

es en todos, esta dilatacion de los bronquios es una consecuencia de la bronquitis misma.

*Pronóstico.* La bronquitis crónica no es peligrosa por si misma; pero los sugetos que la padecen están espuestos á contraer una pulmonía mortal. La bronquitis aguda, que tan frecuentemente sobreviene en ellos, tiene mas tendencia á ocupar gran estension de los bronquios y á hacerse, por consiguiente, muy grave. Por último, la bronquitis crónica produce algunas veces la dilatacion de los bronquios. De todo lo que precede resulta que esta afeccion es realmente grave, y exige los mayores cuidados, sobre todo en los ancianos, que están mas espuestos que los adultos á estos accidentes.

### § VII.—Tratamiento.

*Emisiones sanguíneas, emolientes.* Estos medios se han empleado generalmente muy poco en la bronquitis crónica. En estos últimos tiempos, Broussais (1) los ha preconizado en esta afeccion como en todas las inflamaciones crónicas. Sin embargo, leyendo sus observaciones, se ve que casi no se los ha aplicado sino á los casos en que una exacerbacion marcada habia hecho pasar la enfermedad al estado agudo.

Rara vez se ha usado la *sangría general*. No obstante, Armstrong (2) alaba los efectos de las sangrias muy pequeñas practicadas con intervalos bastante cortos. Este mismo médico mira como muy perjudiciales las sangrias demasiado abundantes, y ya he dicho que muchos autores, entre los que se deben citar á Laennec y Stoll, pensaban que las grandes emisiones sanguíneas perpetuaban los catarros crónicos. Así pues, se ve que nada hay de exacto acerca del uso de este medio, por lo cual el práctico es quien debe juzgar si la existencia de ciertos síntomas del estado agudo le autoriza á recurrir á él. Las mismas reflexiones son aplicables á las *sanguijuelas* y *ventosas escarificadas* que se han usado algo mas.

Se ha prescrito los *emolientes* para completar el tratamiento antiflogístico; pero solo se han usado en los casos en que al parecer se hallaban indicadas las emisiones sanguíneas. Una *tisana pectoral* y *cataplasmas emolientes* son los medios sencillos de que se han valido Broussais y el doctor Alizard (3). En suma se puede decir que la medicacion llamada antiflogística es de muy poca importancia en la enfermedad de que tratamos.

Hay que añadir á estos medios los *vapores húmedos* recibidos sobre la superficie del cuerpo. El doctor Rapou de Lyon (4), cita algunos ca-

(1) Broussais, *Hist. des phl. cróniq.*, t. I, p. 195 y siguientes, 3.<sup>a</sup> edicion.

(2) Armstrong, *Practic. illust. of the scarlat. fever, and pulm. consumpt*, London, 1818.

(3) Alizard, *Bibl. méd.*, t. LXVII, p. 345, 1850.

(4) Rapou, *Traité de la méth. fumig.*, t. I, p. 295 y siguientes, Paris, 1824.

sos de catarro pulmonar crónico en que los *baños generales de vapor* produjeron un éxito feliz, y Girard (1) afirma haber obtenido los mejores efectos manteniendo á los enfermos en una atmósfera cargada de vapores emolientes, ó bien introduciendo por medio de un tubo de hoja de lata, bajo las cubiertas de la cama, los que se exhalan de un vaso adecuado.

*Vomitivos y purgantes.* Unas veces se han contentado con dar uno ó dos vomitivos á la dosis regular, y otras se han repetido frecuentemente, y aun se han administrado estos medicamentos á alta dosis. Laennec asegura haber obtenido por medio de los vomitivos referidos cuanto permitian las fuerzas del enfermo y el modo con que soportaba su accion, numerosas curaciones en ancianos, y sobre todo en adultos y niños.

El vomitivo de que mas frecuentemente se han servido los médicos, es el *tártaro estibiado*. Para administrarle como lo hacia Laennec, se debe dar á la dosis de 5 ó 10 centigramos cada dos ó tres dias, ó con menos frecuencia si la accion pareciese demasiado fuerte. Thomson (2) recomienda que se dé el emético y alta dosis, y Portal prescribe 5, 10 ó 15 centigramos repetidos cada dos ó tres horas segun las circunstancias. Jamás le ha parecido necesario aumentar las dosis á mas de 15 centigramos. Cintrac padre, de Burdeos (3) cita diez casos en que ha obtenido muy buenos efectos del uso del *tártaro estibiado* á alta dosis.

Desde entonces ha dado á conocer este médico en un excelente trabajo premiado por la Academia, nuevos casos que vienen á confirmar sus primeros resultados. Hemos visto producir los mejores resultados á esta medicacion, sobre todo en los viejos.

El *tártaro estibiado* se administra á altas dosis, asociado al opio como en la neumonia.

Algunos autores prefieren la *ipecacuana*, y entre ellos es menester citar principalmente á Elliotson (4), quien la considera como muy superior al *tártaro estibiado*, y la prescribe á la dosis de 1,50 gramos todas las mañanas.

En fin, se ha administrado el *sulfuro de antimonio*, que se usa mucho menos; pero como se ha dado ordinariamente á corta dosis, mas bien se le ha prescrito como espectorante que como emético. ¿Se deberá colocar á la *poligala*, tan recomendada, entre los medicamentos de que hablamos? Yo creo que no, porque las dosis á que se ha prescrito no eran suficientes para promover el vómito.

Entre los *purgantes* es preciso mencionar en primer lugar á los *calomelanos*, tan frecuentemente usados por los ingleses, así en la bronquitis crónica como en otras muchas enfermedades. Generalmen-

(1) Girard, véase *Journal de méd. et de chir. prat.*, t. I, p. 63.

(2) Thomson, *Lect. on cas.*, etc. (*Lond. med. Gaz.*, vol. II, p. 364, 1832—33).

(3) Cintrac (de Bordeaux), *Journ. de méd. de Bordeaux*, octubre, 1845.

(4) Elliotson, *Lond. med. Gaz.*, vol. XII, p. 103, 1835.

te se administran á cortas dosis, y casi asociados con otros medicamentos, ya tónicos, ya narcóticos. Algunos médicos, y entre otros el doctor Williams, han recurrido, y segun dicen con buen éxito, á la tintura de *cólchico de otoño*. Williams la prescribía á la dosis de veinte gotas al día en una cucharada de líquido. En un caso el doctor Lember (1) aplicó 25 centigramos de *acibar* sobre la superficie ulcerada de un vejigatorio, lo que produjo muchas evacuaciones copiosas; pero es imposible en la observacion citada apreciar exactamente el efecto que este medicamento produjo en la enfermedad. Finalmente, se ha prescrito el bálsamo de *copaiba* al que Meriadec Laennec parece no concede en estos casos mas que un efecto purgante; pero como otros muchos autores le han atribuido una accion especial volveré á hablar de él mas adelante.

*Espectorantes.* Aun está demostrado que han obrado como espectorantes en un gran número de casos que se han administrado como tales. Con el objeto de favorecer la espectoracion y de *entonar los bronquios relajados*, es por lo que en otro tiempo se administraba un gran número de remedios escitantes. Algunas fórmulas tomadas de Areteo y de Galeno servirán para dar á conocer las sustancias que empleaban y el modo de asociarlas.

Areteo recomendaba los bolos siguientes:

*Bolos de Areteo.*

T. Miel. . . . .	25 gram.
Trementina. . . . .	8 gram.
Gálbano. . . . .	56 gram.

Se cuecen juntas todas estas sustancias, y cuando la mezcla hubiere adquirido suficiente consistencia, se hacen bolos del tamaño de una haba ó de una avellana, y se toma uno ó dos mañana y noche.

El mismo autor prescribía los polvos siguientes:

T. Poleo. . . . .	60 gram.
Piñas de pino. . . . .	} aa 10 gram.
Semillas de cardo de Maria. . . . .	
Semilla de lino. . . . .	
Pimienta cocida. . . . .	30 gram.

Pulvericese. Se toma mañana y noche una ó dos pulgaradas de estos polvos en miel cocida.

Galeno mezclaba con diversas sustancias escitantes cierta cantidad de opio. Así pues, prescribía:

(1) Lember, *Brouchite chronique traitée par l'application externe de l'acetate de morphine.* (*Journ. des progr.*, t. VIII, p. 238, 1828).

*Bolos de Galeno.*

T. Estoraque. . . . .	} aa partes iguales.
Gálbano. . . . .	
Goma amoniaco. . . . .	
Castoreo. . . . .	
Opio. . . . .	

Háganse bolos del grosor de una almendra y se toma uno por la noche.

Desde entonces los escitantes resinosos y balsámicos, igualmente que los espectorantes propiamente dichos, se han hecho de un uso general, y se encuentran por todas partes fórmulas en que entran estos medicamentos.

*Pildoras contra la bronquitis crónica.* (Van den Corput) (1).

Estracto de escila. . . . .	5 á 8 centigr.
Goma ammoniaco. . . . .	40 centigr.
Clorhidrico de morfina. . . . .	5 miligram.

Para una pildora. El enfermo tomará dos ó cuatro al día en los casos de bronquitis crónica.

Entre los *espectorantes propiamente dichos*, es menester citar el *hisopo*, la *yedra terrestre*, la *escila*, la *poligala*, el *bálsamo del Perú*, el *benjui*, el *quermes*, la *goma amoniaco* y los *vomitivos á cortas dosis*, que se emplean todos los dias.

Tambien se ha intentado llevar el medicamento hasta la misma membrana inflamada, y para conseguirlo se ha recurrido á las fumigaciones hechas con el *benjui*, el *enebro*, la *brea* y otras sustancias *escitantes*, tales como el iodo y diversos *cloruros*. Estas fumigaciones de cloro y de iodo consisten en inspiraciones mas ó menos repetidas por medio del aparato de Gannal y Richard. Toulmouche ha empleado este medio en un gran número de casos, y deduce de sus observaciones (2) que debe administrarse el cloro en la bronquitis crónica, y que se abrevia mucho por este medio la duracion de una enfermedad tenaz, y aun á veces rebelde á toda especie de tratamiento. Este médico hace las fumigaciones de la manera siguiente:

*Fumigaciones de cloro, procedimiento de Toulmouche.* El aparato de que se sirve se compone de un frasco de cuello ancho, cerrado por un tapon horadado que tiene dos aberturas, una para pasar por ella un tubo de vidrio recto destinado á sumergirse en el agua, y la otra para otro tubo de doble volumen, encorvado en ángulo obtuso y ligeramente aplanado en la otra estremidad, que es la que debe introducirse en la boca del enfermo. Cada vez que se va á hacer la fumigacion, se llena la cuarta parte de este frasco de agua caliente en la cual se

(1) Reveil, *Formulaire raisonne des médicaments nouveaux*, p. 449, 1865.

(2) Toulmouche (de Rennes), *Memoire sur l'emploi du chlore dans la bronchite aiguë et chronique.* (*Archiv. gén. de méd.*, 1834, 2.<sup>a</sup> série, t. IV, p. 576, y *Journ. de méd. et chir. prat.*, t. IX, p. 342).

vierte agua clorurada gota á gota. En seguida se aplica el tapon con los tubos y el enfermo empieza á hacer aspiraciones. Estas se hacen de cuatro á seis veces al día, por espacio de diez minutos ó de un cuarto de hora. En cuanto á la dosis del medicamento debe ser progresiva, se empieza por 10 gotas y se va aumentando todos los días, ya solo 5 gotas, ya el doble, segun la susceptibilidad del sugeto, hasta que se haya llegado á 30 ó 40 gotas, de cuya dosis por lo regular es inútil pasar. Es menester tambien tener cuidado de cubrir con papel negro el frasco que contiene el agua clorurada.

Algunas veces esta medicacion produce un efecto demasiado irritante, y dá lugar á accidentes bastante graves de bronquitis aguda. Este es un punto sobre el cual no han insistido los autores que le han preconizado. Por esta razon el médico deberá vigilar atentamente la accion del medicamento, porque podia ser mas enérgica que lo que desea.

Segun Laennec, ha bastado algunas veces el uso interior del agua de *brea*, como bebida usual, para curar los catarros crónicos. Si se quisiera administrar este medicamento se prescribiria:

T. Brea . . . . .	500 gram.
Agua . . . . .	40000 gram.

Se pone todo en una vasija á propósito, y se agita la mezcla de cuando en cuando con una espátula de madera. Despues de diez dias de maceracion, se decanta, se filtra y se endulza con cantidad suficiente de jarabe de goma ó de *bálsamo de Tolú*; se toma á tazas pura ó mezcla con leche.

Cuando se desee administrar este medicamento en *vapor*, se le hará hervir lentamente, solo ó mezclado con agua en el cuarto del enfermo, de manera que la atmósfera se cargue de este vapor.

En fin, se han propuesto las fumigaciones de *creosota*. Segun Junod, que ha empleado principalmente este medicamento contra la tisis pulmonar, basta colocar cerca de la cama del enfermo un frasco con tapon esmerilado que contenga creosota; el olor que despidе aun sin quitar el tapon, es por lo general bastante fuerte para llenar las intenciones del médico. Para obtener una accion mas enérgica bastaria verter en un lienzo algunas gotas de creosota.

Martin Solon se ha servido para hacer fumigaciones del *agua de creosota*, y para practicarlas se vierten en el aparato usado por Toulmouche 4 ó 5 gotas de creosota en lugar del cloro líquido.

Respecto de las fumigaciones con *sustancias resinosas*, es menester echar cierta cantidad de ellas sobre las ascuas ó una plancha de hierro candente, y aspirar el humo que se desprende. Tambien se puede cargar la atmósfera de una habitacion en la que se hace permanecer al enfermo mas ó menos tiempo, segun se juzgue necesario.

*Aspiraciones de aire frio (Drake)*. Se cubre el pecho del enfermo con un vestido acolchado de lana y forrado de pieles, á fin de escitar una accion revulsiva á la superficie del cuerpo, y en seguida se le po-

ne en una cama bien caliente ó bien se le mete en un baño á la temperatura de 98° F. (29° R.). En esta situacion le hace respirar por medio de un tubo el aire atmosférico, cuando su temperatura es bastante baja; en el caso contrario, el aire debe pasar á un receptáculo adonde le enfria hasta 40° F. (3° R.) por medio del hielo. Regularmente hace continuar la inspiracion del aire frio durante una hora, y repite esta operacion tres veces al dia.

Cuando la temperatura del aire inspirado no es superior á 50° F. (8° R.), se siente constantemente una sensacion agradable de frescura en el pecho, acompañada á veces de punzadas dolorosas en las espaldas, que los enfermos refieren á las partes esternales y á los músculos. Si el pulso es frecuente disminuye tanto su viveza, *que llega á reducirse algunas veces á 10 ó 12 pulsaciones por minuto*. Este medio calma generalmente la tos y á los dos ó tres dias disminuye su frecuencia una mitad, y la espectoracion se hace mas libre y mas fácil. El calor es mas soportable, y la piel se pone mas flexible y mas suave al tacto.

Segun Drake esta medicacion conviene principalmente durante la estacion del calor.

Drake se ha guiado principalmente por ideas teóricas; si esta medicacion ha parecido especialmente ventajosa en la estacion del calor, es sin duda porque entonces la enfermedad tiende naturalmente á aliviarse.

*Revulsivos*. Se han empleado estos medios en casi todos los casos. Se ha intentado produciendo una revulsion mas ó menos fuerte en la piel, hacer cesar el estado de irritacion crónica en que se encuentran los bronquios. Con este fin se han usado los *rubefacientes* y los *irritantes* á la piel, tales son: los *sinapismos* á las paredes del pecho, las *fricciones secas* ó *hechas* estimulantes por un líquido alcohólico caliente en el tórax y los miembros. La mayor parte de los médicos han puesto en práctica esta medicacion llevándola á mas alto grado de energia, valiéndose ya del *aceite de croton tiglio*, ya de la *pomada de Autenrieth* en fricciones sobre el pecho. Con mas frecuencia todavia se aplica á las partes esternales y laterales del tórax un emplasto de *pez de Borgoña*, espolvoreado con 1 gramo ó mas de tártaro estibiado, hasta que se produzcan pústulas. Thomson recurria generalmente á este medio, pero el doctor Elliotson, por el contrario, le califica de duro y cruel.

Las ventosas *secas* y *escarificadas* como revulsivos, y el doctor Dubourg (1) ha referido varios casos en que estos medios han producido al parecer buen resultado, pero estos esperimentos no se han repetido.

Por último, se ha tenido la idea de aplicar al pecho *vejigatorios* ó *sedales*. Los vejigatorios se han usado con mucha frecuencia, y han

(1) Dubourg, *Mém. lu à l'Academ. de méd.*, marzo, 1830.

sido muy recomendados por Laennec, Broussais, Andral, Thomson, etc., pero sin que sea posible cerciorarse de si fueron verdaderamente eficaces. Otro tanto se puede decir de la vesicacion producida por la *pomada de Gondret y del sedal*, que se ha usado mas rara vez. No obstante, he hallado una observacion de Rostan (1) que demuestra los buenos resultados del sedal. En efecto, por este medio se curó con rapidez y radicalmente una bronquitis que se habia resistido á otros muchos remedios. Conforme encarga Rostan, es menester poner un *sedal* ancho, y aun muchos si el caso lo exige. Sin embargo, repito que es muy difícil formarse una opinion exacta acerca de estos medios que no se han experimentado rigurosamente, y á los que se ha recurrido demasiadas veces, mas bien por costumbre que por la certeza que hubiese de su eficacia. Con todo, si con los síntomas ordinarios de la bronquitis hay dolores mas ó menos vivos en las paredes del pecho, se deben esperar buenos efectos de este medicamento tóxico, y sobre todo del vejigatorio, tan poderoso contra esta especie de dolores.

No cabe duda que en algunos casos se han obtenido grandes ventajas con la aplicacion del *emplasto de tartaro estibiado*; pero ¿se deberá atribuir este feliz resultado únicamente á la irritacion producida por el emético? Prescindiendo de cualquiera otra accion del medicamento ¿no contribuiría mucho la aplicacion de un emplasto sobre las paredes del pecho? Un simple *emplasto de diaquilon* aplicado sobre el tórax, no solo hace desaparecer los dolores de que acabamos de hablar, sino que tambien las mas veces calma los principales síntomas de la bronquitis. Este es un medio bien sencillo que no se debe olvidar, y que sin tener bastante eficacia para triunfar de la enfermedad, procura, sin embargo, un alivio notable, y evita á veces exacerbaciones peligrosas.

*Astringentes.* Se han usado esta clase de medicamentos con el objeto de dar mas tono á la membrana mucosa relajada, y contener una secrecion demasiado abundante; así es que se han administrado mas particularmente en los casos designados con el nombre de *broncorreas*. Los que con mas frecuencia se han empleado con este objeto son: la *ratania*, la *monesia*, el *catecú*, el *tanino*, y sobre todo el *acetato de plomo*.

*Pildoras de Henderson (2).*

T. Acetato de plomo . . . . .	} aa 2 gram.
Estracto de beleño . . . . .	
Cebolla albarrana . . . . .	

Háganse S. A. cuarenta pildoras, de que se toman tres ó cuatro al dia.

(1) Rostan, *Journ. de med. et de chir. prat.*, 1835.

(2) Henderson, *Lond. med. Gaz.*, vol. XXVI. p. 263; 1839—40.

Si el médico viese que no era suficiente esta dosis podría duplicar la cantidad del acetato de plomo; mas nunca debe pasar de ella en los niños.

Segun dice Henderson, al cabo de poco tiempo empieza á disminuirse la secrecion abundante, y con ella no tardan en desaparecer los demás síntomas de la bronquitis crónica.

*Narcóticos.* Esta es una medicacion que desde los tiempos mas remotos ha gozado de gran crédito; tal es la medicacion por los *narcóticos*. Ya hemos visto anteriormente que Galeno habia asociado el *opio* á todas sus preparaciones contra el catarro crónico. La mayor parte de los médicos que le han seguido le han imitado en esto; pero casi siempre, hasta estos últimos tiempos, se ha mezclado este medicamento con otras sustancias, á las que no se atribuía menos eficacia. Hé aquí, por ejemplo, la fórmula que con mas frecuencia usaba Etmüller (1):

T. Esperma de ballena . . . . .	} aa 4 gram.
Sucino preparado . . . . .	
Opio . . . . .	

Mézelese y dividase en ocho partes iguales, y se toma una á las cinco de la tarde y otra al acostarse despues de haber tomado un ligero alimento.

En las mismas circunstancias se ha administrado el *estramonio*, y gran número de veces se ha observado que calmaba la tos y facilitaba mas la expectoracion, en casos en que el opio no habia podido producir estos efectos ventajosos. No obstante, Elliotson pretende que esta sustancia no disminuye la tos; pero esta asercion en apoyo de la cual no presenta prueba alguna, se halla desmentida por los hechos que diariamente pasan á nuestra vista.

Se prescribe el *estramonio* bajo muchas formas, y la mas cómoda es la del extracto que se administra en pildoras. Tambien se le puede dar, como aconseja Laennec, en polvo recientemente preparado á la dosis de 3 á 5 centigramos. «Su administracion, dice este autor, es muchas veces seguida de la cesacion repentina, pero momentánea, de la disnea. Si se explora la respiracion en este momento por medio del pectoriloquio, añade, se ve que no es mas libre ni mas estensa que antes, y sin embargo, el enfermo no experimenta ya opresion, y por consiguiente se halla disminuida la necesidad de respirar.» En estos últimos tiempos se ha ideado hacer *fumar las hojas de estramonio en forma de cigarrillos*. (Véase ENFISEMA PULMONAL).

Lo que acabo de decir del *estramonio* se aplica enteramente á la *belladona*, en la cual tenia Laennec mucha confianza, administrándola de la misma manera.

Se han usado otras muchas preparaciones narcóticas, como el be-

(1) Etmüller, *De viis respir. lvs.* (*Opera omnia*, t. I, p. 177): Lugd., 1690.

leño, en fumigacion, por Elliotson; la *cicuta*, el *hidroclorato* y el *acetato de morfina*, la *codeina*, las *pildoras de Morton*, el *polvo de Dower*, etc., por un gran número de médicos. Pero es inútil multiplicar estas indicaciones, en atencion á que todos estos medicamentos obran de la misma manera, aunque con diferente grado de eficacia.

Si por algunos motivos se temiese introducir estas sustancias en las vias digestivas, se pudiera emplear el método endérmico, como lo ha hecho Lambert, con buen éxito, en un caso. El *acetato de morfina*, aplicado en un principio á la dosis de 5 centigramos, se aumentó en el espacio de veinte dias, despues de muchas suspensiones de tratamiento, á la dosis de 20 centigramos, y la enfermedad que duraba hacia catorce años, desapareció completamente. Es de sentir que el autor no haya hecho la descripcion del estado del pecho en la época en que el enfermo salió del hospital.

*Bálsamo de copaiba*, *trementina*, *pimienta cubebas*. Los efectos del bálsamo de copaiba en la blenorragia han dado la idea de emplear esta sustancia en casi todas las afecciones llamadas catarrales. Así, pues, no se ha dejado de recurrir á ellas en la bronquitis crónica. Ya Hallé (1) habia indicado un caso en que una expectoracion de las mas abundantes y de aspecto purulento se agotó rápidamente á consecuencia de la administracion del bálsamo de copaiba. En 1818 John Armstrong dió á conocer el modo como administraba este medicamento, al cual atribuye una gran influencia, y el que prescribe del modo siguiente:

*Tratamiento por el bálsamo de copaiba*, por J. Armstrong. Al principio se administra este medicamento en agua ó en un mucilago á la dosis de 50 ó 40 gotas, tres veces al dia. En los dias siguientes se aumenta la dosis 5 ó 10 gotas hasta que se haya llegado á 60 ú 80.

Cuando desde el primer dia disminuyen la tos y la expectoracion, es inútil elevar tanto la dosis. En el caso contrario, se puede pasar de ella sin inconveniente. Si el enfermo no experimenta mas que algunas náuseas ó un solo vómito, no se debe suspender la administracion de este remedio, porque sus efectos son mas bien útiles que perjudiciales; pero en algunos casos el bálsamo de copaiba obra como un violento catártico, y entonces es menester administrar una corta cantidad de agua de menta, con algunas gotas de alcohol ó de vino aromático alcanforado, lo que basta para evitar este accidente (Armstrong.)

Laroche (2) ha publicado algunas observaciones, en las que el bálsamo de copaiba administrado casi de la misma manera ha producido al parecer felices efectos. Sin embargo, es preciso decir que este medicamento ha sido siempre asociado con otros, especialmente con el opio, de suerte que es difícil juzgar de su verdadera eficacia. Por lo

(1) Hallé, *Oeuv. de Tissot*, Paris, 1807, t. I, nota del c. IV, p. 150.

(2) Laroche, *North. American. medic. and. surg. Journ.*, 1826.

tanto, el práctico deberá repetir los experimentos con las precauciones que he indicado.

Bretonneau, de Tours (1), ha hecho desaparecer una bronquitis crónica de las mas intensas por medio del bálsamo de copaiba administrado en lavativas.

El doctor Avisard (2) ha publicado una observacion de catarro pulmonar crónico curado por la trementina. El enfermo que presentaba hacia ya cuatro meses todos los síntomas de la bronquitis crónica, se curó completamente, dice el autor, al duodécimo dia del tratamiento, por esta sustancia administrada en pildoras á la dosis de 2 gramos que se aumentó progresivamente hasta 12 gramos. A primera vista este hecho parece tan concluyente como puede serlo un hecho aislado; pero debo hacer notar que en el momento en que se prescribió la trementina, el enfermo empezaba á aliviarse considerablemente, de suerte que se podria muy bien atribuir al medicamento una curacion enteramente espontánea.

El mismo motivo que ha habido para emplear el bálsamo de copaiba ha inducido á ensayar la *pimienta cubebas*, Gray (3) refiere el caso de un hombre que padecia hacia ya tres años una tos pertinaz con expectoracion abundante, el que se curó prontamente durante la administracion de la pimienta cubebas. Este mismo autor afirma que ha observado muchos casos análogos; pero estos hechos, que por su naturaleza no son tan concluyentes como parece creerlo el autor, puesto que han obrado simultáneamente las fricciones irritantes, el cambio de régimen y de género de vida, no son bastante numerosos ni suficientemente detallados para fijar definitivamente nuestra opinion.

*Medios diversos*. Por último, se han empleado contra la bronquitis crónica otros muchos medicamentos que no se han usado tan generalmente. Así, pues, á los sugetos débiles, y cuya enfermedad duraba hacia mucho tiempo, se les han propinado los tónicos, entre los cuales ocupa el primer lugar la quina. Se ha recurrido tambien á los *feruginosos*, principalmente en las mujeres cuyas reglas se hallaban suspendidas. Laennec ha usado los *escitantes espirituosos* de la misma manera que en la bronquitis aguda; pero no parece ha obtenido el mismo resultado.

Piorry (4) en tres casos en que la expectoracion era muy abundante, ideó someter los enfermos á la *abstinencia de bebidas*, como lo hace Williams en la coriza aguda. Bien pronto se suprimieron los esputos, y la curacion fué completa. Piorry añade que tiene hechas ocho observaciones semejantes, las cuales no le permiten dudar que en muchos casos se puede sacar un partido muy ventajoso de la completa abstinencia de bebidas.

(1) Bayle, *Bibl. de therap.*, t. I, p. 390.

(2) Avisard, *Bibl. médic.*, t. LXVII, p. 345, 1820.

(3) Gay, *Lond. med. Gaz.*, t. XXVI, p. 98.

(4) Piorry, *Bull. cliniq.*, 1835, y *Journ. de med. et de chir. prat.*, t. IV, p. 438.