

## Algo sobre sífiles serológica en enfermos admitidos en el Hospital San Felipe

De mayo a octubre del corriente año han sido practicadas en el Laboratorio de Bacteriología del Hospital San Felipe, mil reacciones de Kahn a diversos enfermos ingresados a dicho centro. El resultado de estas reacciones fue el siguiente:

Reacciones positivas	-	285
Reacciones negativas	-	715
<hr/>		
Total .. . . . .		1.000
D las 285 reacciones positivas fueron:		
Un	- -	108
Dos	- -	61
Tres	- -	61
Cuatro	- -	65
<hr/>		
Total .. . . . .		285

Este número de 285 reacciones positivas representa el 28.5 % sobre el total de reacciones practicadas, lo que quiere decir que 22.85 % de los enfermos que ingresan a nuestro Hospital adolecen de sífilis. Este tanto por ciento lo considero sin embargo menor, porque de las 108 reacciones un -|-, la mitad posiblemente son falsas reacciones positivas que debemos atribuir a las diversas causas de error, especialmente al paludismo. Por las mismas razones creo que de las reacciones dos -|- debemos quitar la cuarta parte, con lo cual nuestros números quedarían reducidos a:

Un	- -	54
Dos	- -	45.75
Tres	- -	51
Cuatro	- -	65
<hr/>		
Total .. . . . .		215.75

De este número deducimos que el 21.50 % en términos redondos solamente de personas examinadas por Kahn, presentan reacciones realmente positivas. Si queremos ser aún más rigoristas aceptemos como única verdad que son sífilíticos solamente aquellos individuos presentando un Kahn tres -|-o cuatro -|-), con lo cual nuestros números serían reducidos a:

Tres	-J-	51
Cuatro	-I-	65
<hr/>		

Total 116

Este número indicaría que no queda ninguna duda que el 11.6% de personas examinadas por Kahn en nuestro Laboratorio adolecen de sífilis. El objeto de los cálculos y razonamientos anteriores, es demostrar que la ecuación:

Sifilización - Civilización, no es aún tan elevada que digamos en nuestro país, desde luego que estamos operando con un grupo de personas hospitalizadas, en las cuales necesariamente tendremos que encontrar más sífilíticos que en la masa total de la población.

Sin haber aún practicado el Kahn a un grupo numeroso de personas de la población total que incluyera individuos de todas las clases sociales, tales como profesionales, comerciantes, campesinos, obreros, etc., ya sea viviendo en medios urbanos o rurales no me atrevería a asegurar con entero fundamento cuál es el por ciento de población atacada por la sífilis. Pero, a juz-

gas que como el árnica mencionada, tuvieron su época, hasta el grado de figurar en los libros oficiales, para después caer en el olvido más completo: algunas de éstas no obstante, tienen uso, pero extremadamente limitado:

En un libro recetario del año 1.900 (obtenido con suma dificultad) encontramos recetas con permanganato de potasio como emenagogo; subcarbonato de bismuto como antiespasmódico; salicilato del mismo metal, como antirreumático; resorcinol, como antipirético; fósforo en píldoras como afrodisiaco; alumbre desecado en uso interno, como astringente, sales de manganeso, sulfato y cloruro, lo mismo que el óxido, como tónicos; bicromato de potasio como alterativo; ácido nitro-muriático diluido, como colagogo; recordamos a todo ésto la opinión de un médico hondureño muy competente que asegura: "no hay mejor colagogo, o mejor dicho el único colagogo es el sulfato de magnesio"; cincodinina, como antipalúdico, en preferencia a la quinina en los casos crónicos del paludismo; nitrato de plata en píldoras o soluciones, también de uso interno, como estimulante y astringente; aún es prescrita esta sal en el país, pero muy rara vez; se le pide exclusivamente para uso externo; ferrocianuro de potasio como sedante; bromuro de calcio como estimulante y nervino; oxalato de cerio como tónico y sedante; cinaldehído cónico y sedante; cinaldehído como carminativo y estimulante; carbamato de etilo como hipnótico; eugenol, como estimulante; hipoclorito de sodio como es-

timulante, etc...

De las sustancias antes mencionadas la mayoría no tiene ya el uso que hace años se les dio: la práctica médica diaria, indudablemente debe haber demostrado la superioridad de otros productos y la inutilidad de algunos de ellos. Tal vez parte de la razón esté en la posibilidad de intoxicación, por los que tengan tal carácter, a dosis no terapéuticas.

Si curioso es hacer un recuento de las drogas olvidadas, más lo es de analizar las recetas de los que en su tiempo fueron eminentes facultativos; en Honduras las recetas que un paciente prestó a otro para que aprovechara sus bondades, son raras: en los Hospitales, quedaron pegadas a los estantes para no olvidarlas, las que mayor fama obtuvieron, pero desgraciadamente traídas de Europa y otros lugares y no verdaderas creaciones de los médicos nuestros: la Poción Antiemética de Dulafoy es una de ellas: contiene clorhidrato de morfina, cocaína y agua de cal: la Mixtura de Quina de Alvarez, médico centroamericano, dejó buenos recuerdos y sus componentes son las siempre agradables drogas siguientes: Quina en cocimiento, ruibarbo, sulfato de quinina, ácido cítrico, sulfato de sodio y agua: los que la toman no la olvidan.

En Norte América tales fórmulas tienen mayor importancia aún; he aquí algunas: la Farmacopea del 80 casi elevó a la categoría Oficial, a la "Tintura Episcopal," o sea Tintura del Obispo o del Cardenal, compuesta de aromáticos tónicos: Corteza de naranjas dulces, clavos

aromáticos, canelas, agua de almendras amargas, alcohol: nos imaginamos que la Poción de Todd, se siente avergonzada al par de ésta. Las "Inhalaciones de Nettolitzky" con bromo, bromuro de potasio y agua: no hemos visto prescribir el bromo todavía: los "Trociscos de Jackson," célebre médico filadelfiano del '95, con Clorhidrato de morfina, acacia, regaliz, aceite de sasafras, y tintura de Tolú: nada tiene que resentir esta fórmula de las de hoy de igual índole: la "Mixtura antidíarreica de Gold": este señor Gold, judío prominente, lo era médico prominente también, en su época: su fórmula llevaba: Tintura d. Ruibarbo Compuesta, Tintura de Opio, agua de amoníaco, esencia de menta: la "Mixtura de Remington" con magnesia óxido, masa azul, espíritu aromático di amoníaco, agua de Cal, azúcar y agua de menta: fácilmente puede verse, que más de uno de los ingredientes de las formulas copiadas ya no se usa y su olvido en la terapéutica moderna es completo: han venido a ocupar su puesto los preparados sintéticos de laboratorio, que pa-

ra muchos son la última palabra en los tratamientos médicos, y para otras sustancias en investigación a los cuales les llegará el momento de pasar a la categoría de los "medicamentos olvidados."

El Profesor Joseph P. Remington inmortalizó las fórmulas que copiamos de su famoso libro, "Practice y Parmacy" y a las cuales nos referimos anteriormente; si en los Estados Unidos rara vez se prescriben, nosotros ni las conocemos ni nos han interesado hasta hoy: como antigüedades y por el mérito de sus autores bien merecen un comentario y nada más.

Quedan en pie, y nadie las discute, las drogas y sustancias químicas que figuran día a día en nuestros libros recetarios, formuladas por médicos antiguos y jóvenes, para quienes la polifarmacia no es más que algo pasado de moda: el Códex Francés, nuestro Código, las defiende y sostiene: nuestras enfermedades endémicas, se agotan con su uso apropiado: son un símbolo de éxito y de triunfo.

*Guillermo E. Durón.*

gar por el resultado obtenido con los enfermos del Hospital San Felipe, se puede conjeturar que dicho tanto por ciento puede oscilar entre 15 a 20 %.

La sífilis es indudablemente una enfermedad que declina. El profesor Jadassohn, nos cuenta que en 1926 de una investigación seguida por él en 19 países europeos y de 51 respuestas de eminentes sifilólogos, no cabe duda que la sífilis declina en la mayor parte de estos países y quizá en todo el mundo.

Los números encontrados por nosotros para los enfermos exa-

minados por Kahn en el Hospital San Felipe son un poco mayores si los comparamos con los resultados serológicos obtenidos en hospitales de otros países, tales como el Japón donde esta misma encuesta dio el 15.29%.

El Dr. Merab, dice que el 35% de la población de Abisinia, país semibárbaro da positivo por Kahn, lo que parece poner en duda la ecuación citada anteriormente de que los países más civilizados son los más sifilizados.

*Antonio Vidal.*

Tegucigalpa, octubre de 1933.

## MEDICAMENTOS OLVIDADOS

*Prescripciones médicas de hace  
medio siglo*

*En el presente artículo se mencionan algunas drogas y sustancias químicas que fueron prescritas regularmente hace unos cincuenta años, y que hoy no se usan: a la vez se comentan recetas viejas-consagradas una vez y hoy desconocidas.*

Curioso es tomar un libro recetario de hace cuarenta años, y compararlo con uno de nuestros días: la diferencia es enorme. Los médicos de aquel tiempo prescribían mayor número de sustancias químicas y drogas, y muy pocas veces especialidades farmacéuticas: eran amigos de usar las plantas medicinales de nuestros jardines y bosques, obligando al farmacéutico a ponerlas en condición de uso: las ca-

sas manufactureras extranjeras han simplificado este trabajo, como también se ha simplificado la terapéutica, desapareciendo casi por completo la polifarmacia.

El hecho de que hace varios años el árnica era indispensable en los hogares y ahora nadie cree en ella, justifica por parte del pueblo la actitud de los señores miembros de los comités de revisión de las Farmacopeas, que en cada nueva edición, quitan gran número de sustancias medicamentosas para sustituirlas por otras que se les cree más útiles, y que tal vez hace gran número de años fueron también rechazadas o eliminadas por haberse demostrado lo contrario, de sus propiedades.

Vamos a dar a manera de dato curioso una lista de aquellas dro-