

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

EDUARDO GONZÁLEZ OLATE

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CONTRIBUCION

A L.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ESTUDIO DEL DORMIOL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

MEMORIA DE PRUEBA

PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA

FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
SANTIAGO DE CHILE
IMPRENTA UNIVERSITARIA
de S. A. GARCIA VALENZUELA
41 - BANDERA - 41

1903

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

FOCH
MED
1903
G6431c
G1

EDUARDO GONZÁLEZ OLATE

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CONTRIBUCION

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

A L

ESTUDIO DEL DORMIOL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



MEMORIA DE PRUEBA
PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA
I FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

SANTIAGO DE CHILE
IMPRENTA UNIVERSITARIA
de S. A. GARCIA VALENZUELA
41 - BANDERA - 41

1903



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Dedicatoria

Al Profesor de Terapéutica



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Dr. Luis Espejo V.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Su alumno

Eduardo González G.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Santiago, Junio de 1903.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



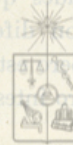
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ADVERTENCIA

La influencia de los hipnóticos está subordinada a la idiosincrasia peculiar de cada individuo.

Los efectos que la gran variedad de medicamentos de esta especie producen no son unos mismos en todos los pacientes: su actividad es variable i son diversas sus consecuencias, según el temperamento i constitución de aquellos a quienes se les recetan o aplican.

Entre todos los descubrimientos hipnóticos con que la química abastece anualmente a la terapéutica, ocupa hoy el primer lugar el dormiol o amileno-cloral, por sus condiciones de inocuidad i eficacia, a cuya merced los médicos lo han acogido con especial favor, dándole preferencia sobre todos los demás.

El gran número de trabajos que sobre él se han dado a la luz pública i las investigaciones clínicas i experimentales hechas por Meltzer, Schultze, Peters, Wedenhake, Friesser, Moir, Munck i muchos otros demuestran que el dormiol debe ser considerado como el hipnótico ideal.

Por su falta de acción sobre los diferentes aparatos del organismo humano, por su efecto pronto i seguro, por su reducida toxicidad, por su ninguna acción acumulativa i por la producción de un sueño del todo semejante al natural, es uno de los mejores medicamentos para combatir los insomnios rebeldes, sin que tenga los numerosos peligros que presentan los otros de acción terapéutica semejante.

En los asilados de la Casa de Orates, en que el insomnio es



uno de los síntomas de las enfermedades que padecen, se ha recorrido toda la lista de hipnóticos con diferentes resultados, quedando por fin en uso el cloral; pero este produce al cabo de cierto tiempo perturbaciones gastro intestinales a veces de bastante gravedad.

El doctor Echegóyen, médico jefe de la seccion de mujeres, que ha estudiado algunos de los trabajos que sobre el dormiol se han escrito i en que especialmente es recomendado como buen hipnótico en algunas de las afecciones bastante comunes en este hospital, resolvió ensayarlo en enfermas del departamento de pensionados.

El éxito obtenido en este ensayo es lo que me ha inducido a emprender el presente trabajo.

Recomendado por numerosos autores en los insomnios de oríjen nervioso, histeria, epilepsia, neurastenia i tambien en afecciones mentales, lo he experimentado en el tratamiento de estas enfermedades i en casos de melancolía con buen resultado, en estados maníacos, delirios, etc., con éxito mediocre; en las excitaciones de la parálisis jeneral progresiva e insomnios dolorosos, con fracaso.

Ademas de emplearlo en la seccion de mujeres, lo he usado tambien en algunos enfermos de la de hombres, bajo la direccion de los doctores Castro Sofia i Letelier.

Ha sido tambien aplicado, con buen éxito, por algunos investigadores en los insomnios del alcoholismo, estados caquécicos, afecciones cardíacas i convalescencia de enfermedades agudas.

El Dr. Vega, de esta ciudad, lo ha empleado durante largo tiempo, obteniendo, en casos de insomnios nerviosos, buen éxito; en neurastenias avanzadas, un fracaso casi completo; en enteraljías, lo usó sin resultado; en una enferma diabética que sufría dolores pseudoreumáticos, lo empleó sin efecto.

En este caso, me hizo notar que, apesar de haber llegado a dar dosis de mas de tres gramos, no vió producirse ningun fenómeno secundario enjendrado por el uso del medicamento.

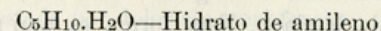
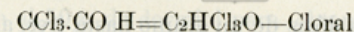


EL DORMIOL

El dormiol o amileno cloral es un dimetil-etil carbinol cloral que segun Fuchs i Koch se obtiene haciendo obrar el hidrato de amileno sobre el cloral.

Segun Fuchs estos dos cuerpos se combinan molécula por molécula i corresponderia a la fórmula sumaria $C_7H_{13}O_4Cl_3$.

Siendo:



La reunion de estos dos cuerpos da nacimiento a un líquido oleajinoso, incoloro, de olor que recuerda el del alcanfor o el del mentol, de sabor lijeramente quemante, algo desagradable, de peso específico 1 024 a 15°.

Soluble en todas proporciones en alcohol, éter, cloroformo, benzol i aceites.

En agua se disuelve hasta en proporcion de uno por uno, pero la solucion no se produce sino mui lentamente, al cabo de algunas horas. De ordinario se utiliza la disolucion hecha con partes iguales de dormiol i de agua.

Recien puesto en contacto, forma al ajitar la mezcla una emulsion de aspecto lechoso, que abandonada al reposo, se desdobra en sus dos partes. En estas condiciones se produce, al fin de algun tiempo, al nivel de la superficie de contacto, la disolucion del dormiol en el agua.

Si persisten algunas gotas de dormiol en suspension, basta



calentar la mezcla en Baño de maría a 50° o 60° i sacudirla con prudencia para que desaparezcan.

En esta forma es como se encuentra el dormiol en el comercio.

Si se quiere obtener una solución mas diluida, basta añadir a la solución obtenida cierta cantidad de agua destilada a 50°.

Absorción i eliminación.—El dormiol se puede administrar por la boca, el recto o en inyecciones hipodérmicas:

Por la boca, bajo la forma de pocion gomosa a la dosis de 0,50 a 2 gramos. La fórmula que mas se recomienda es la de Friesser:

Julepe gomoso.....	120 gramos
Dormiol.....	10 »
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.....	20 »

M. Una a tres cucharadas al acostarse.

En cápsulas jelatinosas de 0,50 cada una para tomar hasta seis al día.

En enemas, a la dosis de un gramo hasta tres, agregándosele 10 a 15 gotas de láudano. Esta forma es muy recomendada para los niños menores de siete años.

En inyecciones hipodérmicas a la dosis de 0,50 a 1 gramo. Estas son dolorosas, por lo cual muchos las rechazan, pero su acción es muy rápida.

Toxicidad i acción fisiológica.—Fuchs i Koch, han hecho con el dormiol esperimentos en animales i le han reconocido propiedades parecidas a las del cloral.

Meltzer, tambien lo ha experimentado en perros i conejos i ha llegado a demostrar que su toxicidad es un cuarto inferior a la del cloral.

Hizo inyecciones hipodérmicas, a dosis no tóxicas i produjo en estos animales un sueño tranquilo, acompañado de disminución de los movimientos respiratorios i ligero descenso de la temperatura.

Al despertar, el animal no presentó somnolencia ni abatimiento.

Con esto, Meltzer pudo establecer que la dosis mortal para un conejo es término medio de 3 gramos.

Otros investigadores lo han experimentado en sí mismos: Dehio, por ejemplo, tomó 1 gramo, el sueño vino rápidamente sin sensación desagradable de ninguna especie; fué apacible, sin ensueños i al despertar no tuvo la sensación que sigue al empleo de los otros narcóticos.

De igual modo, todos los enfermos que duermen bajo su acción declaran unánimemente que han dormido bien; que su sueño ha sido tranquilo, sin ensueños i al despertar se sienten descansados i dispuestos a entregarse aun a trabajos intelectuales.

Acción local.—En solución concentrada, como es la de 50% no produce sobre la piel i mucosas sino débil sensación de escozor.

En el tejido celular, en el cual con soluciones de 15% de cloral se producen fenómenos de reacción inflamatoria, se necesita una solución al 50% de dormiol para obtener una débil reacción, manifestada por dolor sin tumefacción; pero acompañada de lijera rubicundez.

Aparato digestivo.—Muchos enfermos notan que despues de haber dormido bajo la acción de este medicamento, su apetito mejora notablemente i que no han tenido ninguna perturbación gastro-intestinal.

Schultze, fué el primero en comprobar que contrariamente a lo que pasa con el uso de otros hipnóticos, éste estimula el apetito.

Goldmann, lo dió a un enfermo de cirrosis hepática: i apesar de la pronunciada *atonía* del tubo digestivo, obtuvo los mejores resultados, como que no se produjeron efectos secundarios.

Moir i Besançon lo han administrado para combatir el insomnio en la fiebre tifoidea i tambien en el catarro intestinal i disenteria.

Fasano, de igual modo, en las afecciones gastro-intestinales.





Munck, en el tífus.

Este último observó que ejerce una acción calmante sobre los dolores ocasionados por los movimientos peristálticos del intestino i sobre la cardialgia acompañada de vómitos continuados.

Wederhake, que había notado la idiosincrasia para el dormiol, admite al fin de su trabajo que este medicamento excita el apetito i las funciones intestinales.

En muchos de los enfermos que he observado se comprueba la acción estimulante del apetito que produce este medicamento.

Como se verá en las observaciones tomadas en el servicio de la casa de Orates, el apetito casi nulo de algunos enfermos, ha reaparecido después de haber dormido bajo su acción 3 noches consecutivas.

Esto nos prueba que el dormiol no tiene, de ninguna manera, acción nociva sobre el aparato gastro-intestinal.

Aparato respiratorio.—Numerosos investigadores están de acuerdo sobre que el aparato respiratorio no sufre la menor perturbación con el uso del dormiol.

Goldmann i Besançon, lo han empleado en la tuberculosis pulmonar con buenos resultados, cierto es que no suprime, como sería de desear, la tos ni la expectoración, pues los enfermos eran despertados por estos accesos, quedándose dormidos en seguida. Al otro día se levantaron temprano, reconfortados por un sueño benéfico.

Partiendo de aquí, lo consideraron como un precioso ayudante en el tratamiento de la tuberculosis.

Bodenstein i Fasano lo recomiendan igualmente en el tratamiento de esta enfermedad.

Aparato circulatorio.—A dosis iguales a las del cloral, no altera en nada las funciones cardíacas.

Esto ha sido demostrado, empleándolo en animales i dándolo a enfermos que padecían de insomnios debidos a cardiopatías.

Peters, Tendlau, von Ketly, declaran haberlo administrado

en individuos que sufrían gravemente del corazón i riñones, sin observar en ellos fenómenos secundarios.

Según comunicación hecha por Fuchs, el cloral habría producido colapso en un caso, en que el dormiol fué soportado sin producirse ninguna perturbación.

Claus, dice haberlo empleado en un neurasténico, con insuficiencia valvular, con buen resultado.

Besançon, en un enfermo que padecía de endocarditis i aneurisma de la aorta.

Wederhake, en un caso de melancolía con ruidos sordos en el corazón, latidos irregulares i rigidez de las arterias.

Bodenstein, en un caso de insuficiencia del miocardio con accesos esternocárdicos e insomnios pertinaces, con magníficos resultados, pues con otros hipnóticos, este enfermo, había experimentado síntomas gástricos i de colapso.

En un niño de 11 años, atacado de insuficiencia del miocardio, en el que se administró 0,50 primero i 1 gramo en seguida, de este medicamento, no se observó la menor acción accesoria o secundaria perjudicial; habiendo tenido, por el contrario, un sueño profundo i prolongado, apesar de ser molestado constantemente por una tos pertinaz.

Por mi parte lo he usado en una enferma que frecuentemente sufría ataques de asistolía con insomnio pertinaz, sin observar ninguna perturbación digna de notar i sí gran beneficio sobre su falta de sueño.

Sistema nervioso.—Su acción sobre este sistema ha sido objeto de numerosos estudios.

Acción hipnótica.—Todos los investigadores están de acuerdo sobre que obra como sedante e hipnótico. Como sedante, porque calma la agitación diurna de los enfermos que lo han usado. En los epilépticos, en estado de mal, se ha visto disminuir el número de ataques.

Como hipnótico, produce su acción soporífica en un tiempo que varía de un cuarto a media hora, durando ésta de 5 a 6 horas término medio.



Accion analjésica.—Como ya hemos dicho no tiene accion en los casos de insomnios dolorosos.

Tratada ya la parte química i fisiológica del dormiol, pasaremos a ocuparnos ahora del estudio clínico i revistaremos algunas de las observaciones personales que nos dan a conocer los diferentes resultados obtenidos por la experimentacion.

OBSERVACION N.º 1

Rosa Flores, de 26 años, soltera, sirviente. Ingresa al servicio el 14 de Agosto de 1898.

Sintomas.—Tiene accesos de exaltacion, acompañados de locuacidad, incoherencia e insomnio.

Hai estigmas fisicos de degeneracion. Tiene el aspecto de niño.

Diagnóstico.—Imbecilidad.

Dia 23 de Marzo.—Se le da 0,60 de dormiol en pocion gomosa.

Dia 24.—Duerme 3 horas. Se le repite igual dosis.

Dia 25.—Ha dormido 4 horas, pasa el resto de la noche ajitada. Se le da 1,20 de dormiol.

Dia 26.—Duerme 6 horas, pasa tranquila en seguida. Se le repite la pocion.

Dia 27.—Duerme toda la noche. Se le suspende el dormiol.

Dia 28.—La enferma duerme toda la noche.

Dias 29, 30, 31, etc.—Sigue durmiendo bien.

En esta enferma no se ha notado ninguna variacion del lado del pulso i respiracion.

OBSERVACION N.º 2

Juana Alarcon, de 31 años, casada. Ingresa al servicio el 9 de Julio de 1895.

Sintomas.—Sufre de vez en cuando períodos de exaltacion, cambios de carácter, pérdida de apetito i del sueño.

Diagnóstico.—Debilidad mental.

Dia 23 de Marzo.—Se le da 0,60 de dormiol en pocion.

Dia 24.—La enferma duerme 3½ horas. Se le repite la pocion.

Dia 25.—Duerme 4 horas tranquilamente. Pasa el resto de la noche sin ajitacion. Se le da 1 gramo de dormiol.

Dia 26.—Duerme 6 horas. Se le repite la pocion.

Dia 27.—Duerme toda la noche. Se le suspende el medicamento.

Dia 28.—Duerme 5 horas, pasa el resto de la noche hablando

Dia 29.—Duerme 4 horas. Se le da 0,60 de dormiol.

Dia 30.—Duerme toda la noche.

En los siguientes se le deja 0,50 de dormiol dia por medio.

OBSERVACION N.º 3

(Pensionado)

Carmen A. de 26 años, normalista, soltera. Ingresa al servicio el 8 de Octubre de 1902.

Diagnóstico.—Mania aguda histeriforme.

Sintomas.—Ajitacion maniaca; incoherencia en el lenguaje, insomnio.

13 de Noviembre.—Se le da 0,50 de dormiol.

Dia 14.—Durmió 3 horas. Se le da 1 gramo.

Dia 15.—Duerme bien toda la noche. Se le repite igual cantidad.

17—Pasa buena noche. Está mas tranquila en el dia. Se le suspende el medicamento.

18—Ha pasado mui bien la noche. El sueño ha sido tranquilo.

19, 20, 21, etc.—Ha dormido bien. Se ha calmado la ajitacion diurna, ha disminuido la locuacidad e incoherencia.

OBSERVACION N.º 4

(Departamento Núm. 9)

Luis de la S. de 37 años, militar, soltero. Ingres a la casa el 26 de Febrero de 1903.

Diagnóstico.—Parálisis jeneral progresiva.



WWW.MUSEOMEDICINA.CL *Síntomas.*—Insomnio pertinaz, ataques convulsivos.

El 8 de Abril se le deja una pocion gomosa, con 0,50 de dormiol.

9.—El enfermo ha dormido poco. Nueva pocion con 0,50.

Duerme 3 horas.

10.—Se le da 1 gramo de medicamento. Duerme 6 horas.

11.—Duerme 6 horas. Pasando tranquilo el resto de la noche.

12.—Duerme poco.

13.—Pasa despierto casi toda la noche pero tranquilo.

14.—Se le da 1,50 gramos. Duerme 6 horas.

15.—Se le pasa al departamento núm. 2 por haber sido afectado de una conjeccion pulmonar.

16.—Despierto casi toda la noche.

17, 18, 19.—Despierto, hablando. Está exitado.

20.—Duerme bien.

21, 22, etc.—Duerme bien.

En este enfermo como se vé el resultado es malo, pues el menor aumento de la excitacion hace que el medicamento no tenga efecto.

OBSERVACION N.º 5

(Departamento Núm. 9)

José Osorio, de 56 años, gañan, soltero. Ingresa el 13 de Enero de 1903.

Síntomas.—Grande agitacion, locuacidad, incoherencia, insomnio.

Diagnóstico.—Manía crónica.

1.º de Abril.—Se le dá pocion gomosa conteniendo 0,50 de dormiol.

2.—El enfermo duerme 4 horas. Se le repite la pocion.

3.—Duerme 4 horas. Se le da 1 gramo de dormiol en pocion.

4.—Duerme 5 horas. Se repite igual dosis.

5.—Duerme 6 horas, pasando tranquilo el resto de la noche. Se le da igual cantidad de dormiol.

6.—Duerme toda la noche. Se le suspende el medicamento.

7.—Duerme 3 horas, el resto de la noche pasa intranquilo. No se le da dormiol.

8.—Duerme 3 horas. Se repite la pocion.

9.—Duerme 6 horas tranquilamente. Se le da de nuevo 1 gramo de dormiol.

10.—Duerme bien.

11, 12 i 13.—El enfermo ha dormido tranquilo.

OBSERVACION N.º 6

(Departamento Núm. 2)

Emilia Donoso, de 19 años, soltera. Ingresó al servicio el 8 de Abril de 1903.

Síntomas.—Se presenta llorando porque la van a matar, está mui intranquila. Hai insomnio pertinaz, no hai signos de histeria.

Diagnóstico.—Melancolía ansiosa.

Dia 12 de Abril.—Se le da 0,60 de dormiol en pocion.

13.—Duerme 3 horas, pasando el resto de la noche llorando. Se le da 1,20 gramos.

14.—Duerme 5 horas, pasa como la noche anterior. Se le repite el dormiol.

15.—La enferma duerme 5 horas pasando algo mas tranquila. Se le da 1,80 gramos de dormiol en pocion.

16.—Duerme bien. Se le repite el medicamento.

17.—Duerme bien. No se le da dormiol.

18.—Ha dormido 4 horas, pasando intranquila el resto de la noche. Se le da nuevamente 1,80 gramos de dormiol.

19.—Duerme bien. Se le repite el dormiol.

20, 21, 22.—Ha dormido bien.

En esta enferma no ha habido fenómenos del lado de la respiracion, circulacion, ni aparato gastro intestinal. Tampoco se ha notado calma alguna en su agitacion diurna apesar de la dosis de 1,80 gramos.



(Departamento Núm. 2)

Uberlinda Acevedo, de 15 años, soltera. Ingresó al servicio el 1.º de Abril de 1903.

Síntomas.—Tristeza, ajitándose a veces, anorexia, insomnio locuaz e incoherente.

Diagnóstico.—Manía aguda.

11 de Abril.—Se le da pocion con 0,60 de dormiol, a las 8 P. M.

12.—Duerme 3 horas, pasando el resto de la noche intranquila. Se le repite la pocion.

13.—Duerme 4 horas tranquilamente. Se le da 1 gramo de dormiol.

14.—Duerme 6 horas, pasando despues sin ajitacion. Se le repite la dosis.

15.—Duerme bien. Se le repite.

16.—Duerme bien. Se le suspende.

17.—Pasa noche regular. Se le suspende.

18.—Insomnio toda la noche. Se le da dormiol.

19.—Duerme 5 horas.

Como se ve en esta enferma, el resultado no ha sido sino medriocre.

OBSERVACION N.º 8

(Departamento Núm. 9)

Maria C. P. de 18 años, soltera. Ingresó al servicio el 25 de Junio de 1895.

Diagnóstico.—Demencia secundaria. Tiene períodos de exaltacion acompañada de insomnio pertinaz, pasa el dia mui ajitada.

El 27 de Marzo, se le hace una inyeccion de 0,50 de dormiol, solucion al 50% a las 8 P. M. Una hora despues dormia tranquilamente.

En el pulso i respiracion no hubo ninguna variacion.

28 de Marzo.—Durmió 5 horas. Se le puso inyeccion de un gramo de dormiol solucion al 50%.

29.—Ha dormido toda la noche. Como en la anterior el número de respiraciones i pulso no sufrió cambio alguno. Se le hizo nueva inyeccion de 1 gramo.

30.—Ha pasado tranquilamente. Se le suspende la inyeccion.

Dia 1.º de Abril.—Duerme bien.

Dia 2, 3, 4, etc.—Ha dormido mui bien.

En esta enferma, ademas de su efecto hipnótico, se ha hecho notar su accion sedante, pues la ajitacion diurna ha sido reemplazada por calma completa.

En los puntos de la inyeccion, no se produjo reaccion inflamatoria, quedaron solo dolorosos a la presion.

OBSERVACION N.º 9

(Departamento Núm. 2)

Ema Blanco, de 21 años, casada, dueña de casa. Ingresó al servicio el 2 de Marzo de 1903.

Síntomas.—Locuacidad, insomnio, anorexia.

Diagnóstico.—Manía aguda por infeccion puerperal.

El 23 de Marzo se le da 0,60 de dormiol en pocion gomosa.

Dia 27.—Ha dormido 3 horas, tranquila, sin notarse variacion alguna en el pulso ni respiracion. Se le da 1,20 gramos de pocion con dormiol.

25.—Duerme 6 horas. Se le repite igual dosis.

26.—Duerme toda la noche. Se repite la pocion con 1,20 gramos.

27.—Duerme bien. Se suspende el medicamento.

28.—Duerme 5 horas.

29.—Ha dormido 4 horas, pasando tranquila el resto de la noche. Se le da 0,50 de dormiol.

30.—Duerme bien. Se le da igual cantidad.

31.—Duerme bien. Se suspende el dormiol.

Dia 1.º de Abril.—Duerme bien.





En esta enferma se observó el día 25 la vuelta del apetito, que ya el 28 era del todo bueno; además la agitación diurna ha disminuido notablemente.

OBSERVACION N.º 10



Museo Nacional de Medicina

(Patio 8)

Sabina Paz, de 39 años, casada. Ingresa al servicio el 22 de Julio de 1898.

Síntomas.—Tiene períodos de grande exaltación que le duran hasta dos meses. Hai insomnio, falta de apetito.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

1.º de Abril.—Inyección de 0,50 de dormiol, no produjo efecto alguno.

2 de Abril.—Inyección de 1 gramo. Duerme 4 horas.

3 de Abril.—Nueva inyección con igual dosis. Duerme 4 horas.

4 de Abril.—Inyección de 1,50. duerme 6 horas, mas o menos, tranquilamente.

5 de Abril.—Pasa buena noche.

6 de Abril.—Se le suspende la inyección. Duerme solo a intervalos.

7 de Abril.—No se le pone inyección. Duerme mal.

En esta enferma el resultado ha sido pues malo, en cuanto al sueño; en cuanto al apetito éste mejoró notablemente.

OBSERVACION N.º 11

(Departamento Núm. 6)

Antonio Font, de 66 años, empleado, casado. Ingresó al servicio el 25 de Noviembre de 1902.

Diagnóstico.—Demencia senil.

Síntomas.—Sufré a veces exaltaciones acompañadas de insomnios.

27 de Marzo.—Se le da 0,50 de dormiol.

28.—El enfermo pasa mala noche. Nueva dosis de medicamento.

29.—Duerme bien.

30.—Duerme bien.

31.—Se le suspende.

1.º de Abril.—Pasa mala noche. Se le da 1 gramo de dormiol.

2.—Pasa buena noche. Se le repite.

3.—Duerme toda la noche. Se le suspende.

4.—Duerme 4 horas pasando el resto de la noche despierto pero tranquilo. Se le repite la pocion.

5.—Duerme bien. Se repite la pocion.

6.—Duerme toda la noche. En el dia pasa mui tranquilo.

7.—Se le suspende.

8.—Ha pasado buena noche.

9, 10, 11.—Ha dormido bien.

Este enfermo fué pasado al departamento N.º 2 con síntomas de neumonia a pesar de esto siguió con su tratamiento contra el insomnio sin notarse en él ningún síntoma desagradable que indicase la acción de este medicamento.

OBSERVACION N.º 12

(Departamento Núm. 8)

Maria Mercedes Rojas, 35 años, soltera, sirvienta. Ingresa a la casa el 6 de Mayo de 1893.

Síntomas.—A su entrada presentaba tristeza, alucinaciones auditivas con delirio depresivo de forma persecutoria, e ideas de suicidio.

Se le hizo el diagnóstico de melancolía subaguda primer período del delirio crónico.

A medida que han pasado los años se han ido presentando los otros períodos del delirio crónico.

Ahora tiene alucinaciones al oído insomnio pertinaz, grande agitación.

Fisicamente sus órganos funcionan, en jeneral, bien.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

Día 15 de Mayo.—A las 7½ P. M. Se le hace una inyección de un gramo de dormiol.



Día 16.—Duerme hasta las 12 de la noche. Pasa el resto hablando pero despacio. Se le hace nueva inyección a la misma hora.

17.—Duerme hasta las 2 A. M., pasa el resto tranquila. Se le hace inyección de 1,50 gramos.

18.—Ha dormido toda la noche tranquilamente. Se repite la inyección a igual dosis.

19.—Duerme bien toda la noche. La agitación diurna ha desaparecido, la enferma pasa muy tranquila todo el día. Se le inyecta 1 gramo.

20.—Duerme bien. No se le hace inyección.

Día 21, 22, 23, etc. Duerme bien.

El pulso i respiración en esta enferma no han sufrido cambios dignos de tomar en cuenta.

OBSERVACION N.º 13

(Pensionado)

E. M. de 35 años, casada. Ingresó al servicio el 27 de Febrero de 1903.

Síntomas.—Grande agitación, locuacidad con incoherencia, insomnio pertinaz.

Esta enferma resiste a alimentarse.

Físicamente.—Hai estigmas histéricos, forunculosis. El examen de la orina da la existencia de gran cantidad de azúcar.

Diagnóstico mental.—Manía aguda histeriforme.

Diagnóstico patológico.—Glicosuria.

9 de Marzo.—Se le puso un enema con 1 gramo de dormiol.

10.—Durmió 2 horas, pasando despues agitada. Se le puso otro enema.

11.—Duerme 4 horas, pasa mas tranquila el resto de la noche. Se le repite el enema.

12.—Duerme 5 horas. Se le repite el dormiol.

13.—Duerme bien casi toda la noche, se encuentra mas tranquila. Se le repite el dormiol.

14.—Duerme bien. Se le suspende el dormiol.

15.—Duerme 5 horas pasando el resto despierta pero en silencio. Se le pone de nuevo enema.

16.—Duerme bien.

17, 18, 19, etc.—La enferma duerme casi toda la noche.

En esta enferma el apetito reapareció el día 11, es decir al 2.º día de usar el dormiol. Ahora tiene un apetito excelente.

El exámen de orina hecho el 1.º de Marzo, da: peso específico 1,030, ácida, amarilla turbia, con sedimento, con azúcar e indicios de indican.

La forunculosis ha desaparecido del todo.

El 8 de Mayo por una emoción moral la enferma sufre un nuevo acceso de exaltación, acompañado de insomnio, i como no hubiera dormiol se le dió 1,50 gramos de sulfonal.

9 de mayo.—No ha dormido nada, ha estado sumamente agitada i levantándose. Se le puso a las 8 P. M. una enema con 1,50 de dormiol, que lo retuvo solo 15 minutos.

10.—Duerme 4 horas. Pasa luego levantándose pero en silencio. Nuevo enema.

11.—Duerme bien casi toda la noche. Se repite el enema.

12.—Duerme bien. Se ha calmado casi por completo de su agitación diurna. No se le pone enema.

13.—Duerme tranquila toda la noche.

El exámen de orina practicado los días 1.º de Mayo i 14 dan resultados idénticos a los anteriores.

OBSERVACION N.º 14

(Departamento Núm 9)

Margarita García, de 40 años, viuda. Ingresó al establecimiento el 18 de Agosto de 1899.

Síntomas.—Alucinaciones al oído i vista, insomnio pertinaz. Gran agitación diurna.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

Día 3 de abril.—Se hace una inyección de 0,75 gramos de dormiol.

4.—Duerme 4 horas. El pulso tomado antes de la inyección



no había sufrido ningún cambio hora i media despues. Se le hace nueva inyeccion de un gramo.

Dia 5.—Ha dormido 6 horas. Amanece mas tranquila. Se le repite la inyeccion de un gramo.

6.—Duerme bien. No se le inyecta dormiol.

7.—Duerme 6 horas, pasa el resto locuaz. Se le inyecta 1,50 gramos.

Dia 8.—Duerme toda la noche. Se repite la inyeccion de igual dosis.

9.—Duerme bien. Se suspende la inyeccion.

10.—Duerme bien.

11, 12, etc.—La enferma duerme tranquila, la agitacion diurna ha disminuido notablemente.

En los puntos de inyeccion no ha habido sino un poco de dolor.

OBSERVACION N.º 15

(Departamento Núm. 2)

Etelvina Salamanca, de 22 años, soltera. Ingresa al servicio el 3 de Enero de 1903.

Sintomas.—Gran excitacion, locuacidad, incoherencia, alucinaciones, insomnio e inapetencia.

Fisicamente.—Los órganos funcionan bien.

Diagnóstico.—Manía aguda.

31 de Mayo.—Se le da 0,60 gramos de dormiol en pocion gomosa.

1.º de Abril.—La enferma ha dormido 3 horas. En el pulso i respiracion no ha habido cambio alguno. Se le repite la pocion.

2.—Duerme 4 horas, pasa el resto mui exitada. Se le da 1,20 gramos.

3.—Duerme 6 horas, siguiéndo siempre mui ajitada. Se le da 1,80 gramos en pocion gomosa.

4.—Duerme bien toda la noche. Se le repite igual dosis,

5.—Duerme bien. Se le suspende el dormiol por dos dias.

6.—Duerme bien.

7.—Duerme 7 horas, pasando el resto intranquila. Se le deja 1,20 gramos en pocion.

8.—Duerme bien.

9, 10, 11.—Ha dormido bien. Se le suspende el dormiol.

12, 13, etc.—Duerme bien.

La agitacion diurna de esta enferma, ha disminuido de una manera notable.

A pesar de la dosis de 1,80 gramos de dormiol, el pulso no sufrió cambio digno de mencionar. Igual cosa puede decirse de la respiracion.

OBSERVACION N.º 16

(Departamento Núm. 2)

Mercedes A., de 35 años, viuda. Ingresa al servicio el 27 de Noviembre de 1902.

Sintomas.—Insomnio pertinaz, tristeza, trata de huir, reza mucho.

Diagnóstico.—Melancolía.

Dia 31 de Marzo.—Se le administra una pocion con 0,60 gramos de dormiol.

1.º de Abril.—Durmió 3 horas; no hubo ningun cambio del lado del corazon i pulmon. Se le da igual cantidad.

Dia 2.—Duerme 4 horas, pasa el resto de la noche tranquila. Se le da 1,20 gramos en pocion gomosa.

Dia 3.—Duerme 6 horas. Se le repite igual dosis.

Dia 4.—Duerme 6 horas. Se suspende el dormiol por dos dias.

Dia 5.—Duerme 4 horas, pasa el resto algo intranquila.

Dia 6.—Pasa desvelada casi toda la noche. Se le da 1,20 gramos de dormiol en pocion gomosa.

Dia 7.—Duerme 5 horas. Se le da 1,80 gramos en igual forma.

Dia 8.—Duerme 8 horas, mui tranquila. Se repite la dosis.

Dia 9.—Duerme bien. Se suspende la pocion.

Dia 10, 11, 12.—Ha dormido bien durante estos dias.





(Departamento Núm. 8)

Lidia Spacciari, de 28 años, soltera, artista. Ingresó a la casa el 13 de mayo de 1902.

Síntomas.—Alucinaciones al oído i vista, ideas de grandeza, locuacidad con temblor en la palabra, desigualdad pupilar muy manifiesta, insomnio pertinaz.

Diagnóstico.—Parálisis jeneral progresiva.

1.º de Abril.—Se le inyecta 0,50 gramos de dormiol en solución acuosa.

2.—Duerme 3 horas, pasa el resto lanzando gritos i hablando. Se le inyecta un gramo de dormiol.

3.—Duerme 5 horas, pasa después intranquila. Se le inyecta 1,50 gramos.

4.—Duerme 6 horas. Se nota ya más tranquila en el día. Se le repite la inyección de 1,50 gramos.

5.—Duerme bien. No se le pone inyección.

6.—Pasa mala noche, ha dormido por momentos despertando luego muy excitada. Se le inyectan 2 gramos.

7.—Duerme bien casi toda la noche. Se le repite la inyección.

8.—Duerme bien.

En esta enferma no ha habido reacción inflamatoria en los puntos de inyección, a pesar de haber usado la solución al 50 por ciento.

En el pulso apenas ha habido diferencia de dos o tres pulsaciones hora i media después de la inyección. Respiración, nada de particular.

El día 15 de Mayo tiene un nuevo período de exaltación con iguales síntomas. Se le hacen de nuevo inyecciones.

Día 16 de Mayo.—Se le inyecta un gramo a las 7 P. M., su pulso es de 87, i la respiración 18.

A las 9½ P. M. duerme tranquila, tiene 88 pulsaciones i 18 respiraciones.

17.—Duerme 5 horas. Se le inyectan 2 gramos a las 7½ P. M., tiene 86 pulsaciones i 18 respiraciones.

A las 9½ P. M. hai 82 pulsaciones; la respiración es igual.
18.—Duerme bien, pasa el día tranquila. Se suspende la inyección por dos días.

20.—Duerme 6 horas.

21.—Duerme 6 horas.

22, 23, etc.—Duerme regularmente.

OBSERVACION N.º 18

(Pensionado)

B. B., de 34 años, viuda. Ingresó al servicio por 4.ª vez el 6 de Mayo de 1900.

Síntomas.—Insomnio, locuacidad, se queja continuamente de enfermedades.

Físicamente. Hai constipación habitual. En jeneral, sus demás órganos funcionan bien.

Diagnóstico.—Manía crónica.

11 de Abril.—Se le dan 0,60 gramos de dormiol en pocion gomosa.

12.—Pasa mala noche. Se le dan 1,20 gramos.

13.—Duerme 4 horas pasando el resto quejándose. Se repite igual cantidad.

14.—Duerme 4 horas. Se le dan 1,80 gramos.

15.—Duerme 6 horas. Se le suspende por 2 días.

16.—Duerme 3 horas, después pasó quejándose.

17.—Duerme mal.

En esta enferma se ha usado durante más de un mes con mal resultado.

OBSERVACION N.º 19

(Departamento Núm. 8)

Eloísa Guerrero, de 21 años, soltera. Ingresó al servicio por 2.ª vez el 6 de Marzo de 1902.

Síntomas.—Locuacidad con incoherencia, gran excitación, insomnio, resiste a comer.

Físicamente.—Disnea, edema de las extremidades inferiores, síntomas de congestión i edema pulmonar, soplo sistólico en la



WWW. punta del corazón. Pulso pequeño i desigual, irregular, frecuente.

Diagnóstico.—Manía crónica.

Insuficiencia mitral, miocarditis.

2 de Marzo.—Se le inyectan 0,50 gramos de dormiol en solución al 50 por ciento.

Día 3.—Duerme 4 horas. Se le hace nueva inyección, igual dosis.

A las 7½ P. M.—El pulso era de 100; la respiración 26. A las 10 P. M. duerme tranquila. Pulso 98. Respiración 24.

Día 4.—Ha dormido casi toda la noche, el estado jeneral de la enferma es mejor. Se le repite la inyección.

Día 5.—Duerme bien. Se le suspende la inyección.

Día 6.—Duerme bien.

Días 7, 8, 9, etc.

No ha habido ningún fenómeno secundario digno de mencionar del lado del corazón i pulmones. Los riñones funcionan bien. El apetito mejoró notablemente.

Por otra parte, del lado del tejido celular subcutáneo no ha habido reacción inflamatoria.

OBSERVACION N.º

(Departamento Núm. 2)

M. Jorquera, de 50 años, soltera, cocinera. Ingresa al servicio el 4 de Marzo de 1903.

Síntomas.—Alucinaciones al oído i vista, se cree perseguida por ánimas, insomnio pertinaz.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

12 de Abril.—Se le da 0,60 gramos de dormiol en pocion gomosa.

13.—Duerme 4 horas, pasa el resto ajitada, tratando de huir. Se le da 1,20 gramos en pocion.

14.—Duerme 6 horas. Se repite igual dosis.

15.—Duerme 7 horas. Pasa tranquila en seguida. Se le da pocion.

16.—Duerme 7 horas bien. La ajitación diurna se ha calmado bastante. Se le da 0,60 gramos de dormiol.

17.—Duerme tranquila casi toda la noche. Se le suspende el medicamento por dos días.

18.—Duerme bien.

19.—Ha dormido bien.

20, 21, 22, etc.—Ha seguido tranquila.

OBSERVACION N.º

(Departamento Núm. 2)

Salomé Carrasco, de 30 años, costurera, soltera. Ingresa por 2.ª vez el 12 de Enero de 1902.

Síntomas.—Locuacidad con incoherencia, insomnio pertinaz, anorexia.

Después de más de un año de permanencia en el establecimiento muy poco han variado sus síntomas. El insomnio persiste, pasa toda la noche cantando i riendo.

Diagnóstico.—Manía crónica.

31 de Marzo de 1903.—Se le dan 0,60 gramos de dormiol en pocion.

1.º de Abril.—Duerme 4 horas. Pasa el resto con su ajitación nocturna. Se le dan 1,20 gramos de dormiol en pocion.

2.—Duerme 5 horas. Se le repite igual dosis.

3.—Duerme 6 horas, pasando tranquila después. Se le aumenta la cantidad de dormiol a 1,80 gramos.

4.—Duerme casi toda la noche. Se le da igual cantidad.

5.—Duerme bien. Se suspende el dormiol.

6.—Duerme 5 horas muy bien.

7.—Duerme poco.

8.—Duerme solo 3 horas, vuelve a pasar la noche riendo i hablando. Se le da 1 gramo de dormiol.

9.—Duerme solo regular, pues despierta por momentos hablando.

Esta enferma ha seguido tomando dormiol con intermitencia dando siempre igual resultado.



Respecto a sus órganos internos nada de notable se ha observado.

OBSERVACION N.º 22

(Departamento Núm. 2)

Elena Donoso, de 18 años, soltera. Ingresa al servicio el 8 de Abril de 1903.

Síntomas.—Se presenta llorando, porque, dice que la van a matar, pasa sumamente ajitada durante el día; anda sin cesar por todo el patio, pide perdón a todo el que pasa a su lado.

Fisicamente.—Hai estigmas histéricos, dice sufrir ataques de llanto i risa desde la edad de 7 años.

Diagnóstico.—Melancolía ansiosa en una histérica.

Día 12 de Abril.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

Día 13.—Ha dormido 3 horas, despertando en seguida asustada i llorando. Se le dan 1,20 gramos.

Día 14.—Duerme 5 horas tranquilamente, llora despues pero en silencio. Se le repite igual dosis.

Día 15.—Ha dormido bien casi toda la noche. Se le da igual cantidad.

Día 16.—Duerme bien.

Día 17.—Pasa noche regular. Se le da pocion.

Día 18.—Duerme bien. Se le suspende por dos dias.

19 i 20.—Ha dormido mas o ménos bien.

La enferma ha mejorado notablemente, ha seguido durmiendo bien, no está tan ajitada.

Respecto del corazon i pulmones, etc. han funcionado bien.

OBSERVACION N.º 23

(Departamento Núm. 9)

Tomas Meléndez, de 52 años, viuda, costurera. Ingresa al servicio el 22 de Mayo de 1901.

Síntomas.—Sufre ataques de epilepsia, que cuando toman la forma de mal la enferma se ajita, tiene delirio intenso, insomnio.

Diagnóstico.—Locura epiléptica.

Día 11 de Mayo.—Se le dan 0,60 gramos de dormiol en pocion.

Día 12.—Duerme 3 horas, sufre 6 ataques. Se le dan 1,20 gramos de dormiol.

Día 13.—Duerme 5 horas, 2 ataques.

Se le da igual dosis.

Día 14.—Duerme 6 horas bien, tiene un ataque a las 10 P. M. que no la despertó. La enferma se ha tranquilizado bastante.

Se le repite el dormiol en dosis de 1,20 gramos.

Día 15.—Duerme casi toda la noche, sufre dos ataques.

Día 16.—Duerme 6 horas, pasa el resto de la noche, tranquila.

Día 17, 18, 19.—Ha dormido regularmente.

Esta enferma se ha tranquilizado bastante. Sus ataques han disminuido considerablemente.

OBSERVACION N.º 24

(Departamento Núm. 2)

Juana Alarcon, de 31 años, casada. Ingresa al servicio el 9 de Junio de 1895.

Síntomas.—Sufre exaltaciones, con cambio de carácter, pérdida del apetito e insomnio.

Diagnóstico.—Debilidad mental.

23 de Mayo.—Se le dan 0,60 gramos de dormiol en pocion gomosa.

Día 24.—Duerme 3 horas. Se le da doble dosis.

Día 25.—Duerme 5 horas. Se le repite la pocion.

Día 26.—Duerme 6 horas bien, pasa luego algo intranquila. Se le dan 1,80 gramos de pocion de dormiol.

Día 27.—Duerme bien. La ajitacion diurna ha disminuido notablemente, el apetito ha vuelto casi por completo.

Se le suspende el medicamento.

Día 29.—Duerme 6 horas, pasa despues tranquila.

Dias 30, 31, etc.—Ha seguido durmiendo bien.



OBSERVACION N.º 25

(Departamento Núm. 2)

María Vizcarra, de 38 años, viuda, modista, peruana. Ingresó al servicio el 8 de Abril de 1903.

Síntomas.—Fácies de imbecil, temblor jeneral, insomnio pertinaz.

Fisicamente.—Arterio-esclerósis, orina de peso específico 1,005, con albúmina; edema de los párpados i de los miembros inferiores.

Diagnóstico.—Delirio alcohólico, esclerósis renal.

18 de Abril.—Se le da 1 gramo de dormiol en pocion gomosa.

Día 19.—Duerme 4 horas, pasa despues levantándose porque dice que la llaman. Se le dan 1,50 gramos de pocion.

Día 20.—Duerme 6 horas, pasando el resto de la noche tranquila. Se le repite igual dosis.

Día 21.—Pasa mas o ménos bien toda la noche. Se le da igual cantidad de dormiol.

Día 22.—Duerme bien. Se le suspende la pocion por 2 dias.

Día 23 i 24.—Ha pasado regular estas dos noches.

Ademas del dormiol ha seguido su régimen lácteo, en el examen de orina, hecho posteriormente, se encuentran apénas indicios de albúmina. Las edemas casi han desaparecido.

OBSERVACION N.º 26

(Pensionado)

Susana M., de 32 años, casada. Ingresa al servicio el 16 de Abril de 1902.

Síntomas.—Insomnio, agitacion, locuacidad e incoherencia. Hai estigmas histéricos.

Diagnóstico.—Manía aguda, en una histérica.

Esta enferma ha resistido el cloral durante largo tiempo, temiendo las perturbaciones gastro intestinales que se presentan a veces, se le dejó dormiol.

El 7 de Marzo de 1903, se le dió 1 gramo de dormiol en pocion.

10 de Marzo.—Pasa como las noches anteriores, sumamente ajitada. Se le dejan 1,50 gramos.

11.—Duerme 3 horas, pasando el resto de la noche bastante excitada.

Se le dan 2 gramos.

12.—Duerme 5 horas. Está algo tranquila. Se repite igual cantidad.

13.—Duerme con intermitencia pero ya no ajitada. Se le dan 2 gramos de dormiol.

14.—Duerme 5 horas, pasa tranquila el resto de la noche. Se le dan 2,50 gramos.

15.—Duerme 6 horas.

En esta enferma apesar de la dosis de dormiol, no se ha sacado provecho alguno.

La agitacion diurna ha disminuido mui poco.

Ha continuado usando dormiol largo tiempo con resultado ménos que mediocre.

OBSERVACION N.º 27

(Pensionado)

R. R., de 31 años, casada. Ingresa al servicio por segunda vez el 14 de Agosto de 1902.

Síntomas.—Locuacidad con incoherencia, a veces, con ideas claras de persecucion, cree que la quieren envenenar por lo cual se resiste a comer, hai insomnio pertinaz.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

12 de Noviembre.—Se le dan 0,60 gramos de dormiol en pocion gomosa.

13.—No duerme casi nada, se levanta, tiende a huir. Se le dan 1,20 gramos de dormiol en igual forma.

14.—Duerme 4 horas, pasa el resto mui excitable, cualquier ruido la hace despertar asustada. Se le da igual cantidad.

15.—Duerme 4 horas, pasa un poco mas tranquila. Se le dan 1,80 gramos.

16. Duerme 6 horas. Se repite el dormiol.





17.—Ha dormido 6 horas muy bien.

Se le dan 1,20 gramos.

18.—Duerme 6 horas, pasa intranquila.

Esta enferma ha usado el dormiol durante largo tiempo con resultado muy mediocre; cuando no se le administra pasa sumamente excitada.

OBSERVACION N.º 28

(Departamento Núm. 9).



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Marta García, de 40 años, viuda. Ingresa al establecimiento el 18 de agosto de 1899.

Síntomas.—Se cree perseguida, dice que todos se preocupan de ella; que le han robado a su hijo para martirizarlo.

Tiene alucinaciones al oído i vista, que versan sobre su hijo que la llama e implora su protección. Insomnio pertinaz. Hai estigmas de degeneración.

Sus órganos, en jeneral, funcionan bien.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

Como su insomnio se hizo, en este último tiempo muy pertinaz i además la enferma se resistía a tomar el cloral, el 13 de abril se le puso una inyección de 0,75 gramos de dormiol, solución al 50%.

Día 4.—Duerme 3 horas. Se le hace nueva inyección de 1 gramo.

Día 5.—Duerme 5 horas. Se le inyecta igual dosis.

Día 6.—Duerme 6 horas. Se nota mas tranquilidad en la enferma. Se le inyecta 1,50 gramos.

Día 7.—Duerme bien casi toda la noche. Nueva inyección de 1,50 gramos.

Día 8.—Duerme toda la noche. La agitación diurna ha disminuido notablemente. Se le suspende el dormiol por dos días.

Día 9.—Ha dormido casi toda la noche.

Día 10.—Duerme casi toda la noche.

Días 11, 12, 13, etc.—Pasa tranquila.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En esta enferma tampoco hubo reacción inflamatoria del lado del tejido celular subcutáneo.

Del lado de sus órganos circulatorios i respiratorios nada de notable se dejó observar.

OBSERVACION N.º 29

(Departamento Núm. 2).

Alejandro Espinosa, de 20 años, soltero. Ingresó al servicio el 26 de Febrero de 1903.

Síntomas.—Ajitación, locuacidad sin darse cuenta de su estado. Sufre ataques de epilepsia muy frecuentes, habiendo días que tiene hasta 40.

Hai inapetencia e insomnio.

Diagnóstico.—Locura epiléptica.

Día 2 de Abril.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en posición gomosa.

Día 3.—Duerme 3 horas, el número de ataques epilépticos ha sido menor, pues de 38 ataques que tuvo el día 1.º ha descendido a 30. Se le repite la pocion.

Día 4.—Duerme 3 horas; sufre 26 ataques. Se le da dormiol.

Día 5.—Duerme 4 horas, 10 ataques, muchos de ellos, dice el enfermo no haberlos sentido, cosa que antes lo despertaban. Se le da igual cantidad.

Día 6.—Duerme 5 horas. Sufre 6 ataques.

Día 7.—Duerme 5 horas. 5 ataques.

Día 8.—Duerme mas o menos bien toda la noche. Tiene 5 ataques.

En este enfermo se ha notado una gran disminución en el número de sus ataques epilépticos.

El apetito mejoró notablemente.

OBSERVACION N.º 30

(Departamento Núm. 2).

Nicolas Fuentes, de 21 años, soltero, zapatero. Ingresó el 1.º de Abril de 1903.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Síntomas.—Se presenta algo silencioso, contesta de malas ganas a lo que se le pregunta, se resiste a comer, tiene alucinaciones al oído i vista. No duerme.

Este enfermo es mui bededor.

Diagnóstico.—Delirio alcohólico.

Día 1.º de Abril.—Se le dejan 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

Día 2.—Duerme poco, pasa intranquilo. Se le repite la pocion.

Día 3.—Duerme 3 horas, el resto pasa mal. Se le da 1 gramo de dormiol.

Día 4.—Duerme 5 horas, pasando despues tranquilo. Se le da igual cantidad.

Día 6.—Duerme 6 horas.

Día 7, 8, 9, 10.—Se le ha dado su pocion, ha dormido bien toda la noche.

Día 11.—Se le suspende el dormiol.

Día 12.—Duerme mas o menos bien toda la noche.

Día 13.—Pasa buena noche.

Días 14, 15, 16, etc.—Ha dormido bien.

OBSERVACION N.º 31

(Departamento Núm. 9).

Antonio Castro, de 42 años, soltero, empleado. Ingresó al servicio el 2 de Marzo de 1901.

Síntomas.—Su aspecto es tranquilo, triste, comprende mal lo que se le dice, hai pérdida de la memoria i de la nocion del tiempo, llora a veces, comete actos estravagantes, hai insomnio, trata de huir, porque dice que lo han engañado i quiere volver a su casa.

Diagnóstico.—Demencia secundaria.

2 de Abril.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

3.—Duerme 3 horas. Se le repite igual cantidad.

4.—Duerme 3 horas tranquilo, luego se levanta i quiere salir fuera del salon. Se le da 1 gramo de dormiol.

5.—Duerme 5 horas bien, pasa el resto tranquilo. Se le da igual dosis.

6.—Duerme mas o menos bien.

7, 8, 9.—Duerme casi toda la noche.

10.—Ha dormido bien. Se le suspende la pocion.

11.—Duerme tranquilo casi toda la noche.

12, 13, etc.—Sigue durmiendo bien.

OBSERVACION N.º 32

(Departamento Núm. 6)

Pedro M. Carrion, de 39 años, soltero, marino. Ingresó al servicio el 3 de Enero de 1903.

Síntomas.—Locuacidad con incoherencia, grande agitacion diurna i nocturna. Pasa toda la noche levantándose i mui excitado, no come.

Diagnóstico.—Manía aguda.

Marzo 10.—Se le dieron 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

28.—Duerme 3 horas. Se le da igual cantidad.

29.—Duerme 3 horas, pasa el resto en pie i hablando. Se le da 1 gramo de dormiol.

30.—Duerme 5 horas, pasa en seguida hablando despacio sin levantarse. Se le repite la pocion.

31.—Duerme 6 horas; está mas tranquilo. Se le repite el dormiol.

1.º de Abril.—Duerme mas o menos bien. La agitacion diurna no es tan grande, el apetito se ha mejorado. Se le da la pocion.

2.—Pasa mas o menos bien la noche. Se le suspende el dormiol.

3.—Duerme 3 horas, pasando el resto de la noche ajitado.

Este enfermo ha seguido con este hipnótico durante largo tiempo obteniéndose idéntico resultado.



OBSERVACION N.º 33

(Departamento Núm. 8)

Sabina Tapia, de 30 años, casada, costurera. Ingresa al establecimiento el 18 de Octubre de 1898.

Síntomas.—Ajitada, locuaz, denutricion, anorexia, ideas de envenenamiento, sitofobia e insomnio.

En este estado ha permanecido durante mas de cuatro años sin sufrir modificacion notable.

Hai estigmas histéricos.

Diagnóstico.—Delirio crónico en una histérica.

1.º de Abril.—Se le hace una inyeccion de 0,50 gramos de solucion acuosa de dormiol.

2.—Duerme 4 horas. Se le hace nueva inyeccion de 1 gramo.

3.—Duerme 6 horas, pasa el resto de la noche mas o menos tranquila. Se le inyecta 1 gramo.

4.—Duerme 6 horas. Se le hace inyeccion.

5.—Duerme casi toda la noche. Está tranquila, come bien. No se le hace inyeccion.

6.—Duerme 6 horas, pasando en seguida despierta pero en silencio.

7, 8, 9.—Ha pasado bien las noches.

No ha habido nada digno de atencion del lado del pulso i de la respiracion. Igual cosa se puede decir de los puntos en que se hicieron las inyecciones.

OBSERVACION N.º 34

(Departamento Núm. 8)

Clarisa Gonzalez, 38 años, viuda, costurera. Ingresa al servicio el 21 de Octubre de 1901.

Síntomas.—Insomnio pertinaz, se cree perseguida, no quiere comer porque dice que la van a envenenar.

Hai estigmas de dejeneracion.

Diagnóstico.—Delirio crónico de los dejenerados.

1.º de Abril.—Se le inyectan 0,50 gramos de solucion de dormiol.

2.—Duerme 3 horas, pasa el resto mui excitada, trata de huir. Se le inyecta 1 gramo.

3.—Duerme 5 horas. Se le hace nueva inyeccion de 1,50 gramos.

4.—Duerme 7 horas, se repite la inyeccion.

5.—Duerme toda la noche. Pasa tranquila durante el dia, come con mas o menos buen apetito. Se le suspende la inyeccion.

6.—Duerme toda la noche tranquilamente.

7, 8, 9.—Duerme bien.

Como en las otras observaciones nada de notable ha habido del lado del tejido celular subcutáneo.

OBSERVACION N.º 35

(Departamento Núm. 8)

Sabina Paz, de 37 años, casada. Ingresa al servicio el 22 de Julio de 1898.

Síntomas.—Fácilmente excitable espontáneamente, tiene desde hace tiempo delirio jeneralizado, variable, lenguaje incoherente, ideas persecutorias marcadas. Al presente hai alucinaciones al oido i vista, insomnio.

Diagnóstico.—Delirio crónico.

1.º de Abril.—Se le inyectan 0,50 gramos de solucion de dormiol.

2.—Duerme 3½ horas. Se le inyecta 1 gramo.

3.—Duerme 5 horas, pasando mui intranquila el resto de la noche. Se le pone inyeccion de 1 gramo.

4.—Duerme 5 horas bien, quedando despierta pero en silencio. Se le inyectan 1,50 gramos.

5.—Duerme 7 horas. La enferma está mas tranquila, se alimenta bien. Se repite la inyeccion.

6.—Duerme 7 horas mui bien. Se le inyecta 1 gramo.

7.—Duerme bien toda la noche. Se le suspende la inyeccion.

8.—Ha dormido casi toda la noche.

9, 10, 11, etc.—Duerme mas o menos bien, término medio 6½ horas por noche.





WWW.MUSEOMEDICINA.CL OBSERVACION N.º 36

(Departamento Núm. 2).

Ramon N. Sepúlveda, 50 años, viudo, gañan. Ingres a al establecimiento el 29 de Enero de 1903.

Síntomas.—Dice que lo han traído porque está enfermo de reumatismo, porque viene a cobrar una plata que se le debe, hai debilitamiento intelectual, pérdida de la memoria, grita sin motivo, pidiendo que lo socorran porque lo van a matar. **llora, no duerme.**

Diagnóstico.—Demencia senil.

2 de Abril.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

3.—Duerme 3 horas. El resto, se levanta, grita, llora, trata de huir.

Se le repite igual dosis.

4.—Duerme 3 horas i media. Pasa como la noche anterior. Se le da un gramo de dormiol.

5.—Duerme 5 horas. El resto pasa hablando. Se le repite la pocion.

6.—Duerme mas o menos bien toda la noche. Se le da 1 gramo de dormiol.

7.—Duerme tranquilo casi toda la noche. Se suspende por dos dias el medicamento.

8.—Duerme poco, pasa hablando.

9.—Hablando toda la noche. Se le da 1 gramo de dormiol.

10.—Duerme poco. Habla i se ajita mucho. Se le da igual cantidad.

11.—Duerme bien. Se le da la pocion gomosa con un gramo de dormiol.

Dias 12, 13, 14, etc.—Ha dormido mas o menos bien toda la noche.

La agitacion diurna se ha calmado bastante.

OBSERVACION N.º 37

(Pensionado).

A. G., de 30 años, soltero, estudiante. Ingres a al servicio el 18 de Diciembre de 1902.

Síntomas.—Tranquilo, dice sentir que le hablan e insultan, no le dejan dormir tranquilo. Presenta convulsiones a la cara lo que lo hace hacer muecas i jestos que él no puede reprimir. A veces hai tambien en los brazos.

Diagnóstico.—Dejeneracion mental.

3 de Abril.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en pocion gomosa.

4.—Duerme 3 horas, despierta despues asustado porque le hablan al oido. Se le repite igual cantidad de dormiol.

5.—Duerme 4 horas ya mas tranquilo. Se repite el dormiol.

6.—Duerme 4½ horas bien. Se le da la pocion.

7.—Duerme 4 horas, despierta asustado, dice que lo están insultando. Se le da un gramo de dormiol en pocion gomosa.

8.—Duerme 6 horas. Se le da igual cantidad.

9.—Duerme mas o menos bien. Se suspende el dormiol por dos dias.

10, 11.—Ha dormido tranquilo casi toda la noche.

OBSERVACION N.º 38

(Departamento Núm. 2.)

Clemente Valdes D., de 68 años, casado, gañan. Ingres a al establecimiento el 5 de febrero de 1903.

Síntomas.—Exaltado, locuaz, incoherente, sin darse cuenta de su estado, canta, grita, rompe sus ropas, ataca a los demas, no hai alucinaciones, hai insomnio i anorexia.

Diagnóstico.—Exaltacion maníaca.

Abril 2.—Se le dan 0,50 gramos de dormiol en pocion.

3.—Duerme 3 horas, pasando el resto ajitado. Se le da igual cantidad.

4.—Duerme 3 horas. Se repite la pocion.

5.—Duerme mal. Se le da un gramo de dormiol.

6.—Duerme 4 horas, pasa en seguida mui exitado. Se le repite la pocion de 1 gramo.

7.—Duerme 5 horas. Está algo mas tranquilo. Se le da dormiol.

8.—Duerme 5 horas, pasa tranquilo el resto de la noche. Se le da 1 gramo de dormiol.

9.—Duerme casi toda la noche. Se encuentra mucho más tranquilo, ya no ataca a los demas, el apetito se ha mejorado notablemente.

CONCLUSIONES

De las observaciones que hemos espuesto, sacamos las siguientes conclusiones:

1.^a El dormiol es un excelente hipnótico, en los casos de insomnios nerviosos, histéricos, epilépticos, neurasténicos, etc.

2.^a Sus efectos son variables, algunas veces benéficos en los estados delirantes, maníacos i aun a grandes dosis en los períodos de excitacion de la parálisis jeneral.

3.^a Su accion hipnótica, segun Romme, Fuchs, Koch, seria mui superior al cloral.

4.^a Es ménos tóxico que éste i su uso prolongado no es peligroso por no acumularse en el organismo i por su absorcion lenta.

5.^a No perturba el sistema dijestivo, sino por el contrario estimula el apetito.

6.^a No causa trastornos vaso-motores ni perturbaciones cardíacas, aun en enfermos graves del corazon.

7.^a No tiene accion alguna sobre el aparato respiratorio.

8.^a La dosis es por término medio de 0.50 a 1 gramo, pudiendo darse hasta 6 gramos al dia.

9.^a Su accion se deja sentir de un cuarto a media hora despues, produciendo un sueño tranquilo sin ensueños, que dura de 5 a 7 horas.

El despertar es como el del sueño normal, sin cefalalja ni sensacion de debilitamiento.

10. En los locos calma notablemente la ajitacion diurna i estimula su apetito.

11. El empleo prolongado no acarrea complicaciones de ninguna especie.