

Salvo en casos rarísimos, como cuando los colmillos de la culebra puncionan una vena, el veneno es absorbido lentamente en los vasos linfáticos. Por supuesto, debe aplicarse ligeramente un torniquete para aumentar la congestión venosa y ayudar a expulsar el veneno, y continuar la succión por lo menos media hora. Si se hace esto dentro de una hora de la mordedura, se necesita muy poco tratamiento más, pero si la hinchazón se ha extendido al brazo o pierna, debe inyectarse novocaína, rodeando por completo el miembro más arriba del borde próximo de la hinchazón. Luego debe trazarse una doble línea de pequeños cortes cruzados, como de 3 mm. de profundidad y de ancho, que queden a 25 mm. de distancia, y rodeen el brazo. Alrededor de la herida y precisamente debajo de la incisión, inyéctanse hipodérmicamente unos 100 cc. de solución salina al 1 por ciento, lo cual sirve para lavar la zona mientras se aplica la succión. Esta debe ser empleada entonces cosa de media hora, y si se observa una bolsa o alguna zona más edematizada que las demás, debe practicarse una serie de punciones en ella, y aplicar de nuevo la succión. De ese modo puede extraerse una gran cantidad de suero sanguinolento que contiene veneno. Debe succionarse de nuevo cada hora (sin inyección salina), por 20 minutos, continuándose ese tratamiento por las primeras 8 ó 10 horas. Si aún así no cede la hinchazón, debe repetirse todo el procedimiento. También puede recalcarse la importancia de las irrigaciones colónicas de soluciones salinas y sódicas cada 4 horas. La transfusión sanguínea es también esencial en los enfermos de mucha gravedad. El miembro afectado debe mantenerse envuelto en una solución caliente de magnesio o citrato de sodio, pues acrecienta así la exudación. En los casos tratados con la succión no se observó esfacelo.

El ofidismo es y probablemente continuará siendo por mucho tiempo un problema de mucha gravedad en las regiones tropicales, que ha motivado muchos esfuerzos y hasta la creación de laboratorios y la promulgación de leyes en el Brasil, la Argentina y Centro América. Por esta razón, y tratando de contribuir a su dominio es que el BOLETÍN divulga el procedimiento que Jackson parece haber empleado con tanto éxito en Texas, y cuya base experimental parece ser segura.⁴

LOS ESTRAGOS DE LA TUBERCULOSIS

Hubo una época en que la tuberculosis sólo era reconocida en los adultos, pasándose por alto el hecho patente de que la mayoría de los niños de los países civilizados se infectan con la dolencia antes de cumplir la quincena. Tanto médicos de sanidad como sociólogos tratan hoy día de hacer comprender al público claramente que los lactantes y niños pequeños son propensos a tres peligrosísimas formas

⁴ En la Argentina aplican un método basado en el mismo principio. Véase este número, p. 177.

de la enfermedad, a saber: la meningitis y las variedades intestinal y ósea, así como que la tuberculosis contraída, pero no exteriorizada en la infancia, puede, al desarrollarse luego, acarrear la muerte.

Es sumamente raro que en niño nazca ya infectado por la tuberculosis, tan raro que durante mucho tiempo se negó esa posibilidad. ¡Qué lástima, pues, que un niño sano contraiga tan horrible dolencia!

Como saben muy bien los médicos, los gérmenes de la tuberculosis penetran por lo común en el organismo por dos vías principales: primero, por los pulmones en el aire que contiene los microbios, y segundo, por el estómago, o sea ingiriéndolos. Al penetrar en el cuerpo, los microorganismos pueden alojarse en los pulmones, linfáticos o en uno o más huesos, y pueden asimismo activarse en el acto o permanecer quiescentes años enteros, y hasta toda la vida.

El si esos microbios que permanecen al principio inactivos producirán o no después enfermedades graves es una contingencia que depende de muchos factores. El surmenaje prolongado, la nutrición insuficiente, las horas prolongadas de trabajo, en particular en casa, y la mala ventilación de aposentos y talleres, merman mucho la resistencia de la gente, y pueden precipitar un acceso violento de la enfermedad en cualquier época de la vida. El sarampión, la coqueluche, la influenza y otras infecciones pueden producir el mismo resultado.

Dondequiera que se han aplicado, la pasteurización de la leche y el consumo de leche de vacas comprobadas con tuberculina han mermado mucho el número de casos y muertes de la tuberculosis ósea e intestinal, y también la meningitis tuberculosa. Por supuesto, no es éste el único beneficio derivado de la pasteurización, pues la leche cruda puede transmitir, además de tuberculosis, otras muchas enfermedades, tales como tifoidea, difteria, disentería y diarrea infantil.

El mejoramiento de las viviendas, de los alimentos, de la higiene escolar, el aumento de los salarios, la vigilancia de las personas que padecen de tuberculosis pulmonar abierta, el aleccionamiento de esas personas en el cuidado propio y en la protección de sus allegados, y *repitámoslo la pasteurización de la leche*, han hecho mucho en el sentido de mermar los sufrimientos y las muertes debidas a la tuberculosis, llegando la disminución en algunos sitios a más de 50 por ciento.

Padres, médicos, higienistas y sociólogos deben aunar sus esfuerzos para remediar las condiciones que producen la terrible peste blanca. Vigíense con interés los experimentos emprendidos hoy día con el objeto de inmunizar a los lactantes contra la tuberculosis, pero sin olvidar que el resultado de los mismos, aun siendo halagüeño, no justifica el destierro de otros conocidos métodos antituberculosos.