion mala en los niños: estos pequeños séres soportan mal este medicamento depresivo, que determina rápidamente en ellos trastornos digestivos profundos y una diarrea coleriforme. Rechazo, pues, tambien por completo el tártaro estibiado de la medicacion de los niños; rechazo asimismo el kermes y aun el óxido blanco de antimonio, no por que sean tan peligrosos como el tártaro estibiado, sino porque la ipecacuana me parece que llena, sin ningun inconveniente, el objeto que uno se propone: el de limpiar el pulmon, por medio de los vómitos, de las mucosidades que le obstruyen.

Existe tambien otro medicamento que combato en la terapéutica de los niños, tal es el opio. El niño, en efecto, es rápidamente intoxicado por las preparaciones opiadas; es necesario ser tambien reservado en el uso de la belladona, y encontrareis en los bromuros y el cloral medicamentos que os darán los mismos resultados que las preparaciones precedentes sin tener sus inconvenientes.

Los alemanes usan mucho el sulfato de quinina (1) en el tratamiento de la bronco-pneumonia de los niños, es un medicamento heróico; confieso que no he obtenido los mismos resultados en mi práctica hospitalaria ó en la particular, y no participo en manera alguna en este asunto del entusiasmo de mis compañeros. Creo, pues, que hasta prueba contraria, debeis absteneros de este medicamento.

Hé aquí lo que no debeis hacer. Veamos ahora qué medios debeis emplear. Estos medios son de tres clases: los vomitivos, los tónicos y los revulsivos.

De las
medicaciones
útiles.

El mejor vomitivo en el niño es la ipecacuana; os servireis del jarabe de ipecacuana adicionado, segun la edad del niño y su resistencia á los vómitos, con 20, 30, 50 centigramos de ipecacuana. El niño, por otra parte, vomita con extrema facilidad y, como no expectora, es el único medio que poseemos para desembarazar metódicamente su pecho. Entiéndase bien que las personas que rodean al niño, tendrán cuidado de quitar de su boca las mucosidades filamentosas que le embarazan despues de cada vómito. Tambien se ha aconsejado la apomorfina, pero es un medicamento que se conserva mal y cuya aplicacion ha sido solamente reservada, á pesar de los

De los
vomitivos.

(1) Hé aquí las preparaciones aconsejadas en Alemania, y en particular por Steiner, en la pulmonia de los niños:	co diluido.. .	5 gotas
	Agua destilada.	20 gr.
	Jarabe de frambuesas.	20
1.º Clorhidrato de quinina. 0,30 á 1 gr.	Cada tres horas, una cucharada pequeña.	
Azúcar blanca. 2 gr.		
H. s. a. cinco dós. Una cada tres horas.	3.º Bisulfato de quinina. 0,50 á 1 gr.	
2.º Sulfato de quinina. 0,30 á 1 gr.	Agua destilada.	80 gr.
Acido sulfúrico.	Para dos enemas (a).	

(a) Johann Steiner, *Compendium des maladies des enfants*, traducido por Keraval. Paris, 1880.

De los tónicos.

hechos de Kormann (1), para casos excepcionales. Juntamente con los vomitivos se encuentran los tónicos. Los niños soportan perfectamente durante la evolucion de su flegmasia pulmonar los tónicos alcohólicos, sobre todo, si se tiene cuidado de azucararlos bien. Esta medicacion tónica es de rigor en nuestras grandes ciudades, y sobre todo, en nuestros hospitales, donde la mayoría de los niños afectos de bronco-pneumonia presentan un estado miserable; prescribireis, pues, vino caliente y aun la pocion de Todd, á la que aumentareis la cantidad de jarabe que le endulza.

De los revulsivos.

Si todos están acordes en el dia acerca del empleo de los tónicos y de los vomitivos, encontraremos, á propósito de los revulsivos, las mismas discusiones promovidas cuando se trataba de emplear este modo de tratamiento en el adulto, considerando unos este método como malo, y otros, por el contrario, como muy útil.

La verdad y la razon se encuentran colocadas entre estas dos extremas opiniones: los vejigatorios muy extensos determinan, en efecto, en los niños, dolores inútiles, dolores que agravan mas bien que alivian su situacion; pero cuando se tiene cuidado de emplear vejigatorios de poca extension y proporcionados á la superficie torácica del pequeño ser que se trata, se pueden obtener con este medio excelentes efectos. Podeis tambien emplear el aceite de cro-

(1) Kormann emplea la apomorfinado. 3 gotas
na en el tratamiento de la bronquitis de los niños como expectorante. Jarabe de poligala. . . 20 gr.
Agua destilada. 30

Clorhidrato de apomorfinado. 0,02
Acido clorhídrico diluido. Para dar una cucharada de las de café cada hora para un niño de tres años (a).

(a) Kormann, *Ueber Apomorphinum hydrochloricum crystallisatum purissimum als Expectrans in der Kinderpraxis* (Jahrb. fr. Kinder Bd. XV, Heft 11, p. 180, 1880).

ton (1); se hace entonces una friccion sobre el pecho con una mezcla de 10 gotas de aceite de croton en 2 ó 3 gramos de aceite de almendras dulces.

Esta medicacion se encuentra hoy, preciso es reconocerlo, un poco abandonada, no porque sea ineficaz, sino porque presenta un inconveniente real, el de dejar con frecuencia señales duraderas en la piel, lo que es sobre todo muy desagradable en las jóvenes. En cuanto á la tintura de iodo, es preciso usar cierta reserva en su aplicacion; porque, como ha demostrado Julio Simon, las aplicaciones iodadas repetidas sobre la piel de los niños pueden determinar en ellos la albuminuria.

En fin, es necesario, en ciertas formas de bronco-pneumonia con delirio, que constituyen una forma particular de esta enfermedad, que se ha descrito con el nombre de *forma pseudo-meningítica*, es necesario, repito, emplear los calmantes. Conoceis mi repulsion por el uso del opio y de la belladona en estos casos; mis temores en este asunto son tal vez exagerados, sé que no participan de ellos varios de mis colegas (2);

De los calmantes.

(1) Véase t. I, *Tratamiento de las enfermedades del corazon; lecciones sobre el tratamiento de las hidropesias.*

(2) En Alemania se usa especialmente para los niños una tintura de opio benzóico ó elixir paregórico. Hé aquí una de las fórmulas mas empleadas:

Julepe gomoso. 30 gr.
Agua de laurel ce-
rezo. XV got.
Elixir paregórico. II á V

El elixir paregórico tiene fórmulas diferentes, segun los paises. Uno de ellos se toma de la Farmacopea de Dublin y se encuentra adoptado en el Codex francés.

Extracto de opio. 3 gr.
Acido benzóico. 3

Alcanfor. 2 gr.
Esencia de anís. 3
Alcohol á 60 grados. . . 6,50

Por lo demás, aun en Inglaterra es variable la fórmula del elixir paregórico, y la Farmacopea de Edimburgo y la británica de 1863 dan fórmulas diferentes de las de Dublin.

En América, el elixir paregórico tiene la fórmula siguiente:

Opio. 3,88 gr.
Alcanfor. 2,58
Acido benzóico. 3,88
Esencia de anís. 3
Miel. 62
Alcohol diluido. 946

La palabra *elixir paregórico* procede del griego *παρηγορέω* (yo calmo, yo apaciguo).