

Horst, pero la virtud curativa real es muy dudosa. El tanino y el alumbre han sido considerados como mas activos, y Dorey, Durr (1), Geigel, Gerhardt nos han preconizado los efectos de estos medicamentos, que han sido por otra parte poco empleados (2). Por último Griepenkerl ha tratado con resultado esta afeccion con el cornezuelo de centeno (3).

Terminaré los medicamentos administrados contra la coqueluche, considerada como bronquitis ó como laringitis, indicando las cauterizaciones de la laringe hechas por medio de soluciones de nitrato de plata propuestas por Ebenezer Waston (a).

De la medicacion antiparasitaria.

El origen parasitario, real ó supuesto, de la coqueluche ha sido objeto de gran número de medicaciones (4). En primer lugar tenemos el tratamiento por

(1) Hé aquí la pocion de tanino preconizada por Durr:

Tanino. 2 á 5 miligr.
Flores de benjuí. 2 á 5
Azúcar cande pulverizado. . . 8,50 gr.

Para hacer ocho paquetes. Uno cada dos horas.

(2) En el hospital de Londres se hace uso de la pocion de alumbre siguiente:

Alumbre. 1,25 gr.
Extracto de cicuta. . 0,60
Jarabe de adormideras rojas. 8,00
Extracto de hinojo. . 90,00

Cada seis horas una cucharada de las de postre.

West aconseja la fórmula siguiente:

Alumbre. 1,50 gr.
Acido sulfúrico diluido. 0,75
Jarabe de amapolas. 18,00
Agua pura. 61,00

(a) Ebenezer Waston, *An the Topical Medication of the Larynx*, in-8º, London, 1854.

Una cucharada de las de postre cada seis horas.

(3) La pocion de Griepenkerl se componia de:

Polvo grueso de cornezuelo de centeno. 1,50 á 2 gr.

Hágase hervir media hora con:

Agua comun. c. s.
Coladura. 32 gr.

Añádase:
Azúcar blanca en polvo. 48

Una cucharada de café cada dos horas para un niño de cinco á siete años.

(4) En las salas de depuracion, se hacen pasar los gases resultantes de la destilacion de la hulla por una mezcla de serrin y de sulfato de hierro que tienen por propiedad absorber el ácido sulfhídrico y el amoniaco Commenge, en la fabrica de gas de Sain-Mande:

la estancia en las salas de depuracion de las fábricas de gas, tratamiento muy en boga hace una docena de años, pero que hoy está completamente abandonado.

La atmósfera de las salas de depuracion es muy compleja, pero contiene especialmente sulfhidrato de amoniaco, ácido fénico y brea, á pesar de los resultados favorables indicados por Commenge, Bertholle y Créqui, en su reciente comunicacion á la Academia, Roger nos ha demostrado la falta de seguridad de este tratamiento, y los inconvenientes que pueden resultar de él.

Despues, se perfeccionó el método y se hizo mas científico; se hacia respirar á los niños afectos de coqueluche en un aire cargado de principios antiparasitarios, como el ácido fénico, el petróleo, el benzoato de sosa. Ortille (de Lille) (1) se declaró en Francia defensor de estas inhalaciones de ácido fénico que han sido empleadas en Alemania, por Scheiding,

Atmósfera de las salas de depuracion.

De las pulverizaciones de ácido fénico.

ha tratado 142 niños enfermos en los que obtuvo 34 curaciones, 24 alivios, 10 sin resultado alguno, y 54 de los que no se pudieron adquirir noticias. Bertholle, en la fábrica de las Ternes, ha observado 901 niños tratados por este medio, 219 curaron, 112 se aliviaron y 406 cuyo resultado no pudo saber; Créqui, en la fábrica de gas de la Villette, ha observado 10 afectos de coqueluche, 4 se aliviaron y 6 no obtuvieron resultado alguno de la medicacion.

Se han observado numerosos casos de pulmonía á consecuencia de esta medicacion.

Con el nombre de gaseol se componen tambien atmósferas artificiales semejantes á las de las fábricas de gas. Monti (de Viena) ha he-

cho experiencias con uno de estos productos cuya composicion es:

Amoniaco impuro de gas. 1 kilg.
Acetona. 10 gr.
Naftalnia. 1
Benzina impura (benzol). 10
Brea reciente de los barriletes. 100

Se colocan dos ó tres cucharadas de las de sopa de este gaseol en una salvilla calentada al baño-maria. Segun el doctor Monti, este gaseol no tiene ninguna accion favorable sobre la marcha de la coqueluche (a).

(1) Hé aquí cómo procede Ortille para el tratamiento de la coqueluche en el momento de la profunda y so-

(a) Roger, *Du traitement de la coqueluche sur les usines á gaz* (*Acad. de méd.*, 19 octobre 1880).—Monti, *Ueber die Behandlung der Keuchhustens mit Inhalationem von Gaseol* (*Jahrb. f. Kinderheilk.*, 5 décembre 1872. . 102-105).

Gerhardt, Burchardt, Thorner, etc.; en Suiza, por Oltramare; en Inglaterra, por Robert Lee. Hildebrant ha aconsejado el petróleo en inhalaciones; Henke,

nora inspiracion que sigue al acceso, hace aproximar á la boca del enfermo, un frasco de boca ancha que contenga una solucion de ácido fé-nico. Durante la noche hace colocar en la alcoba una vasija llena de petróleo, de benzina y de ácido fé-nico. A este tratamiento añade preparaciones antiespasmódicas, tales como la belladona.

Scheidung hace vivir á los enfermos en una atmósfera de ácido fé-nico, y para ello dispone en la cabecera de la cama un almohadillado de tela que se rocía dos ó tres veces al día con una solucion al centésimo.

Robert Lee emplea una inhalacion de su invencion, hace inhalar durante diez á quince minutos cada cuatro horas una solucion al décimo de ácido fé-nico en 120 gramos de agua.

Gerard y Burchardt emplean una pulverizacion por el vapor de una solucion de 1^{ra}.50 de ácido fé-nico por 100 gramos de agua. Se coloca el niño á 10 centímetros del tubo pulverizador y se repiten estas sesiones tres veces al día.

Thorner emplea contra la bronquitis inhalaciones de ácido fé-nico al centésimo, que eleva rápidamente al 50 por 100; hace vigilar con cuidado el estado de las orinas y suspender las inhalaciones en cuanto aparezcan signos de intoxicacion.

Oltramare (de Génova) da al interior el ácido fé-nico en la coqueluche, de la manera siguiente:

Acido fé-nico cristali-	
zado.	1 gr.
Jarabe de menta.	40
Agua.	80

(a) Ortille, *Du traitement de la coqueluche par les inhalations phéniques* (*Abeille médicale*, 14 juin, 1875, p. 223.)—Scheidung, *Traitement de la*

Hildebrant es partidario de las inhalaciones de petróleo; las hace practicar de la manera siguiente: se introducen en el petróleo pequeños sifones que abandona en la almohada del paciente. Durante el día se ponen en la alcoba pequeñas vasijas llenas de petróleo.

Henke, que ha encontrado organismos inferiores, en la expectoracion de los afectos de la coqueluche, ha propuesto tratarlos con las inhalaciones de sulfato de quinina, y pretende no tener por qué arrepentirse de esta práctica.

Tambien se ha empleado la quinina al interior en la coqueluche. Edward Bruen ha dado dosis muy fuerte de ella. A un niño de tres años administró 30 centigramos y hasta 1 gramo, y 1,20 gramos á los de once años; á pesar de estas dosis el autor reconoce que la quinina nunca tiene una accion curativa completa. Raimund tiene idéntico parecer.

Keating ha obtenido buenos efectos de esta medicacion, asocia el carbonato de amoníaco á la quinina y da así dosis relativamente fuertes, nunca menos de 60 centigramos.

Tordeus emplea al interior el benzoato de sosa segun la fórmula dada por Letzerich que es:

Benzoato de sosa.	5 gr.
Agua.	40
Agua destilada.	40
Jarabe de corteza de naranja.	10

Para tomar una cucharada cada hora. Esta pocion disminuye, segun él, el numero y la frecuencia de los accesos (a).

las pulverizaciones con el sulfato de quinina; Tordeus, el benzoato de sosa.

Despues de las medicaciones antiespasmódicas, anticatarrales y antiparasitarias, se colocan las que no obedecen á ninguna teoría, tales son las medicaciones empíricas, á saber: la cochinilla (1), que ha

De la medicacion empirica.

(1) Las cochinillas son insectos hemípteros que forman la familia de las coccídeas ó cochinillas, y designadas por los naturalistas con el nombre genérico de *coccus*. Laboulbene divide las cochinillas en cuatro grupos subdivididos á su vez en géneros. En el cuarto grupo, ó tribus de las coccídeas, entra el género kermes, cuya especie mas notable es el *hermes vermillio* (Planchon) que vive en la encina, y el género *coccus* propiamente dicho: al lado de ellos, otros numerosos géneros, tales como las cochinillas de los géneros *nidularia* (que vive en la encina verde), *antonina* (que vive al pié de los ojaranzos), *ericoccus* (que vive en el mediodía en las hojas del boj, brezo, tomillo, etc.), *acanthococcus* (en los surcos de la orteza del arce campestre).

De una manera general, las cochinillas se consideran perjudiciales para el árbol en que viven; pueden determinar, dice, la muerte de grandes árboles.

Las cochinillas útiles para las artes, ó para la medicina, son:

1.º La cochinilla propiamente dicha, ó del nopal, ó de Méjico, ó de Honduras, vive en el cactus. En el comercio existen tres especies de ellas; la mestegue (fina ó jaspeada), la negra, la silvestre oscura ó de un rojo descolorido.

De la cochinilla ordinaria se extrae el carmin, que si es puro, se disuelve completamente en el amoníaco;

2.º La cochinilla kermes ó cochinilla de la encina, kermes animal ó vegetal, grano de escarlata, que vive en el *quercus coccifera* de las orillas del Mediterráneo.

3.º La cochinilla laca (*carteria lacca*), importante para la industria que suministra la resina laca y la laca carminada; la laca es un producto muy resinoso, que rodea al insecto mismo y resulta de la exudacion producida por las picaduras de la *carteria lacca*;

4.º La cochinilla mannipara, que vive en el *tamarix mannifera*, que por su picadura en las ramas de este árbol da lugar á la extravasacion de un jugo que cae al suelo y consti-

bronchite par les inhalations phéniques (*Allgemeine med. Centralzeitung*, 23 novembre 1879, in *Bull. Klin. Wochens.*, n.º 52, p. 772, 29 decembre 1879).—Burchardt, *Contribution à l'étude de la coqueluche* (*Deutsche Klinik*, 1874, n.º 41).—Oltramare, *Congrès médical*, octobre 1880.—Hildebrant, *Med. Woch.*, janvier 1878, et *Med. Times*, février 1878.—Henke, *Ueber Mikroskopische Organismen in den Sputis Keuchhustenkranken Kinder und über die Wirkung der Chininhalationen in dieser Krankheit* (*Deutsche Arch. für klinische Medicin*, XII^e vol.).—E. Bruen, *Philadelphia Med. Times*, juillet 1875.—Raymund, *Deutsche Klin.*, 1874.—W. Keating, *Philadelphia Med. Times*, décembre 1874.—Thorner, *Deutsche Arch. für klin. Med.*, t. XXII, p. 314.—Tordeus, *Du traitement de la coqueluche par le benzoate de soude* (*Journ. de méd. de Bruxelles*, mai 1880, p. 281).

sido administrada y propuesta sucesivamente por Wacht, Bennewitz, Zimmermann, Paresi, Dieudonné, Rilliet; el succino (1) cuyo aceite volátil ha sido

tuye, según Ehrenberg, el maná de los Israelitas ó sináítico;

5.º Las cochinillas de cera, ceroplastas. Haciendo hervir en agua estos insectos y después de enfriamiento se obtiene la cera que se utiliza para el alumbrado.

En farmacia, se usan las cochinillas hembras, haciéndose con ellas un jarabe y una tintura.

Los médicos ingleses y alemanes prescriben contra la coqueluche el polvo de cochinilla á la dosis de 1 gramo en 30 gramos de jarabe de azúcar, disueltos en 192 gramos de agua tibia. Se dan, en las veinte y cuatro horas, tres cucharadas de las de café de esta preparación. Vigier ha hecho el jarabe siguiente:

Cochinilla.	2g,50
Carbonato de potasa.	2
Agua destilada hirviendo.	140
Azúcar.	225

Para hacer un cuarto de litro de jarabe:

Dosis: de una á tres cucharadas de sopa al día.

Wacht daba la cochinilla á los niños de la manera siguiente:

Cochinilla.	0g,50
Bitartrato de potasa.	0,50
Azúcar en polvo.	30,00
Agua hirviendo.	120,00

Para tomar á cucharadas de las de café cada dos horas.

La prescripción de Bennewitz se diferencia poco de la anterior. Héla aquí:

Cochinilla.	0g,20
Sal de tártaro.	0,40
Agua hirviendo.	45,00
Jarabe de azúcar.	30,00

(1) El succino, ó karabé, ó ambar amarillo, es una resina fósil que se encuentra en los terrenos de lignitos de la Picardia, en las orillas del mar y sobre todo en las del Báltico. Es un cuerpo duro, semisólido trasparente, ligero, de fractura concoídea, amarillento; está cubierto de capas leñosas llamadas *madera mineral*; tiene un olor desarrollado por el frote y un sabor acre y desagradable; es inflamable.

Según Berzelius, contiene aceite oloroso: dos resinas, una soluble en el alcohol, éter y los álcalis, y otra poco soluble en el alcohol, pero soluble en el éter y los álcalis; ácido succínico, soluble en el agua y en el alcohol, pero no en la esencia de trementina; y un principio (betun) soluble en el cloriformo.

Sometido á la destilación seca en una retorta, el succino da: 1.º ácido succínico impuro ó sal volátil de succino; 2.º líquido acuoso que contiene ácido acético, ácido succínico y aceite pirogenado, que es el espíritu volátil de succino; 3.º un líquido oleoso que sobrenada, que es el aceite volátil de succino.

El succino entra en la composición del bálsamo de Fioravanti, agua de Luce, jarabe de karabé ó jarabe de opio succinado.

Se ha recomendado mucho el succino contra las afecciones espasmódicas, y se le ha ordenado como afrodisiaco y emenagogo.

Se le prescribe en polvo (50 centigramos á 4 gramos), tintura (2 á 4 gramos en pocion), fumigaciones.

El aceite volátil que entra en la tintura de amoníaco compuesta, se prescribe al interior á la dosis de

recomendado por Danet; el muérdago de encina (1), cuyos efectos han sido recomendados en la coqueluche por Willis, Baglivio y sobre todo por Dumont (de Gand); el subcarbonato de hierro (2), experimentado por Lombard (de Génova); el ácido nítrico, cuya acción ha sido indicada por Gibb (de Londres)

10 á 15 gotas en el histerismo y la amenorrea.

Danet formulaba así su pocion contra la coqueluche.

Jarabe de succino.	X á XX gotas.
Aceite volátil de succino.	X á XX
Tintura de succino.	1 á 4 gr.

(1) El muérdago (muérdago blanco, muérdago común, muérdago parásito), *viscum album*, es un arbusculo parásito y siempre verde de la familia de las lorantáceas. Crece en la encina, el manzano, el olmo, el tilo; es inodoro en estado fresco, de un olor desagradable y de un sabor amargo y acre en estado seco. Se emplean los frutos, y sobre todo las cortezas, que son las que contienen mas principios activos. En los frutos se encuentra, liga, cera, goma, una materia viscosa insoluble, clorofila, sales de potasa, de cal, de magnesia, y óxido de hierro (Henry).

El muérdago ha sido estudiado recientemente, bajo el punto de vista fisiológico, por Payne. El extracto del muérdago paraliza, según él, los nervios motores y sensitivos.

Se le ha dispuesto contra las afecciones convulsivas, contra la epilepsia, el histerismo, el asma convulsiva, el hipo, la coqueluche, la gota, las fiebres intermitentes, etc.

(a) Payne, *De l'action thérapeutique et physiologique du gui de chêne* (North. Carolina Med. Journ., 1881).

Se administra en cocimiento (30 á 60 gramos por litro de agua), polvo (4 á 12 gramos en píldoras), extracto acuoso ó vinoso (1 á 8 gramos en píldoras ó pociones).

El muérdago de encina ha sido administrado en forma de jarabe para endulzar las bebidas (a).

(2) El sub-carbonato de hierro se da á la dosis de 1g,5 en las veinte y cuatro horas en un loco ó en un julepe.

Hé aquí la fórmula del polvo de Steyman:

Subcarbonato de hierro.	1g,25
Azúcar blanca.	c. s.

En diez paquetes. Uno cada tres horas en los niños de uno á tres años.

Se puede dar cualquier otra preparación ferruginosa; así Barthez utiliza el jarabe de tartrato, y West la pocion siguiente:

Tintura de hierro compuesta.	14g,00
Tintura de escila.	0,80
— de cicuta.	2,00
Emulsion de almendras gomadas.	70,00

Una cucharada de sopa tres veces al día para un niño de dos años.

La tintura de hierro compuesta de la Farmacopea inglesa contiene carbonato de hierro gelatinoso con una mezcla de agua de rosas, de azúcar, de mirra y de alcohol de moscada

y Arnoldi (de Montreal) (1). En fin, en estos últimos años el drosera ha sido aconsejado por Louvet-Lamare y la tintura de mirra (2) por el doctor Campardon (a).

He dado fin, señores, á esta larga y fatigosa enumeracion de los medios propuestos para combatir la coqueluche, y podeis estar persuadidos de que, á pesar del cuidado que he puesto en recordaros todos, gran número de ellos han escapado, sin embargo, á mi memoria.

Muchas causas nos permiten explicar este gran acúmulo de agentes terapéuticos contra una afeccion en resúmen benigna. Consiste, en primer lugar, en que ninguno de los medicamentos propuestos tiene

(1) Gibb prescribía el ácido nítrico relativamente á alta dosis.

Holmes prescribía la pocion siguiente:

Acido nítrico diluido.	50 gr.
Tintura de cardamomo compuesta.	10
Agua pura	300
Jarabe simple.	100

West afirma que este método, empleado en el hospital de niños de Londres, ha sido completamente impotente (b).

(2) La mirra es una gomo-resina soluble en el agua y en el alcohol, y contiene, segun Brandes, aceite volátil, resina blanda y seca, goma soluble é insoluble, sales de potasa y de cal. Esta resina es suministrada por el *balsamodendro myrrha*, de la familia de las terebintáceas (Ehrenberg y Hemprich), y en parte por el *amyres kalaf* de Forskal ó *balsamodendron kalaf* de Kunt (Baillon).

(a) Campardon, *Du traitement de la coqueluche par la teinture de myrrhe* (Bull. de thérap., t. XCV, 1878, p. 193).

(b) Gibb, *Traité de la coqueluche* (Londres, 1834, p. 341).

Existe en forma de lágrimas de grosor variable, rojizas, frágiles, de fractura limpia, brillantes, muy aromáticas; su sabor es amargo, ligeramente picante.

Se administra la mirra, al interior, desde 25 centigramos hasta 2, 4 y 6 gramos, en polvo (píldoras, bolos, electuarios, infusion), tintura, (sea en agua, sea mejor en una pocion alcohólica ó vinos), sacaruro, agua destilada, vinos.

Delioux de Savignac ha hecho un vino antigastrálgico con mirra:

Mirra de primera clase pulverizada.	20 gr.
Cortezas de almendras amargas.	15
Vino de Málaga.	1 litro.

Déjese macerar diez dias; fíltrese. Se hace tomar en un vaso de madera dos ó tres veces al dia antes ó despues de las comidas, segun en el momento en que mas se experimenten los dolores gástricos.

virtudes curativas positivas, y en segundo lugar, en que la coqueluche es una afeccion de variable intensidad, segun las circunstancias climatéricas. Un atacado de coqueluche que ha adquirido su afeccion en verano se cura rápidamente, en tanto que otro que ha contraído su afeccion al principio del invierno verá que se prolonga durante muchos meses, á pesar de todos los esfuerzos médicos. No olvidéis tampoco que la coqueluche es una enfermedad de ciclo definido, y que, segun se intervenga al principio ó al fin de la enfermedad, se obtienen buenos ó malos resultados. Estas razones explican suficientemente la boga y decadencia de la mayor parte de los medicamentos que os he citado, y á propósito de la coqueluche se puede aplicar la conocida frase: «*Usad este remedio, porque curará en este momento.*»

Y ahora me direis: ¿qué debemos hacer contra la coqueluche (1)? Ved, señores, cuál es mi práctica

(1) La coqueluche es una de las enfermedades mas comunes de la infancia; puede afectar al recién nacido, al niño de pecho; pero es mucho mas frecuente entre uno y siete años, rara á más de los diez años, y no ataca mas que una sola vez al mismo individuo. Es mas frecuente y grave en las niñas que en los niños.

La coqueluche es contagiosa en todos sus períodos; puede reinar epidémicamente y en toda estación, particularmente en la primavera y en el otoño.

Se divide la enfermedad en cuatro períodos mas ó menos distintos: período de invasion, de secrecion, de espasmo, y período último ó catarral.

La coqueluche empieza comunemente por un simple romadizo ó reuma de pecho, por malestar, abatimiento, fiebre, laringo ó tráqueo-bronquitis catarral. La tos es pri-

meramente seca, un poco sonora, á veces muy frecuente, sobre todo por la noche, y acompañada, en ocasiones, de coriza, estornudos, hinchazon de los párpados con enrojecimiento y lagrimeo, lo que puede hacer creer en la inminencia de una fiebre eruptiva. Despues de algunos dias, cuatro ó cinco, á veces más, los síntomas de catarro disminuyen, pero la tos se hace mas violenta, mas ó menos frecuente, sobre todo por la noche, y quintosa; los accesos, á menudo sin carácter al principio, se hacen bien pronto característicos: están formados por varias espiraciones rápidas seguidas de una inspiración larga, sibilante, sonora.

Cuando el niño está amenazado del acceso, se pone angustioso, desapacible, abandona sus juegos, llora y se agarra á las personas ú objetos vecinos; estando tambien con frecuencia asustado é impaciente,

De las indicaciones en el tratamiento de la coqueluche.

en esta afección. En el primer período de la coqueluche, empleo el método vomitivo; después, á medida que la tos se hace más espasmódica y los accesos más frecuentes, aconsejo el alcoholaturo de drosera ó la tintura de mirra, no porque tenga una confianza absoluta en la acción curativa de estos medi-

se agita de piés y manos antes de toser; luego aparece la tos formada por varias espiraciones cortas, aproximadas, sibilantes, terminadas por una inspiración larga y sonora, ruidosa, característica; después todo se calma para volver á adquirir la misma intensidad, y el acceso así compuesto por varios ataques sucesivos se termina por una expectoración de mucosidades filamentosas, glerosas, mezcladas á veces con materias alimenticias.

Sobreviniendo bajo influencias diversas, bruscamente ó precedidos de malestar, estos accesos duran de quince segundos á uno ó dos minutos, y aun más; son más ó menos frecuentes: en los casos ligeros, se cuentan de veinte á treinta al día; en los graves pueden existir cuarenta ó más.

Durante el acceso, el niño experimenta ansiedad, y tiene la cara hinchada, congestionada y los ojos hinchados; una vez pasado el acceso, recobra el niño la calma, vuelve á sus juegos, ó se duerme otra vez si vino el ataque estando durmiendo, no pareciendo que se encuentra enfermo hasta el próximo acceso.

Cuando son muy violentos los accesos, puede sobrevenir epistaxis, infiltración sanguínea subconjuntival, una evacuación involuntaria de las orinas ó de las materias fecales; en ocasiones se producen hernias.

Por la auscultación del pecho, nada se oye ordinariamente durante la quinta; después se percibe claramente el murmullo vesicular nor-

mal, á menos que existan complicaciones pulmonares.

Este período convulsivo tiene una duración variable: de quince días á cinco semanas, seis semanas y más. Al principio, las quintas son frecuentes, cercanas; después se calman y permanecen estacionarias, separándose poco á poco y perdiendo su carácter convulsivo; la disnea disminuye y la expectoración cambia; se hace mucosa, más espesa, y algún tiempo después todo entra de nuevo en orden y se cura. No es raro, sin embargo, ver persistir la tos durante meses, y aun bajo la influencia del frío, de un susto ó de cualquier otra causa, recobrar su carácter primitivo. Así, pues, solo se deben considerar como curados los niños que ya no presentan tos desde algunas semanas.

Mientras dura la enfermedad no se observa ordinariamente fiebre, á menos de haber complicaciones; el pulso es, en general, rápido y la respiración está acelerada.

El pronóstico de la coqueluche esporádica simple es con frecuencia favorable; no sucede lo mismo cuando la enfermedad se complica con afecciones pulmonares (bronquitis, broncopneumonía, tisis) ó con afecciones cerebrales (convulsiones, congestión cerebral, meningitis tuberculosa) ó cuando trastornos gástricos graves impiden la alimentación de los enfermos.

La coqueluche epidémica no tiene hoy la gravedad que ha presentado en ciertas épocas. Los autores de los siglos XVI y XVII nos han de-

camentos, sino porque pueden administrarse á altas dosis sin que produzcan ningún efecto perjudicial para el niño.

Desecho completamente del tratamiento de la coqueluche en los niños las medicaciones peligrosas y que pueden alterar su salud: el ópio y también la belladona solo deben emplearse con mucha precaución; respecto á mí nunca hago uso de ellos, y consiste en haber visto, por mi parte, niños más enfermos por el medicamento que por la enfermedad que padecían; porque si la coqueluche, que rara vez produce la muerte, es una afección penosa y fastidiosa, reconozco, sin embargo, que es poco peligrosa.

Doy, pues, primeramente 10 gotas del alcoholaturo de drosera (1) ó de tintura de mirra; prefiero,

jado, en efecto, la relación de epidemias que parecen haber sido muy numerosas. Tales son: las epidemias de 1403 y de 1414, de 1510 y de 1557; la de 1578, descrita por Bailou y llamada quintana; las de 1580 á 1590, de 1724, 1732, 1746 en Viena, 1751 á 1760 en París, 1749 á 1764 en Suecia; después, las más próximas á nuestros tiempos, las de 1808 en Gènes, 1842 en San-Petersburgo, 1847 en Génova, 1836 en París, etc., etc., todas ellas notables por sus caracteres de malignidad y por las complicaciones que las acompañaban.

(1) La acción del *drosera rotundifolia* ha sido estudiada especialmente por Currie, que observó que este medicamento determinaba un acúmulo de leucocitos en los órganos del abdomen y producía una hinchazón considerable del bazo, de los ganglios mesentéricos, de los folículos cerrados y de los cor-

púsculos de Malpighi. Ha sido aconsejado desde hace mucho tiempo contra las afecciones del pecho por Dodoen (1586), por Heermann (1715), y por Siegenbeck (1716).

Los homeópatas, desde Hahnemann, han usado esta preparación.

Vigier ha estudiado las preparaciones del *drosera*. Aconseja como mejor el alcoholaturo, y á falta de este, recomienda la tintura siguiente:

Alcohol á 60 grados. 1 kil.
Drosera seco. 100 gr.

Después de quince días de maceración, pásese por expresión y cuélese.

Louvet-Lamare daba 1 gramo de drosera á un niño de siete años.

Dujardin-Beaumez ha demostrado que esta sustancia no era tóxica, y que se la podía dar sin inconveniente á dosis muy elevadas (a).

(a) Currie, *Sur l'action du drosera* (*Acad. des sciences*, 2 setiembre 1861).—Louvet-Lamare, *Traitement de la coqueluche par la teinture de drosera* (*Soc. de therap.*, 12 mayo 1878).—Vigier, *Des droseras et de leur*

sin embargo, la primera preparacion á la segunda, despues aumento gradualmente las d6sis y doy 30, 40, 50 y 60 gotas de estos medicamentos, administrándolos de 1 á 6 gotas cada hora.

Si no consigo calmar la tos, utilizo entonces los bromuros asociados al cloral, y doy mañana y tarde en un vaso de leche, adicionado con una yema de huevo, una cucharada de café, de postre ó sopa, segun la edad del niño, de la solucion siguiente:

Bromuro de potasio.....	2 gramos.
— de s6dio.....	4 —
— de amonio.....	2 —
Agua.....	60 —
Jarabe de cloral.....	60 —

En fin, insisto sobre todo en el tratamiento higi6nico, que domina, en efecto, toda la terap6utica de la coqueluche, como vamos á examinar con detencion.

Del tratamiento
higi6nico.

Como el niño vomita los alimentos, y esto es á su vez causa del aniquilamiento en que se encuentra, le dareis de comer á menudo, y elegireis, sobre todo, para ello, el momento en que acabe de terminar uno de los accesos. A esto podreis añadir, como aconseja Guyot, el café negro, y aun á veces algunos licores alcoh6licos que estimulan y activan la digestion; dareis tambien alimentos que sean digeridos rápidamente.

La influencia del aire es considerable en el tratamiento de la coqueluche, y todos est6n un6nimes en reconocer que el cambio de localidades tiene una influencia real sobre la marcha de la coqueluche: para que sea eficaz, es necesario que el cambio de aire sea notable y que el niño se separe diez ó veinte leguas lo menos; es preciso tambien que la coqueluche no

emploi en th6raputique (Bull. de th6rap., 1878).— Dujardin-Beaumetz, Sur l'action du drosera (Soc. de th6rap., mayo 1878).

esté en su principio, porque el efecto que se obtiene se refiere, sobre todo, á los períodos terminales de la enfermedad, cuya duracion disminuye así; necesario es, además, que sea favorable la estacion.

Sin adoptar absolutamente la opinion de Maclean (1), que quiere que se haga salir á los niños en toda estacion, creo que esta práctica produce buenos resultados; pero es necesario vigilar á los niños y evitar los tiempos brumosos ó muy frios, á causa de las bronquitis agudas ó de las broncopneumonías que podrian complicar de una manera muy grave la coqueluche (2). Os aconsejo tambien que durante una mala estacion, cuando sean dificiles los cambios de localidad, useis los baños de aire comprimido, que en estos casos, como han demostrado Bertin, Tabarié, Gent, Standahl y Brünniche, dan excelentes resultados (3).

Tales son, señores, los consejos que os doy para

(1) El doctor Maclean recomienda los medios higi6nicos siguientes: vestidos calientes en invierno, ligeros en verano. Alimentos nutritivos y de fácil digestion. En toda estacion exposicion al aire libre, combinado con ejercicios musculares. Baños frios mañana y tarde con fricciones en la piel. La temperatura del agua variará un poco, segun las edades. De cuando en cuando purgantes ligeros (a).

(2) Allan recomienda que salga el enfermo al aire libre, teniendo cuidado de arroparle, cubriéndole con franela. Estos paseos deber6n hacerse en coche. Es preciso, tambien practicar fricciones belladonizadas á lo largo de la columna ver-

tebral; recomienda, por último, evitar los cambios bruscos de temperatura.

Como medicamento, ha recurrido al cloral ó al croton-cloral (b).

(3) El aire comprimido ha sido muy empleado en la cura de la coqueluche por Bertin, Tabarié y Gent. Standahl, en 1862, obtuvo trece curaciones en diez y seis casos, usando, por término medio, veinte y un baños; en 1863 diez y seis curaciones en diez y nueve casos, al cabo de tres ó cuatro semanas; en 1864 veinte y cuatro curaciones en treinta y cuatro casos.

Brünniche (de Copenhague) obtuvo resultados análogos con el mismo tratamiento.

(a) Maclean, *The «Open air» treatment of coping-cough (The Glasgow Medical Journal, noviembre, 1871).*

(b) James W. Allan, *Du traitement de la coqueluche (Glasgow Medical Journ., 1880, p. 93).*

el tratamiento de la coqueluche. Aun siguiéndolos escrupulosamente no espereis obtener éxitos asombrosos, no conteis detener esta afeccion bruscamente en su curso; frecuentemente disminuiréis el número de los accesos, evitaremos las complicaciones, debiendo limitarse vuestra terapéutica á este modesto pero útil papel.

En la próxima leccion estudiaremos el tratamiento del asma.

LECCION OCTAVA.

TRATAMIENTO DEL ASMA.

RESÚMEN.— Del asma.— Patogenia del asma.— Tratamiento general del asma.— Del ioduro de potasio.— Del ioduro de etilo.— Del amoniaco y de las sales amoniacaes.— Del aire de los establos.— De las gomoresinas.— Del asafétida.— Del gálbano.— De la goma amoniaco.— De los sulfurosos.— De los calmantes.— Del ópio.— De las inyecciones de morfina.— De las solanáceas virosas.— Del datura estramonio.— Del lobelia inflata.— De los cigarrillos antiasmáticos.— De los papeles nitrados.— De los cartones fumigatorios.— De los anestésicos.— Del cloroformo y del cloral.— De los medicamentos reconstituyentes.— Del arsénico.— Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento.— Del tratamiento durante el acceso.— Del tratamiento entre los accesos.— Del asma simple especial.— Tratamiento médico.— Tratamiento higiénico.— Tratamiento hidro-termal.— Del asma con enfisema.— Baños de aire comprimido.— Del asma cardíaco.— Del asma gástrico.— De los asmas diatésicos.

SEÑORES :

Deseo dedicar esta leccion al estudio del tratamiento del asma, y como sucedió en la coqueluche, me veo primeramente obligado á decir breves palabras acerca de la patogenia del asma, porque ella nos permitirá agrupar de una manera metódica las diferentes medicaciones que se han propuesto contra esta afeccion. Vamos, pues, como en la leccion anterior, á examinar los diferentes medicamentos que se han utilizado en la cura del asma, y luego os expondré el que creo mas útil en este caso.

De una manera general el asma se presenta bajo dos aspectos: en uno esta enfermedad es considerada como esencial; en otro, por el contrario, es un síntoma secundario, dependiente de alteraciones del corazon, de los pulmones, de los gruesos vasos, etc.

Los progresos incesantes de la anatomía patológica hacen disminuir cada dia el primero de estos