

enfermo esté más bajo que el otro. En algunos casos que llega á encorbarse el espinazo es debido á que en la niñez ó en la juventud, ha habido algun ataque de pleuresía.

La pleuresia aguda, sea que venga por si sola, ó á resultas del frio, afecta generalmente todo un lado. Sin embargo, puede venir a continuación de alguna otra inflamación, como la pulmonía la consunción. Segun se verá mas adelante, la pleuresia es causa de todos los dolores que sufre un enfermo durante el curso de la consunción. Tambien puede ser producida por una herida profunda en el pecho; ó por la fractura de alguna costilla, sin que la herida entrase á la piel. Podrá tambien desarrollarse como continuación de un caso de escarlatina ó de sarampión ó de cualquiera otra enfermedad contagiosa en general.

Aunque la enfermedad puede presentarse en cualquiera epoca de la vida, es rara sin embargo en la infancia y en la vejez; ataca con más frecuencia á los hombres que á las mujeres.

**Tratamiento.** — La pleuresia en si, generalmente no es enfermedad grave, pero si pueden serlo algunos de sus resultados probables. La enfermedad podrá disminuir y aún terminar del todo sin tratamiento alguno; pero sin embargo deben adoptarse ciertas medidas con el objeto de procurar al enfermo algun alivio en su malestar.

En el primer período de la enfermedad, debe procurarse hasta donde sea posible, el detener el curso de ella, ó al menos disminuir su intensidad con el objeto de limitar la exhudación que resulte. No sabemos que exista algun medio eficaz para cortar la enfermedad. Hace algunos años se hacia uso de las sangrias, del opio y de las preparaciones mercuriales, pero semejante practica ha quedado ya abandonada. El uso del opio se verá que es necesario con el objeto de disminuir el dolor; para lo cual se deberá dar la octava parte de un grano de morfina. Todavía es mejor el polvo "Dover," en cantidad de diez granos; con esto no solamente se obtiene los efectos calmantes del opio, sino se asegura el fiel desempeño de las funciones de la piel. Si la temperatura es muy alta se debe lavar al enfermo con esponjas mojadas en agua caliente, y retorcidas despues, ó tambien puede dársele un baño caliente general. Será tambien muy eficaz la aplicación al pecho (sobre la parte dolorida), de bombasí cubierto con tela de salud ó una cataplasma lijera de linaza. Por medio de laxantes salinos, se conseguirá que los intestinos funcionen de una manera regular; esto será cuando haya necesidad de ello.

En los casos de exhudacion, es decir cuando haya entrado el líquido á la cavidad del pecho, se adoptarán generalmente, ciertas medidas que apresuren la salida del líquido. Para conseguirlo, comunemente se unta

en el pecho tintura de yodo ó se aplican varios vejigatorios, seguidos unos de otros dejandolos puestos hasta que levanten ámpula. No hay duda que en los casos rebeldes, podrá uno alcanzar por estos medios lo que desea. Sin embargo, no debe uno hacer uso de estas medidas sino cuando tenga evidencia de que el caso no progresa con la rapidéz que es de costumbre. Otro plan, que se puede combinar con el tratamiento local del pecho, consiste en el uso de los catarticos, en cantidad suficiente que produzcan varias evacuaciones en el dia; se puede hacer uso tambien de las siguiente fórmula: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Polvo de escila (marítima) . . . . .	3.900 gm. . . . .	Una dracma.
Digital en polvo . . . . .	1.040 gm. . . . .	Diez y seis granos.

Mézclase, y háganse diez seis píldoras, de las cuales se tomará y una tres veces al dia.

Esto tiene por objeto extraer el líquido del pecho, incorporzándolo á la sangre, para que de ahí salga con las evacuaciones del vientre. Sin embargo, debemos observar que este procedimiento no es tan eficaz para extraer el líquido del pecho, como lo es para extraerlo de las piernas ó del abdomen, como en los casos de hidropesia. Muy amenudo hay necesidad de adoptar ciertos medios mecánicos para lograr ese objeto, para lo cual se practica una operacion llamada *aspiracion* del pecho. Esta consiste en introducir un aspirador entre dos costillas adyacentes, y extraer el líquido que hubiere, sin permitir que entre aire alguno. De esta manera se logra facilmente vaciar la cavidad del pecho, sin originale al enfermo mas dolor que el que produce el piquete de una aguja. A veces, la cavidad vuelve á llenarse de líquido otra vez, y habrá necesidad de repetir la misma operacion. En el mayor número de casos, se llega á obtener, sin embargo, el objeto que se desea.

Durante le convalecencia, se debe fortalecer al enfermo por medio de una buena alimentacion, y de remedios tónicos, particularmente el hierro. Cuando el pulmon se une al pecho, por medio de las bandas que ya hemos mencionado, será muy eficaz el insistir, y procurar dilatar el pulmon por medio de frecuentes inspiraciones. Este procedimiento debe continuarse por meses enteros, y aun quizás por años; nada remoto es volverle á dar á un pecho, que parecia dañado ya para siempre, su forma natural, y que despenpe sus funciones. Algunas veces sucede, que se inflamen los dos lados del pecho al mismo tiempo; en verdad esta es una pleuresia doble; lo que naturalmente aumenta la gravedad del caso puesto que todos sus síntomas se han duplicado. Podrá tambien suceder, que mientras que el enfermo convalece de la pleuresia en un lado, le ataque la misma inflamacion

en el otro lado del pecho. Pero estos casos convalecen con frecuencia, por graves que aparezcan.

### La Empiema.

Esta afeccion consiste en la formacion de materia en la cavidad del pecho, y es uno de los modos con que puede terminar la pleuresía. Se puede sospechar, si durante la convalecencia aparente del paciente, se pone de pronto calenturiento, y se queja otra vez de un dolor fuerte en el costado. La cantidad de líquido se aumenta, generalmente, y ántes que pase mucho tiempo el paciente tiene una serie de escalofríos á intervalos irregulares. Algunas veces parece que el líquido en la cavidad del pecho contiene pus, casi desde el principio; en este caso, los síntomas de los desarreglos de la constitucion son mucho más fuertes de lo que suelen ser en la enfermedad. La fiebre es más intensa, los escalofríos más pronunciados, y el paciente manifiesta en todo, los efectos de una grave enfermedad.

Sea que el pus se forme en la cavidad del pecho como una complicacion durante la convalecencia, ó sea que exista desde el principio, la condicion del paciente es tal que causa mucha alarma. Es fácil quitar el pus de la cavidad del pecho, pero rara vez esto da por resultado el detener la enfermedad, en razon de que se formará nuevamente más pus. La debilidad, el enflaquecimiento, y la fiebre continua, poco á poco van agotando las fuerzas del paciente, y en mayoría de los casos la viene la muerte. Hay solamente un medio por el que se puede tener alguna esperanza de conseguir buen resultado, y con este se han curado muchos casos de empiema. Consiste en hacer una operacion en la pared del pecho, permitiendo que salga el pus y lavando la cavidad con una solucion de ácido fénico ú otro disinfecante. En la mayoría de los casos, será necesario hacer dos aberturas, distante una de la otra algunas pulgadas, para permitir que salga el pus tan prontamente como se forme. Esto se debe confiar naturalmente, á las manos de un cirujano práctico y entendido en estas operaciones.

### La Pulmonía.

Por esta palabra se comprende una *inflamacion del pulmon* mismo, y se distingue de la pleuresía, en que esta es una inflamacion de la membrana que cubre el pulmon. Como en otras inflamaciones, acompaña á esta enfermedad una *exudacion*. En la pleuresía, la exudacion entra en la cavidad del pecho, entre el pulmon y la pared del pecho; en la pulmonía entra en la sustancia del pulmon mismo. Se conoce muy bien que el

pulmon es solamente un casco que tiene numerosas aberturas, que se pueden quizas comparar á un panal; estos espacios están llenos de aire durante su condicion natural, lo mismo que el panal está lleno de miel. En la pulmonía, la exudacion entra en estas celdillas de aire, llenándolas, é impidiendo la entrada del aire. Entónces uno de los resultados evidentes es, que el individuo tendra ménos espacio en el pulmon para la respiracion, que cuando está en su estado normal.

**Síntomas.** — En la mayoría de los casos, la pulmonía empieza con un escalofrío pronunciado; este ataque es generalmente repentino, sin ningunos síntomas preventivos, y con frecuencia ocurre durante la noche. Al mismo tiempo, viene un dolor agudo, que generalmente se fija en algun punto cerca del pezon del lado enfermo; esta es una de las primeras señales que distinguen la pulmonía de la pleuresía. Este dolor podrá ser muy fuerte, haciendo que el paciente “detenga la respiracion” cada vez que intenta aspirar; al contrario, hay casos en que el dolor es, relativamente, poco.

Sigue inmediatamente al escalofrío una fiebre, generalmente de gran intensidad y todos los síntomas comunes; sed, calor intenso de la piel, constipacion, dolor en la cabeza y los miembros — indicando esto un grave desarreglo en la constitucion. La cara se pone encarnada, aunque no de un modo uniforme, porque suele haber un encarnado circunscrito en una ó ambas mejillas, miéntras que la piel que está alrededor puede estar algo oscura.

Uno de los primeros síntomas de la enfermedad es una tos, que le causa al paciente mucho dolor y molestia, por que esta tos viene acompañada de mucho dolor. Al principio, la materia que se expectora es escasa y trasparente, pero más adelante se vuelve más abundante, y adquiere un color moreno rojizo, como el hierro mohoso; este color se debe á la mezcla de una pequeña cantidad de sangre de los pulmones; algunas veces esta cantidad puede aumentar mucho, y dar á la materia expectorada un color encarnado vivo. Hay casos, sin embargo, en que no se expectora nada hasta que la enfermedad está avanzada. La respiracion es ordinariamente acelerada y difícil, y el paciente con frecuencia se queja de un dolor agudo cada vez que respira.

Estos son los síntomas cuando la inflamacion está limitada á una parte del pulmon, como suele suceder. Si se afecta algo más de la tela del pulmon, los síntomas son tanto más graves en proporcion. Algunas veces se inflama todo el pulmon de un lado, ó lo que aun es más frecuente, se afecta una parte de cada pulmon. En este caso, la dificultad para respirar es más grande, el azul de la piel más marcado, la fiebre más

alta, y el enfermo está mucho más postrado. Puede suceder también que solamente haya inflamación en una parte del pulmón, al principio de la enfermedad, y que durante la convalecencia, se haya extendido esta inflamación á todo el pulmón; esta complicación viene indicada por otro escalofrío ó por el aumento rápido y repentino de la fiebre.

Después de algunos días en que los síntomas de la enfermedad han sido muy alarmantes, comienza á notarse alguna mejoría; tanto la fiebre, como la tos y la expectoración disminuyen gradualmente, la respiración es más fácil, y más lenta; en fin el enfermo entra en plena convalecencia. Por algunos días, el enfermo estará muy débil y postrado; hay una diferencia notable entre el profundo agotamiento de las fuerzas después de un ataque de pulmonía, comparativamente con la poca debilidad que queda después de la pleuresía. Cuando no se presenta ninguna complicación en el curso de la enfermedad, el enfermo suele aliviarse á las dos ó tres semanas. Sin embargo, hay algunos casos, cuyo término es bastante desgraciado, pues la enfermedad se prolonga por un período indefinido, ó al fin se vienen á agotar las fuerzas del enfermo; uno de estos casos se denomina *absceso del pulmón*. En este caso el pulmón no recobra gradualmente su estado natural sino que llega á formarse pus en alguna parte de él, originando así el *absceso*. Algunas veces sucede también que la convalecencia del enfermo se interrumpe en algún período, la salud no se recupera por completo, y el enfermo queda débil pálido y extenuado; en las tardes, le entra calentura, y de noche le viene un sudor copioso, y algunos temblores; si se le sujeta á un exámen escrupuloso se verá que tiene "*Tisis Galopante*."

A menudo la pulmonía no es sino una complicación que resulta de otra enfermedad como fiebre tifoidea ó sarampión. Pero en casi todos los casos la enfermedad viene espontáneamente. El frío es en muchas ocasiones, el origen de la enfermedad y no hay duda que él ayuda al desarrollo de la enfermedad. Sin embargo, parece probable, que además hay una causa especial sin la cual el frío solamente, no sería suficiente para originar la enfermedad. La enfermedad puede presentarse en cualquiera edad de la vida, y es más común entre los hombres que entre las mujeres. Se presenta en todo el Continente Americano pero es más general en aquellos puntos en que el clima es muy variable; es más frecuente en el invierno y en la primavera que en las otras estaciones del año.

La vida del enfermo depende mucho de la mayor ó menor extensión de la inflamación en la tela del pulmón. Cuando el enfermo goza de una regular salud, y que la inflamación, solamente afecta parte de un pulmón, sanará por regla general; hay muy pocas excepciones á esta regla. Si la extensión del pulmón enfermo es mucho más grande, ó ocurrieran

otras complicaciones, suele haber mucha mortandad. El tratamiento debe ser la regularización del estado del paciente, y se debe tener presente que el objeto es el sostenerle sus fuerzas durante el curso de la enfermedad. El gran peligro en esta enfermedad suele ocurrir por la falta de acción del corazón, aunque lo azul de la piel del paciente, hace suponer, que hay peligro de una asfixia gradual; pero esta dificultad debe remediarse, no por los esfuerzos dirigidos á los pulmones, sino sosteniendo el corazón, para conservar la circulación de la sangre en los pulmones.

Si el paciente tiene una salud robusta, hay muy poco peligro de que su corazón se debilite, á no ser que una parte excesiva del pulmón esté inflamada. Si solamente una parte de un pulmón está enferma, no es necesario adoptar medidas muy activas para el tratamiento, desde que se considera prácticamente asegurada su curación. En los casos favorables, será suficiente disminuir el dolor y reducir la intensidad de la fiebre. El mejor medio para disminuir el dolor es una cataplasma grande y blanda de harina de linaza, hecha para cubrir el lado afectado, atada bien apretada y cubierta con tafetan de seda engomada. Esta cataplasma deberá cambiarse cuando menos cada tres horas. El opio, disminuirá algún tanto el dolor y la tendencia á una tos angustiosa. (Quizás den mejor resultado diez granos de polvo de "Dover.") La temperatura del cuerpo se puede reducir lavándole el cuerpo al paciente, frecuentemente, con esponjas mojadas y retorcidas en agua tibia, con baños generales calientes, ó envolviéndole el cuerpo en paños mojados. No obstante, rara vez son necesarias estas medidas, excepto en los casos complicados. Se debe procurar que el vientre obre con regularidad y soltura, para cuyo objeto, lo mejor es administrar veinte granos de crémor tártaro ó el citrato de magnesia.

Si la salud del paciente no ha sido ántes satisfactoria, si su estado ha sido débil y enervado, y desde el principio ha dado muestra del abatimiento que le causa la enfermedad, se necesita un tratamiento enteramente distinto. Casos hay en que se debe estimular el poder del corazón para impedir un resultado fatal. Para esto se debe usar el "whiskey" ó "cognac" en abundancia, sobre todo en *ponches de leche*. La quinina también es necesaria en estos casos; dos granos cada cuatro horas, en una cuchara de sopa llena de cognac. Rara vez suele ser benéfico dar medicinas para aliviar la tos, pues el opio disminuye la tos, y surte el efecto que se desea. En cuanto á la dieta, debe ponerse mucha atención, pues el alimento es de una necesidad absoluta para sostener las fuerzas del enfermo — la leche, los caldos y los huevos, todo con abundancia de estimulantes alcohólicos.

Las medidas para sostener las fuerzas son también muy necesarias en los casos en que hay delirio, desde que este síntoma es generalmente una in-

dicacion de debilidad despues de la convalecencia de un ataque de pulmonia el pulmon queda muy expuesto con los cambios de temperatura. Por esto, es importante tener un cuidado especial en "no resfriarse." Se debe llevar siempre la franela contra la piel por mucho tiempo despues de la convalecencia.

### La Bronquitis.

Esta es una inflamacion que afecta la membrana que forra los bronquios; es decir, los conductos que estan á continuacion de la tráquea. Estos conductos están cubiertos por arriba por una membrana mucosa que es la continuacion de la membrana de la tráquea (la laringe), y de la boca; por abajo estan cubiertos por los pulmones. Es evidente pues, que esta membrana puede inflamarse á consecuencia de otra inflamacion en la tráquea ó en los pulmones; en tal virtud la bronquitis puede resolverse por una laringitis ó una pulmonia: Puede presentarse tambien como una afeccion primaria, es decir, que viene la inflamacion en los bronquios sin que antes haya habido ninguna inflamacion en las conductos respiratorios. En tales circunstancias, puede decirse que la bronquitis resulta de que el enfermo estuvo expuesto á la intemperie, ó, como se dice vulgarmente "de tener constipado el pecho." Esta enfermedad tiene tambien algunas veces el caracter de epidémica; pues parece que ejerce en ella alguna influencia el terreno y la atmósfera. La bronquitis suele tambien ser la complicacion de otras enfermedades como la escarlatina el sarampion, ó la fiebre tifóidea. Puede tambien originarse por el efecto local de gases irritantes que se introducen á los pulmones por medio de la respiracion. Suele mas bien atacar á aquellos que tienen habitaciones muy abrigadas, pero mal ventiladas, que á los que están expuestos á la intemperie.

**Síntomas.** — La inflamacion aguda de los bronquios empieza generalmente con un constipado; esto es un catarro nasal. En seguida se extiende á la garganta, á la laringe y á los bronquios. La bronquitis viene á declararse unas horas despues que comenzó el catarro, pero á veces, trascurren hasta tres dias. La inflamacion en los bronquios comienza con cierta rigidéz de una á otra parte del pecho, acompañada esta de cierta crudeza y malestar. Estas sensaciones se agravan cada vez que se tose; viene igualmente alguna calentura, leve por lo general. Los desarreglos en la constitucion pueden ser tan intensos que impidan al enfermo atender á sus ocupaciones; otras veces estos síntomas son imperceptibles. La tos es

seca al principio, y hay muy poca expectoración, al tiempo que tose, y sobre todo despues, le amaga cierto dolor en la parte baja del esternón; esto acontece tambien cuando respira el aire frío.

Despues de algunos dias la tos es más "floja;" la expectoracion es ménos penosa y más fácil y abundante; el exputo se vuelve espumoso, viscoso, y á menudo está salpicado de sangre. Despues de tres ó cuatro dias se vuelve espeso amarillo ó verde, y desaparecen casi todos los síntomas penosos, y el enfermo no tiene más mólestia que la tos frecuente y á veces bastante fuerte. Generalmente el ataque dura de doce á catorce dias, pero este periodo se prolonga frecuentemente por descuido ó negligencia del enfermo.

Esta enfermedad ofrece peligro solamente á aquellas personas que son de constitución débil, ó que son muy jóvenes ó de edad muy avanzada. Entre los niños el caso es de gravedad, pues por su edad no estan en aptitud de arrojar, por medio de la expectoración, las flemas que se depositan en los brónquios; frecuentemente, esto da por resultado que las criaturas se asfixien. En los ancianos, la enfermedad es tambien peligrosa, por la misma razón. A las personas débiles se les suelen agotar las fuerzas, con motivo del esfuerzo que hacen al toser con el objeto de limpiar la garganta.

**Tratamiento.** — No es raro poder curar un "constipado en el pecho" en veinticuatro horas, si el enfermo se da un baño de pies al acostarse, tomando una copa de "toddy" (que en castellano se conoce bajo el nombre de ponche caliente) tambien es útil una limonada, diez granos de polvos de "Dover." Esto no dará buen resultado, si no se lleva á cabo al primer síntoma que aparezca del constipado; esto es, antes que venga la resequedad en el pecho. Si no se hiciere asi deberá dársele un purgante salino fuerte, tal como el citrito de magnesia. Tanto el dolor como la mucha sensibilidad del pecho podrán aliviarse por medio de un sinapismo aplicado al esternón; tomando media cucharadita de jarabe de escila marítima cada dos horas, se suavizará mucho la tos. Si esta medicina prудujere náuseas, podrá remplazarse con la siguiente.

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Tártaro emético . . . . .	0.130 gm.	Dos granos.
Jarabe de cerezas silvestres . . . . .	9.000 c.c.	Tres onzas de cada uno.

Mézclese, y tómase una cucharadita cada dos horas.

Tan luego como no haya dificultad en la expectoración podrá arrojarse

más fácilmente la mucosidad de los bronquios dando la cuarta parte de una cucharadita de jarabe de ipecacuana cada hora; ó, si la tos es algo violenta, el siguiente medicamento: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
Nitrato de potasa . . . . .	7.800 gm.	Dos dracmas.
Jarabe de escila (marítima) . . . . .	59.200 c.c.	Dos onzas.
Tintura de digital . . . . .	1.900 c.c.	Medio dracma.
Azúcar		
Goma arábica } . . . . .	7.800 gm.	Dos dracmas de cada uno.

Agua suficiente para hacer seis onzas. Se echa una cucharadita de este medicamento en una copa de las de vino, llena de agua, y se toma á pequeños tragos cada diez ó quince minutos.

*La Bronquitis Aguda en los Niños Chicos* necesita cuidado especial, en atención al peligro eminente de la enfermedad en esa edad, con motivo de la ineptitud de la criaturita para expectorar la mucosidad que se junta en los bronquios; esta materia se puede acumular de tal manera que impida la entrada del aire á los pulmones. Se puede suponer la presencia de este accidente si la respiración de la criatura es mas frecuente que lo natural, y si viene acompañada por movimientos marcados en las ventanillas de la nariz; y en particular, si la piel se pone lívida.

Los medios más eficaces para aliviar esta dificultad en las criaturas, es el uso de los eméticos suaves como el jarabe de ipecacuana. Los vómitos promueven con frecuencia la salida de la mucosidad de los bronquios, lo que no se podría efectuar de otro modo.

### La Bronquitis Crónica.

Esta afección generalmente es una continuación de la bronquitis aguda; esta última enfermedad pierde sus síntomas agudos característicos, pero permanece una tos persistente, con expectoración abundante. Esta enfermedad afecta particularmente á los ancianos.

*Síntomas.* — Rara vez hay dolor; á lo más, en ciertas ocasiones, se siente un malestar abajo del esternon. Si la tos es violenta y frecuente puede tambien haber algun mal en la parte inferior del pecho, en ambos lados. No suele afectarse la salud general, mientras la enfermedad se limita á la membrana mucosa de los bronquios. La expectoración varia muchísimo en diferentes casos. Con frecuencia es abundante blanquizca, y viscosa; otras veces amarilla y espesa, mientras que en algunos casos es verdosa y sólida, y con razgos de sangre. Algunas veces sale mucha materia con la expectoración. En muchos casos, esta enfermedad

de los brónquios viene acompañada tambien con el catarro en la nariz; tambien suele resultar de alguna enfermedad orgánica del corazón. En muchos casos, como en los catarros en la cabeza, parece que es el resultado inmediato de los cambios bruscos y frecuentes de la temperatura. A no ser, entre los ancianos, la enfermedad no presenta peliegro alguno, pero puede originarse el desarrollo de otras afecciones en los pulmones; por ejemplo, el asma, todo lo cual reunido, pordá acortar materialmente la vida del enfermo, con motivo del malestar continuo que lo agobia.

*Tratamiento.* — En un caso de bronquitis crónica, se tendrá cuidado de la salud en general, y de hacer uso de medicinas que obren directamente en los pulmones; hay casos, en efecto, que la única esperanza de alivio consiste en el cambio de clima. Los lugares más apropósito para la curación de la bronquitis crónica, son los sitios más secos, calientes, y que estén libres de los cambios repentinos y frecuentes de la temperatura. Todas las medidas que se adaptan para mejorar la salud del enfermo, ayudarán tambien, de una manera material á apresurar la curación de la enfermedad. Cuando no es posible evitar las variaciones extremosas de la temperatura, debe tenerse cuidado en conservar el cuerpo muy bien abrigado durante todo el año; y aconsejamos, que en los climas frios se use ropa de lana, ó de seda pegada al cuerpo; durante el tiempo de frio será conveniente usar además alguna ropa de gamuza. En todo caso, será prudente usar durante el año entero, ropa de franela, pegada al cuerpo.

La medicación directa al pecho, consistirá, primero, en aplicaciones locales, y segundo, en medicinas para la tos. Mucho alivio podrá conseguirse con el uso de las unturas y de los unguentos; para lo cual podrá untarse (con un pincel) tres gotas de aceite de croton tiglio mezclado con igual cantidad de aceite de comer; la aplicación en el mismo lugar de la tintura de iodo, es igualmente eficaz. Las medicinas interiores tendrán por objeto aflojar la mucosidad, y volver á la membrana su estado normal. Es imposible indicar una preparación que sea aplicable á todo los casos de bronquitis crónica, porque, tanto el estado del enfermo, como el de los brónquios, es muy distinto en cada uno de los diferentes casos que se presentan. En general, podremos decir, que cuando hay poca expectoración y el enfermo tiene una tos seca y entre cortada, que le moleste, podrá conseguir mucho alivio, haciendo uso de medicinas que calmen la irritación de los brónquios. Para esto podra hacer uso de la siguiente fórmula: —

	<i>Sistema Métrico.</i>	<i>Sistema Antiguo.</i>
(3) <sup>1</sup> Ácido prúsico diluido con agua . . . . .	1.900 c.c.	Medio dracma.
Sulfato de morfina . . . . .	0.032 gm.	Medio grano.
Jarabe de tolú . . . . .	59.200 c.c.	Dos onzas.

<sup>1</sup> Vease el Apéndice de Recetas, No. 3, p. 1251.