

"Es una enfermedad caracterizada por tos con expectoración durante más de tres meses al año, cuando menos por dos años consecutivos, con exclusión de otra patología respiratoria".

* * *

Medidas generales

Suprimir el tabaco

Suprimir la inhalación de polvos y humos irritantes

Evitar los cambios bruscos de temperatura

* * *

Infeción respiratoria:

— *Viral*

— *Bacteriana*

Bronquial (*Haemophilus influenzae* en el 65 a 80 por ciento de los casos, neumococos en el 23 por ciento y estafilococo dorado en el 11 por ciento)

Pulmonar: (*Estafilococo dorado*, *Pseudomona aureoginosa* y *Klebsiella pneumoniae*)

* * *

Infeción respiratoria:

— *Viral*. Preventivo; tetraciclina; bucal 500 mg. cada 8 horas o intramuscular 100 mg. cada 12 horas

— *Bacteriana*. *Bronquial*. Ampicilina; bucal 1 g. cada 6 horas; o endovenosa 1.5 g. cada 6 horas.

Pulmonar. Dicloxacilina; endovenosa 2 g. cada 6 horas, carbenicilina 5 g. cada 8 horas endovenosa y kanamicina 500 mg. cada 12 horas intramuscular.

Si no ha habido respuesta clínica favorable se cambiará el antibiótico cuando se conozca la sensibilidad bacteriana en el cultivo de la expectoración.

* Académico titular. Centro Médico Nacional. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Broncoespasmo:

- *Salbutamol* tabletas de 2 mg., una, dos o tres veces al día.
- *Aminofilina* 10 mg. por Kg. de peso y por día, endovenosa en 20 c.c. de solución glucosada al 5 por ciento.
- *Metoxifenamina* tabletas de 100 mg.; una cada 8 horas.
- *Isoproterenol* aerosol, 4 a 6 gotas de la solución al 1 por ciento en 5 c.c. de suero fisiológico tres veces al día.

* * *

Expulsión de secreciones**Humidificación:**

- *Nebulización ultrasónica*, bucal durante 5 ó 10 minutos cada 2, 4 ó 6 horas.
- *Nebulización térmica*, con nebulizador de Venturi y oxígeno al 100 por ciento con tienda facial durante 10 a 20 minutos cada 2, 4 ó 6 horas.
- *Aerosoles*; propilenglicol al 5 y 10 por ciento, 2 ml. cada 4 a 6 horas.
- *Drenaje bronquial segmentario.*
 - Tos voluntaria*
 - Percusión torácica*
 - Posiciones adecuadas*
- *Aspiración de secreciones*
 - Nasotraqueal*
 - Intubación traqueal*
 - Traqueostomía*

* * *

Insuficiencia respiratoria:

- *Hipoxemia; oxígeno, ventilación asistida.*
- *Policitemia; sangría.*
- *Hipercapnia; presión positiva intermitente con respirador de volumen.*
- *Restitución del equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base.*

* * *

Corazón pulmonar; insuficiencia cardiaca:

- *Digoxina, dosis de impregnación 1.5 mg., de sostén 0.25 mg. cada 24 horas, bucal o endovenosa; digitalización rápida con lanatósido C endovenosa, dosis de impregnación 1.2 a 1.6 mg., de sostén con digoxina.*
- *Potasio, bucal o endovenoso, dos tabletas por cada tableta de diurético.*
- *Diurético, furosemida 2 tabletas al día, o 2 ampolletas intramuscular cada 12 horas hasta respuesta satisfactoria.*

* * *

Rehabilitación (mejorar la ventilación y la contractilidad de los músculos respiratorios).

- *Respiración abdominal*
- *Respiración diafragmática con peso epigástrico*
- *Calistenia*
- *Flexión y extensión toracoabdominales*
- *Masaje muscular*

* * *