

REHABILITACION: Es el aprendizaje que se lleva a cabo, para devolver al organismo a sus funciones (perdidas), que por circunstancias adversas pueda haberlas perdido.

La rehabilitación médica, es un programa integrado de medicina física, fisioterapia, tratamiento ocupacional, rehabilitación física correctiva, enseñanza prevocacional; con el objeto de dar a los pacientes los reajustes fisiológicos, psicológicos, sociales y económicos necesarios para hacer de ellos ciudadanos que se basten por sí solos dentro de la comunidad. (Sólo que en estos pacientes la rehabilitación es muy relativa).

CONCLUSIONES-

1. Enseñanza ilustrada por parte de los entomólogos, a las personas que manejan continuamente estas sustancias; mediante libros que estén al alcance cultural del obrero fumigador y las personas que lo rodean.
2. Exigir equipo especial para la aplicación de estos compuestos.
3. Ampliar literaturas sobre los riesgos y precauciones, las plantas que elaboran los insecticidas.
4. Que el fumigador siga estrictamente los lineamientos, para la correcta aplicación.
5. Que los dueños de los campos den la debida importancia sobre el manejo de estas sustancias, para prevenir mayor número de intoxicaciones.

FARMACOLOGIA DE LOS MEDICAMENTOS EMPLEADOS

1. FARMACOLOGIA EN INTOXICACION POR INSECTICIDA

1. **ATROPIGEN**—Anticolinérgico y antiespasmódico e inhibidor de secreciones, actuando sobre el parasimpático.
2. **PERISTON "N"**—Desintoxicante celular.
3. **REVERIN**—Antibiótico de amplio espectro.
4. **CORADOL**—**EFEDRINA**—Analgésico cardiorrespiratorio.
5. **SEVENAL**—Fenobarbital Sódico—sedante hipnótico—barbitúrico.
6. **CORTROPHIN**—Córtico-Esteroide.

ATROPIGEN. Fórmula para 100 c.c.

Clorhidrato de amonóxido de atropina 0.15 gr.
Cloruro de Sodio, 070 gr.
Ácido Benzoico, 0.2 gr.
Alcohol 95%, 0.20 c.c.
Agua Destilada, c.b.p., 100 c.c.

FORMULA PARA AMPULA DE 1 c.c.

Clorhidrato de Aminóxido de Atropina, 0.002 gr.
Cloruro de Sodio, 0.007 gr.
Alcohol al 95°, 0.0166 c.c.
Acido Benzoico, 0.0002 gr.
Agua Destilada, c.b.p., 1 c.c.

INDICACIONES.—Parasimpaticolítico, Síndrome hipervagotónico, cólicos, hipersecreciones gástricas, espasmos del cardias y el píloro.

DOSES SUGERIDA.—Gránulos: adultos 4 a 10 gránulos al día (2 a 5 miligramos). Gotas: adultos 20 a 60 gotas al día en dosis fraccionada. Niños: 3 a 4 gotas por año de edad. Ampulas: 1 a 3 ampulas al día intramuscular.

COMENTARIOS.—El aminóxido de atropina, estudiado por Polonosvki, Nitzberg y Surmont, tiene una toxicidad 250 veces menor que la atropina alcaloide, de donde deriva, lo que le permite un margen terapéutico mayor y evita por lo tanto los inconvenientes debido a la toxicidad de la atropina.

PERISTON "N".—El Polivinilpirrolidón de PERISTON "N", puede absorber sustancias que se encuentren en la circulación sanguínea (tales como Urea, colorantes, toxinas, etc.) y hacer de esta manera eliminables por los riñones, moléculas que de otro modo no son eliminadas por los riñones, por el mismo mecanismo hasta pueden ser absorbidas todavía y eliminadas sustancias que ya habían penetrado en la intimidad celular.

MEDICACION COADYUVANTE EN INTOXICACIONES ALIMENTICIAS.—En los lactantes, Toxicosis infantil, estados tóxicos en afecciones hepáticas, estados urémicos. Desintoxicación en las infecciones que liberan sustancias tóxicas; tales como la difteria, escarlatina, disentería, fiebre tifoidea, paratifoidea, encefalitis, tétanos y botulismo.

También es coadyuvante en las toxemias gravídicas eclampsia eritroblastosis fetal, procesos tóxicos consecutivos a quemaduras y muchas otras enfermedades.

VIA DE ADMINISTRACION: Por vía Intravenosa. Si la infusión por vía intravenosa tropieza con dificultades considerables, puede aplicarse PERISTON "N", por inyección subcutánea o intrapertoneal, después de haberlo diluido a la mitad con una solución fisiológica de cloruro de sodio. Además puede ser aplicado por vía subcutánea, sin dilución, agregando hialuronidasa (100 U.R.V. por frasco).

Se emplean 100 cml. 3 o más, cada día o cada dos días; infundien-

do lentamente en un tiempo de 20 minutos, para cada 100cm³, también ha dado buenos resultados la infusión intravenosa, gota a gota.

A los niños de 6 meses en adelante, se aplican hasta 100cm³ por dosis y por día. A los prematuros y a los lactantes, hasta de 6 meses, se infunden 15cm³ por kg. de peso corporal, y por dosis. Sin embargo no se debe exceder de 70cm³ por día.

Estas cantidades pueden ser aplicadas durante varios días consecutivos, intercalando después un intervalo de una semana, aproximadamente.

REVERIN.—COMPOSICION: Cada frasco ampula contiene: Pirrolidimometil-Tetraciclina 275 mgs.

ACCION E INDICACIONES.—Tratamiento de todas las infecciones sensibles a la Tetraciclina, Clortetraciclina y Oxitetraciclina. Infecciones por gérmenes grampositivos, gramnegativos, así como los gérmenes de resistencia primaria y secundaria.

La inyección de Reverin i.v. proporciona niveles máximos en el acto en la sangre, diez veces mayores que la administración oral de Tetraciclina. La eliminación de Reverin se efectúa sólo en pequeña cantidad por el intestino.

ADMINISTRACION Y POSOLOGIA.—Para el adulto, en la mayor parte de los casos basta aplicar el contenido de un frasco 10 c.c. (tiempo de inyección 1 minuto) cada 24 horas. En casos graves repetirse esta dosis cada 12 horas o cada 8 horas. Dosis: niños, 10 mgs. por kg. de peso corporal y por día, sin sobrepasar una dosis diaria de 250 mgs. En lactantes y preescolares la inyección intravenosa puede ser también local (intraperitoneal, intrapleuraleal o intrarticular).

CORADOL EFEDRINA. — Analeptico cardio respiratorio, útil cuando se observan síntomas disnéicos y angustia, siendo de preferencia del tipo de la Coramina, que además de poseer tales propiedades, son grandes desintoxicantes del hígado.

ADMINISTRACION: Puede aplicarse una ampolleta o dos de 55 c.c. o de 1.3 c.c. intramuscular o intravenosa, según sea el caso.

CORTHROPHIN O A.C.T.H. — COMPOSICION: Hormona adrenocorticortrófica hipofisiaria (A.C.T.H.) asociada a hidróxido de zinc.

ACCION: Compensadora de la insuficiencia antehipofisiarias, estimuladoras de la función de la corteza suprarrenal. A través de la secreción glucocorticoides que provoca, ejerce acciones: antitóxica, analgésica y antialérgica; antitérmica y antischock. Aumenta la capacidad defensiva del organismo frente a los Stress e inhibe las reacciones de defensa excesivas y las reacciones tisulares proliferativas.

INDICACIONES: Para ver la insuficiencia suprarrenal vasta ha-

cer la prueba de THORN, aplicando 25 mgs. por vía intramuscular; al cabo de 4 horas debe tener lugar una disminución del 50% por lo menos, del número de eosinófilos circulantes; en caso contrario será prueba de la insuficiencia de las suprarrenales, para responder al estímulo de la hormona adrenocórticorrófica.

En los tratamientos prolongados a base de córticoesteroides, suspender el tratamiento cada séptimo día y aplicar 40 U.I. de Cortrophin. Al finalizar la terapia esteroidea, administrar, durante 4 a 6 días, 20 U.I. de Cortrophin al día.

SEVENAL.—Sedante hipnótico, barbitúrico, que contiene Fenobarbital sódico. Sirve para cuadros convulsivos.

DOSIS: 1 amp. 2 cc. vía intramuscular en adultos; en niños el amp. se diluye en suero fisiológico, y se aplica la cantidad prescrita por el médico.

A continuación menciono tres casos y la forma en que evolucionaron una vez que se estableció el diagnóstico y se aplicó el tratamiento.

Generalmente el mayor número de las intoxicaciones se presentan en el sexo masculino, ya que el manejo de estos productos los realizan en el desempeño de su trabajo, y en ocasiones pueden presentarse en mujeres y niños debido al descuido de la exposición de estos productos.

Haré una breve reseña, ya que los tres casos presentan una sintomatología muy similar; y más o menos el tratamiento fue el mismo con resultados favorables para los tres.

El primer caso lo constituye un menor de 12 años, que accidentalmente sufrió intoxicación por contacto e inhalación de insecticida Malatón Lindano. La sintomatología que presentó al cabo de tres horas, fue la siguiente: Pérdida de conocimiento, contracciones generalizadas, abundancia de flemas, campos pulmonares congestionados, cianosis muy marcada en los lechos unguiales, miosis, períodos de agitación y relajación de esfínteres.

Después de corroborar el diagnóstico, el tratamiento fue el siguiente:

Aplicación del Antídoto necesario, que es la Atropina, en sus derivados (Atropigen). 1 amp. de 1 cc. Atropigen por vía endovenosa cada 30 minutos, después cada dos horas. Solución glucosa con 25 U.I. de A.C.T.H. (Cortrophin). Lavado Gástrico, con suero tibio. Infusión de Periston "N" 100 cc. cada 8 horas. Reverin I.V. 275 mg., sevenal, Traqueotomía de Urgencia.

Todo este tratamiento duró por seis días, en el cual no hubo recaídas y el cuadro evolucionó favorablemente.

El segundo caso es un joven de 29 años, que sufrió intoxicación por asperción, en el muslo derecho, de Parathión Lindano. Aún cuando se lavó la región en donde se esparció el insecticida, sufrió intoxicación; la sintomatología que presentó fue: Cefalea, vértigos, ligera disnea y abundantes flemas. Posteriormente presentó vómitos, en este caso no hubo pérdida de conocimiento. El tratamiento prescrito fue casi el mismo que para el anterior.

Atropigen, 1 amp. de 1 cc. cada hora; Peristón "N" 100 cc I.V., baño general con abundante agua y jabón. Cortrophin 2 cc. intramusculares. Solución Dextrosa hipertónica al 10%. Cloruro de Calcio I.V., Scherisolona 1 cápsula cada 6 horas.

Todo este tratamiento se llevó a cabo con los procedimientos enunciados anteriormente.

Al igual que el caso anterior, éste evolucionó favorablemente, aunque el tratamiento fue por un tiempo más prolongado (26 días).

El tercer caso lo constituyó un paciente de 23 años, pizcador, que ingresó inconsciente, por lo que no se pudieron recoger datos sobre el tipo de exposición al tóxico. Aparte de la inconsciencia, presentó al ingresar secreciones abundantes, estertores, miosis muy acentuada, bradipnea, cianosis e hipertensión de 210/120.

Se hizo el diagnóstico de intoxicación aguda por insecticidas.

Se trató con Atropigen I.V., 1 amp. cada 20 minutos, desde luego recibió baño general y se le practicó lavado gástrico con suero tibio. Se administró además cortone I.M., Peristón "N" y solución glucosada hipertónica. Un Alza Tensional fue controlada con Raucitol. La bradipnea y la cianosis hicieron necesaria la intubación endotraqueal, administración de oxígeno a presión y analépticos respiratorios. Posteriormente comenzó a recibir A.C.T.H. y prendisolona I.V., cada 4 horas.

A las 5 horas de ingresar, presentó convulsiones tónico clónicas generalizadas por 30 minutos, que cedieron espontáneamente. La amplitud respiratoria fue aumentando poco a poco, pero persistió la miosis y los estertores, indicándose antibióticos o dosis profilácticas.

Nueve horas y media después de su ingreso, había buenos resultados, había buenos movimientos respiratorios, con frecuencia de 58 X minutos, la cianosis sólo era notoria en los lechos unguiales. La Tensión arterial bajó a cifras normales.

Hacia las 19 horas de ingreso, llevando 17 amp. de Atropigen administradas, comenzó a presentar movimientos espontáneos, deglución y tos, retirándose el tubo endotraqueal. Dos horas después la miosis había

cedido y el enfermo recuperó la conciencia. Se estimuló el reflejo tusígeno, goteando agua destilada en la tráquea. En el curso del día presentó dos vómitos.

Fue dado de alta a las 45 horas de ingreso, sin molestias y bien restablecido, apto para volver a su trabajo normal.

A éstos, como a todos los pacientes que se han presentado con intoxicaciones por estos productos, antes de abandonar el hospital se les habla claramente, sobre los cuidados extremos que deben de tener cuando usen estas substancias, que implican un grave peligro para el ser humano, como para algunos animales; pues hay algunas que todavía están en estado embrionario, y que se desconoce su acción letal para el hombre.

