

Debo pedir perdón por tratar tan superficialmente del asunto, pero en el tiempo a mi disposición he tratado de indicar las líneas generales que debe seguir el tratamiento. Hoy día, el pronóstico en la lepra se aquilata con mayor exactitud, y el optimismo extremado de los primeros días del nuevo tratamiento va siendo suplantado por un concepto más razonable, así como el pesimismo absoluto de los viejos leprólogos se va trocando gradualmente en un pronóstico mejor. Aunque reconociendo que cabe todavía mucho mejoramiento, ya cabe decir que la moderna terapéutica de la lepra ha alterado radicalmente la situación, y ofrecido alivio permanente a centenares de dolientes, permitiendo que lleven una existencia cómoda y razonable millares para quienes la existencia, de otro modo, hubiera sido una muerte en vida. El haber logrado ese triunfo en tan pocos años constituye, en verdad, una proeza, y podemos esperar nuevos adelantos a medida que se extienda más el estudio de esta enfermedad, por tanto tiempo descuidada.

NORMAS PARA LOS MEDICAMENTOS PANAMERICANOS *

Por el Dr. E. L. NEWCOMB

Presidente del Subcomité de Botánica y Farmacognosia del Comité de Revisión de la Farmacopea de los Estados Unidos de América

Treinta años de experiencia en la revisión de la Farmacopea en relación con las normas estipuladas para drogas vegetales, han enseñado al autor que es indispensable un íntimo conocimiento del origen de las drogas y de las plantas que las suministran, si pretendemos alcanzar las normas más satisfactorias. En todos los países debiera encontrar apoyo la resolución tendiente a fomentar una cooperación más estrecha entre países americanos en lo tocante a la preparación de normas para drogas. Puede que una Farmacopea Panamericana no resulte práctica, pero sería de desear que fueran uniformes las pautas fijadas para las drogas producidas en esos países.

Los Estados Unidos reciben de las grandes Repúblicas del sur muchas drogas de las más importantes. Estableciendo relaciones con los investigadores de dichos países nos sería posible establecer requisitos no sólo más uniformes sino más científicos y apropiados, asegurando así uniformidad en la actividad terapéutica, y atendiendo de esta suerte no sólo a nuestros intereses científicos y profesionales sino también a los comerciales.

Actualmente productos destinados a importación en los Estados Unidos son rechazados por no cumplir con nuestros requisitos, aunque a veces sucede que llenan los del país de origen. A menudo tales

*Presentado ante la Sección de Farmacología del IV Congreso Médico Panamericano celebrado en Dallas, Texas, E. U. A., del 21 al 26 de marzo, 1933.

diferencias son de poca monta, mas las pérdidas económicas son de gran importancia y las molestias enormes. Es igualmente posible que productos de los Estados Unidos tampoco cumplan con los requisitos exigidos por las otras repúblicas, resultando de todo esto demoras e incomodidades. Es de suma importancia toda discrepancia en las normas de nuestras drogas tóxicas o heroicas, dado que esto podría acarrear como consecuencia que el médico no obtuviera los resultados que tiene derecho a esperar. El rápido desenvolvimiento de las comunicaciones durante los últimos años pone de relieve la necesidad de una unificación en las pautas de las drogas. Los viajes de placer y negocio a los países americanos serán más frecuentes en el futuro próximo, por lo que se hace más indispensable que prevalezcan normas idénticas para medicamentos. Con el desarrollo de la navegación aérea, los demás países americanos se han hecho tan accesibles como lo eran nuestros estados ha unos cuantos años.

Desde nuestro punto de vista una cooperación más íntima facilitaría el intercambio de información relativa a variación en las especies que suministran varias drogas, efectos de la época de recolecta, métodos de preparación, variaciones de la estación, efecto del cultivo, etc. Queda mucho por hacer antes de poder contestar estas preguntas acerca de muchas drogas elaboradas en los Estados Unidos. Sin duda que resultará lo mismo con las de los países del sur.

Aquí en los Estados Unidos necesitamos datos semejantes acerca de la jalapa, zarzaparrilla, coca, damiana, ipecacuana, áloe, casia y otras. Sería muy interesante que se realizaran trabajos experimentales en campaña en los países en que crecen las plantas que suministran dichos medicamentos. Tales investigaciones controladas química y farmacológicamente debieran rendirnos drogas de mayor valor y uniformidad.

Nuestro Departamento de Agricultura ha llevado a cabo una obra semejante con la santonina en las regiones meridionales. Inmensas comarcas parecen prestarse al cultivo de la especie *Artemisa*. La conservación y desarrollo de otras drogas vegetales, incluso el estudio de nuevas especies de valor medicinal, es un asunto al cual debiera atender un Comité conjunto. Igualmente se debieran realizar estudios de las drogas de los demás países. Es un hecho de todos conocido que las drogas preparadas de la misma especie vegetal en diferentes países varían frecuentemente en sus propiedades medicinales por lo cual deberíanse realizar estudios comparados que indicaran estas diferencias.

Ya se han realizado trabajos de colaboración acerca de la *Cascara amarga*, *Scamonea mexicana*, y varias especies de cactus. Los resultados obtenidos hasta ahora no son del todo satisfactorios, debiéndose llevar a cabo en cooperación con los investigadores de los países de donde cada planta es oriunda.

En los Estados del sur de los Estados Unidos se han efectuado trabajos referentes a las plantas medicinales que suministran aceites volátiles, con resultados muy sugestivos e interesantes, especialmente los de la menta. Investigaciones semejantes se debieran llevar a cabo más al sur.

Tenemos ante nuestros ojos la oportunidad de efectuar trabajos de constructiva cooperación acerca de las normas de los medicamentos y los factores que modifican sus propiedades, y debería hacerse todo lo posible para desarrollar un programa de investigaciones. Los modernos medios de transporte nos aproximan, y la salud y bienestar de todos dependerán más y más de la uniformidad en las normas de nuestras drogas y de las relaciones más estrechas entre las profesiones médicas y farmacéuticas de los países americanos.

Verdadero padre de la medicina.—Según los archivos chinos, el título de fundador de la medicina pertenece a Chen-Nung, nacido en 2737 antes de J.C. Aunque no dejó tras sí obra alguna, el príncipe Huang-Ti recogió sus doctrinas en un tomo titulado "Ne-Hing," que constituye el primer formulario médico aparecido en el mundo. Tanto el arte del diagnóstico, como la cirugía, eran conocidos en China antes de Hipócrates, y en los antiguos libros chinos aparecen descritas muchas operaciones quirúrgicas, y hasta hay referencias fabulosas al empleo de la anestesia por un médico llamado Pien-Kian, tres siglos antes de J.C., quien trocara (?) los corazones de dos enfermos. Pien-Kian comenzaba sus exámenes médicos tomando el pulso. Los chinos también conocían la punción, y en un maniquí de Pekín aparecen indicados en la superficie los 367 puntos del cuerpo humano. El masaje pasaba por ser importantísimo, y algunos emperadores fundaron tanto hospitales, como salas de maternidad. (*Trib. Illustr.*, ab. 9, 1932.)

Digital chilena.—Sintetizando su tesis (Santiago de Chile, 1932), Marta del Pino Riquelme declara que la digital que crece espontáneamente en Chile, puede suplantar a la europea, pues obtuvo de las hojas un rendimiento equivalente a 0.19 gm por 100 con el método de Keller modificado por Fromme y Panchaud, y 0.18 gm con el de Nativelle. Con hojas recolectadas en forma más apropiada, el rendimiento sería aun mayor.

Infecciosidad de la esclerosis en placas.—En un discurso en Frankfort, en julio, 1932, Steiner hizo notar que las antiguas teorías etiológicas de la esclerosis en placas deben ser abandonadas, para considerarla como dolencia infecciosa crónica del sistema nervioso central, y del grupo de las encefalitis. Con un nuevo método, Steiner ha demostrado la presencia de parásitos en los cortes histológicos de 7 de 35 casos.

La corteza suprarrenal.—Las suprarrenales fueron descritas en 1563 por Eustaquio, pero sólo comenzaron a suscitar interés después que Addison publicó en 1855 la monografía de la enfermedad que hoy día lleva su nombre. Sólo después del descubrimiento de la adrenalina, fué que se estableció que la corteza de las glándulas es lo indispensable para la vida, y no la porción adrenalinógena.