

rismo fruste, etc., são outros tantos casos onde não podemos dispensar o concurso da reacção de Wassermann.

Nas sífilis terciárias é consideravel a importancia da reacção para explicar a razão etiológica de tantas gômas profundas, tantos accidentes viscerais.

Quantos aneurismas iniciais, quantas aortites, quantas ulcerações gástricas reveladas especificas por uma Wassermann são levadas á cura, ou param ao menos na sua evolução por um tratamento apropriado!

E de resto os casos negativos de muitos autores são explicados pelas razões apontadas, idade da sífilis, etc., causas em geral debeladas pela história clinica do doente.

Nas sífilis antigas, nas sífilis latentes, nas sífilis hereditarias, a reacção de Wassermann é a maior parte das vezes positiva, e mesmo os casos negativos são ainda muito reduzidos pela reactivação, e pelo uso simultaneo de vários métodos de reacção.

Na sífilis e parasífilis nervosa a Wassermann é ainda quasi sempre positiva. Na paralisia geral a percentagem varia de 80 a 100% e na tabes de 56 a 90%. Segundo Joltrain as meningites sifilíticas agudas dão sempre reacções positivas, e as mielites com paraplegia em 95 a 100% dos casos.

Noutras afecções nervosas o sôro diagnóstico positivo mostra muitas vezes uma etiologia especifica, abilitando assim a um tratamento racional e profíquo.

Nestes casos de sífilis nervosa alguns autores aconselham a reacção de Wassermann de preferencia no líquido céfalo raquídeo, e mesmo Hans Willige tendo observado um certo número de casos de sífilis mental, viu a Wassermann desaparecer primeiro no sôro que no líquido raquidiano. As estatísticas como frisam os quadros adiante mostram resultados muito harmónicos, e sem grande desprimôr para a Wassermann no sôro.

O facto no entanto é verdadeiro, mas só para certos casos de sífilis nervosa. O Ex.<sup>mo</sup> Professor Dr. Moraes Sarmiento na sua dissertação de concurso — Raquicenteze — em 13 doentes sifilíticos examinados pela reacção de Wassermann no sôro e no líquido céfalo raquídeo, observou o seguinte: 6 casos simultaneamente positivos sendo 2 de tabes, 1 de paraplegia, outro de sífilis secundária, outro de meningo-encefalopatia e outro de ipilepsia; 4 casos de sífilis secundária e terciária positivos no sôro e negativos no líquido raquidiano; 3 casos apenas de Wassermann negativa no sôro sanguineo e positiva no líquido céfalo-raquídeo, sendo um de mielite, outro de paquimeningite cervical hipertrófica e o último de hemiplegia.

Ha tambem quem prefira a reacção de Noguchi com acido butírico attribuindo-lhe nas sífilis nervôsas mais resultados positivos que á Wassermann.

E' no entanto conveniente dizer como afirma Ledde — «Journal des praticiens», fevereiro de 1917 —



só a sôro reacção tem valor específico ; a pesquisa das globulinas pela reacção de Noguchi significa uma reacção meníngea que pode ser devida a qualquer outro agente que não o espiroqueta, embora na pratica á face duma afecção crónica, se trate em geral da avariose.

E de restó o Dr. Morais Sarmiento em 25 casos de sífilis onde fez a reacção de Noguchi com acido butírico e a Wassermann no líquido raquidiano observou uma concordância absoluta, e antes apenas uma Noguchi negativa com Wassermann positiva, num caso de sífilis secundária (obs. 22.<sup>a</sup>).

Sendo no entanto de técnica fácil a Noguchi pelo ácido butírico é sempre conveniente empregar-se nos casos suspeitos, tanto mais que com a restante análise do líquido raquidiano, linfocitose, hiperalbuminoraquia, etc., permite investigar precocemente duma possível irritação específica do sistema cérebro-espinal.

Segundo Gougerot, Noguchi, etc., muitas reacções negativas de diferentes autores são-no pelo variavel grau de infecção na ocasião do exame, variavel interpretação para as positivas fracas, imprecisões de técnica, critério diferente dos autores para a divisão da doença em diferentes períodos, e outras razões que poriamos de parte orientados pelo que já exposemos. E não esquecendo estas disposições damos em quadros a seguir a percentagem de reacções positivas de varios autores no sôro sanguíneo e líquido raquidiano, em varias modalidades de sífilis.

Sôro sanguíneo	Sífilis primária		Sífilis secundária		Sífilis terciária	
	N.º de casos	re. posit. %/0	N.º de casos	re. posit. %/0	N.º de casos	re. posit. %/0
	Wassermann, Neisser, Bruck e Schucht	25	91	101	73,3	37
Citron e Blaschko . . . . .	64	90	56	98	23	91
Bruck e Stern . . . . .	27	48,2	163	79,1	47	57,4
Bruhns e Halberstadter . . . . .	9	88,9	50	98	16	100
Ledermann . . . . .	46	61,2	110	98,1	78	96,2
Levaditi . . . . .	13	46	110	83	8	62
Lesser . . . . .	56	69	204	91	131	90
Noguchi . . . . .	33	66,6	120	86,6	91	72,5
Hoehne . . . . .	44	38,6	329	79,1	33	63,6
Boas . . . . .	50	60	395	100	63	97
Detre e Brezovsky . . . . .	43	98	21	81	35	73
Joltrain . . . . .	53	58	410	91	158	66
Alberto de Aguiar . . . . .	92	92		94		97

Nas minhas observações em varias dezenas de casos averiguados de sífilis, observ. 4<sup>a</sup>, 9<sup>a</sup>, 13<sup>a</sup>, 19<sup>a</sup>, 20<sup>a</sup>, 21<sup>a</sup>, 22<sup>a</sup>, 33<sup>a</sup>, 39<sup>a</sup>, 48<sup>a</sup>, 56<sup>a</sup>, 61<sup>a</sup>, 64<sup>a</sup>, 76<sup>a</sup>, 85<sup>a</sup>, 86<sup>a</sup>, 91<sup>a</sup>, 104<sup>a</sup>, 106<sup>a</sup>, 115<sup>a</sup>, 134<sup>a</sup>, etc., etc., a reacção foi sempre positiva, a não ser num caso tratado pelo 606, observ. 134<sup>a</sup>, noutro de reacção prematura, observ. 61<sup>a</sup>, e ainda um



último tratado por injeções de cianeto deu resultado negativo com o sôro inactivo, mas positivo fraco com sôro activo, sendo inteiramente positivo pelo método de Bauer.

Sôro sanguíneo	Sifilis hered.		Sif. cérebro-esp.		Paralysia geral		Tabes	
	N.º de casos	re. posit. %	N.º de casos	re. posit. %	N.º de casos	re. posit. %	N.º de casos	re. posit. %
Boas e Thonson . . . . .	32	87,5						
Bauer . . . . .	22	100						
Halberstadter, Muller e Reiche . . . . .	27	92						
Ledermann . . . . .	16	100						
Hoehne . . . . .	24	87,5						
Noguchi . . . . .	4	100						
Boas . . . . .					42	100	20	80
Nonne . . . . .					?	90	?	90
Lesser . . . . .					62	100	61	56
Frenkel-Heiden . . . . .			7	27	14	78,5		
Plant . . . . .			4	25	180	100		
Citron e Blaschko . . . . .			10	60				
Stertz . . . . .			3	66	45	95,5		
Marie, Levaditi e Yammanouchi . . . . .					30	59		
Baviart, Foreton e Petit . . . . .					72	93		
Total . . . . .	125	94,5	64	47,5	498	88,1	216	62,6

Vejamos agora os casos não específicos onde a Wassermann pareça positiva.

Eram a principio numerosas as doenças com esta propriedade, mas com o aperfeiçoamento da técnica e da interpretação o seu número foi decrescendo, e as que restam fóra da sífilis com a propriedade de fixar o complemento, como afirma Armando-Delille fazem-

Liquido céfalo raquidio	Paralysia geral		Tabes		Sif. cérebro-esp.	
	N.º de casos	re. posit. %	N.º de casos	re. posit. %	N.º de casos	re. posit. %
Marie e Levaditi . . . . .	39	73	9	66,6		
Marie, Levaditi e Yammanouchi .	30	93			8	10
Hertz . . . . .	45	88,8	5	60	6	50
Noguchi e Moore . . . . .	60	73	11	54,5		
Morgenroth . . . . .	8	100				
Plant . . . . .	54	90				
Wassermann . . . . .	41	88				
Marinesco . . . . .	35	94	15	5,3		
Smith . . . . .	64	92,1				
Beaussard . . . . .	14		14		12	40
Joltrain . . . . .	6	94	12	60		
Total. . . . .	396	90	66	56,2	30	10



-no em condições particulares de intensidade e duração, que permitem evitar um erro de diagnóstico.

Referir-me-hei particularmente á lepra e ao paludismo. De resto, afirma Gougerot, de 16.458 soros apenas encontrou 21 reacções positivas em 6.957 casos isentos de sífilis, aliás mesmo talvez avarioses latentes, antigas ou ignoradas, como é tão vulgar.

De Jong e Martin num artigo publicado em — «La presse medicale», outubro de 1917 — com uma observação de 200 casos concluem que a Wassermann fóra dos acessos nos doentes atingidos de paludismo antigo ou recente, gosa de todo e seu valor para o diagnóstico da sífilis. Durante o acesso, como em todos os estados febris agudos, a reacção pode ser perturbada por propriedades impeditivas do sôro, que aliás se vão repercutir em geral tambem nos testemunhas, precavendo assim contra uma errada conclusão. Leredde em 7 casos dos quaes 3 em pleno acesso observou 7 reacções negativas no sôro pelo método de Wassermann; com o método de Hecht 3 deram positivas.

Nas minhas observações em 26 casos de paludismo antigo e recente, observ.s 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup>, 17<sup>a</sup>, 23<sup>a</sup>, 30<sup>a</sup>, 33<sup>a</sup>, 37<sup>a</sup>, 38<sup>a</sup>, 47<sup>a</sup>, 49<sup>a</sup>, 56<sup>a</sup>, 57<sup>a</sup>, 59<sup>a</sup>, 63<sup>a</sup>, 76<sup>a</sup>, 91<sup>a</sup>, 98<sup>a</sup>, 103<sup>a</sup>, 106<sup>a</sup>, 117<sup>a</sup>, 119<sup>a</sup>, 123<sup>a</sup>, 124<sup>a</sup>, 196<sup>a</sup>, todas as reacções deram negativas a não ser em 5 soros simultaneamente sífilíticos; na obs. 196.<sup>a</sup>, caso de paludismo quási contínuo desde ha muitos anos com enorme esplenomegalia, a Wassermann no sôro activo deu positiva com

0<sup>o</sup>c,3 de antigénio, mas no sôro aquecido não se verificou a hemolise em nenhum dos tubos.

Quando á lepra quási todos os autores a indicam capaz de fixar o complemento em presença do antigénio sifilítico.

Os soros dos respectivos doentes ricos em globulinas e proteicos teem com efeito propriedades anti-complementares, mas o princípio de Armand-Delille atrás expôsto subsiste, e Leredde afirmava no — «Journal des praticiens», julho de 1917 — que, como para as outras causas de êrro, em presença dum sôro examinado duma maneira rigorosa a reacção é sempre negativa, a não ser que os doentes sejam é claro, simultaneamente sifilíticos.

Tenho nas minhas observações 11 casos de lepra obs. 17<sup>a</sup>, 65<sup>a</sup>, 66<sup>a</sup>, 67<sup>a</sup>, 127<sup>a</sup>, 218<sup>a</sup>, 219<sup>a</sup>, 220<sup>a</sup>, 221<sup>a</sup>, 222<sup>a</sup>, 223<sup>a</sup>, onde verifiquei os seguintes resultados: em 4, examinados simplesmente com sôro activo pelos processos do Hosp. S. Luiz e Joltrain, verifiquei duas reacções negativas 17<sup>a</sup> e 66<sup>a</sup>, e duas duvidosas 65<sup>a</sup> e 67<sup>a</sup>, por ausência de hemolise mesmo no testemunha; nas restantes, pelo processo de Wassermann com sôro activo 4 deram negativas, 218<sup>a</sup>, 220<sup>a</sup>, 222<sup>a</sup> e 223<sup>a</sup>, e 3 positivas, 219<sup>a</sup>, 221<sup>a</sup> e 127<sup>a</sup>; das mesmas 4 pelo processo clássico com sôro aquecido nenhuma deu positiva, a não ser a 127<sup>a</sup> e essa mesmo positiva fraca.

E diga-se de passagem como li algures e tive occasião de verificar aqui, os soros dos casos de lepra tu-



berculosa são muito mais anti-complementares que os de lepra nervosa.

Os soros lactascentes muito ricos em lipoides, grãos coloidaes em geral e índice refractométrico elevado, dão por vezes também ausência de hemolise em soros não sifilíticos: esta falta de hemolise contudo não se compara com a dos soros específicos: ou é ligeira, ou quando não recente-se também nos testemunhas.

Na minha observação 98<sup>a</sup>, tratando-se dum rapaz de 16 anos sem passado venerio e sôro muito lactascente, não se verificou a hemolise mesmo nos testemunhas por nenhum dos métodos de reacção ensaiados, a não ser com o sôro activo no processo de Wassermann (excesso de complemento). Tive a principio suspeita de sífilis ignorada, mas attribuí mais tarde a ausência de hemolise ao sôro latascente só, tendo em vista a história clínica e fazendo uma nova reacção alguns meses depois onde verifiquei com sôro já menos latascente, hemolise total no processo Wassermann clássico, hemolise parcial com sôro activo e ausência de hemolis com outros métodos. Noutro sôro latascente das observações 212<sup>a</sup>, 213<sup>a</sup> e 214<sup>a</sup>, a principio ainda nitidamente negativo, passado menos tempo que o costume em taes condições começou a dar fracamente positivo, mesmo no sôro activo.

E' para evitar no entanto esta pequena causa de erro que os autores recomendam a punção fóra do período digestivo. Devo contudo dizer que na maior parte dos

casos a influência da digestão é desprezível, e assim fiz no hospital inúmeras punções durante o período digestivo, sem influência ulterior no resultado da reacção.

As ultimas observações na lepra, no paludismo, etc., mostram-nos bem a importância do emprego de varios métodos de reacção, ao menos o clássico processo de Wassermann e outro com sôro activo.

Assim procedendo, com uma técnica rigorosa e tendo em conta as noções apontadas para o critério duma boa interpretação, podemos concluir com Leredde, Rubinstein, Gougerot e outros, que uma reacção de Wassermann nitidamente positiva significa sífilis, como quando negativa a maior parte das vezes significa ausência da infecção.

A avariose até ha pouco doença simplesmente clínica, diz Elie Metchnikoff tornou-se de tal modo sciência de laboratório, que o seu diagnóstico pode ser feito sem ver o doente, pelo simples exame das respectivas secreções mórbidas.

E não se julgue que a Wassermann é a maior parte das vezes dispensada pelo diagnóstico clinico; as minhas observações 9<sup>a</sup>, 39<sup>a</sup>, 64<sup>a</sup>, 76<sup>a</sup>, 97<sup>a</sup>, 165<sup>a</sup>, etc., etc., são outros tantos casos em que só o sôro diagnóstico determinou a natureza específica da entidade morbida em questão, aliás confirmada depois pela terapêutica apropriada.

As sífilis nas mulheres, os cancros mixtos, os casos



atípicos, as sífilis antigas, as sífilis hereditárias, as afecções da primeira infância, as sífilis visceral, as dermatoses variadíssimas específicas ou não específicas, são outros tantos casos que levantam bem alto a importância prática dêste processo de diagnose.

E' um processo absoluto? Concordo que não, apesar que á face duma boa interpretação o possa julgar quasi absoluto; mas que ha de absoluto em medicina experimental?

Acaso se encontram sempre bacilos nos escarros dum tuberculoso, hematozoários no sangue dum impaludado ou treponemas no «frotis» dum cancro duro? E no entanto são processos correntes de análise, e o último mesmo é o processo aconselhado para o diagnóstico da sífilis inicial.

A reacção de Wassermann está hoje universalmente espalhada principalmente no estrangeiro onde não ha centro de mediana importância onde se não faça, e, estou convencido, é o processo de análise de mais uteis resultados práticos, aliás confirmados pela sua rápida vulgarisação em menos duma dúzia de anos de existência.

Tem detratores? Tem, e tem mesmo quem menospreze as estatísticas de grandes intellectualidades ao pé de quem são pigmeus na sciencia; e, coisa interessante, em geral só palavras, sem observações clínicas, sem estatísticas pessoais, ou contrárias, ou excluindo delas os resultados favoráveis á reacção.

Castaigne diz que o valor prático da reacção de Wassermann está fóra de contestação.

Joltrain com uma prática de perto de 8:000 reacções diz que é o melhor método de diagnóstico científico da sífilis.

O Prof. Rocha Pereira concluia na sua dissertação inaugural poder considerar-se a Wassermann específica no sentido clínico, com quanto o não fosse no sentido imunisante. Gougerot referindo-se á importância dos métodos bacteriológicos no diagnóstico da sífilis diz que o valor destes métodos é incontestavel, e que só podem duvidar deles os que por intenções reservadas não admitem progresso; e diz mais que a sôro-reacção da sífilis constitue um dos maiores progressos prestados á clinica pela bacteriologia.

O número de trabalhos confirmando a reacção de Wassermann cresce de ano para ano, e o mesmo succede na percentagem de reacções positivas em sífilis averiguadas; por outro lado decrescem as doenças fóra da sífilis onde se pretendia admitir reacções positivas.

Leredde referindo-se á especificidade da reacção de Wassermann, concordando que ha reacções específicas muito difíceis de provar mas que temos de admitir pelo conjunto de provas práticas, diz que se não fosse assim na sífilis, se a reacção não tivesse um valor específico, teriamos de crer em rigor que um número importante de homens de sciência e laboratório de todos os paizes se haviam combinado para mistificar



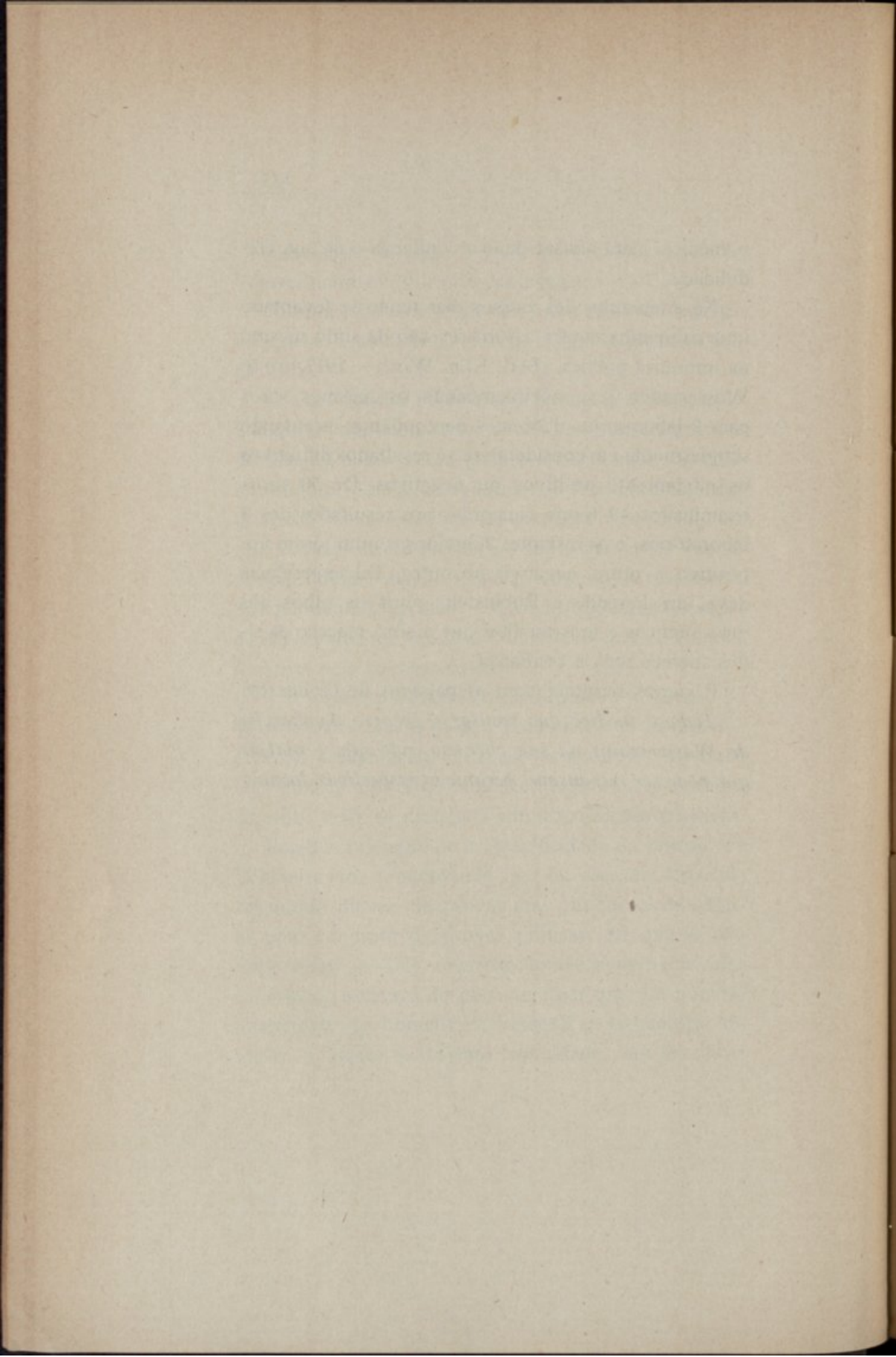
o médico, para abusar da sua confiança e da sua credulidade.

Na Alemanha dos nossos dias tendo-se levantado uma campanha contra a sôro-reacção da sífilis mesmo na imprensa política, (Berl. Klin. Woch — 1917, n.º 5) Wassermann respondeu enviando os mesmos soros para 2 laboratórios diferentes de confiança, acentando simplesmente em considerar-se só resultados difinitivos os nitidamente positivos ou negativos. De 50 soros examinados 48 foram concordes nos resultados dos 2 laboratórios, e os restantes 2 duvidosos num foram um positivo e outro negativo no outro. Tal experiência deve, diz Leredde e Rubinstein, abrir os olhos aos mais sépticos e mostrar-lhes que a sôro-reacção da sífilis merece toda a confiança.

E vamos terminar com as palavras de Gougerot:

*Todo o médico que recusar o socorro da reacção de Wassermann na sua clientela, não sabe o mal de que pode ser responsável perante os respectivos doentes.*

---





#### CAPÍTULO IV

##### A reacção de Wassermann e a terapêutica anti-sifilítica

Todos os autores admitem hoje a acção do tratamento anti-sifilítico sobre a reacção de Wassermann, conquanto não pareça existir paralelismo absoluto entre o sinal da reacção e a duração e intensidade do tratamento.

Na sífilis primária uma terapêutica intensiva faz em geral desaparecer rapidamente o signal positivo da reacção, quando não impede mesmo o seu aparecimento.

Na sífilis secundária leva um pouco mais tempo a desaparecer, mas na terciária muito mais, e em qualquer dos casos é tanto mais influenciada quanto mais intensa a terapêutica.

Para Leredde, Gastou, Hallion, etc., poderíamos basear sobre a Wassermann um tratamento anti-sifilítico porque ela se faria negativa com a terapêutica

precisa, mostrando-se inversamente positiva na iminência de qualquer recidiva.

Segundo Leredde, sendo ainda um dos últimos sintomas a desaparecer, é conveniente tratar todo o sífilítico até ao desaparecimento de qualquer manifestação, e da sôro-reacção positiva. Esta contudo custa muito a desaparecer, afirma Joltrain, nas sífilis antigas, nas sífilis graves e recidivantes, nas sífilis visceraes e nervosas.

E êsse desaparecimento é muitas vezes temporário, não deixando prever recidivas muitas vezes igualmente clínicas, e tanto mais frequentes quanto mais persistente tenha sido a reacção a desaparecer. Para Joltrain portanto seria perigoso fundamentar exclusivamente nos seus resultados o tratamento a instituir, porque muitas reacções negativas tornam-se positivas dias depois, precedendo ou acompanhando acidentes contagiosos.

Em todas as sífilis primárias embora de Wassermann negativa devemos continuar o tratamento, e só 3 a 5 anos depois com a sôro reacção negativa, é que temos o direito de o interromper. Nas sífilis antigas com Wassermann persistente devemos faze-la desaparecer pelo tratamento, e quando não seja possível, só o determos pelos dados da clínica. Meisser continua a considerar a sôro-reacção da sífilis como elemento fundamental no tratamento da sífilis. Para Leredde e Rubinstein no tratamento pelas séries de 914



a Wassermann ás vezes não desaparece pela demasiada duração, mais de 3 semanas, dos períodos de repouso. E terminamos repetindo que a acção do tratamento da sífilis sôbre a sôro-reacção é um facto da experiência constatado por todos os sifilígrafos, e assim ela fornece preciosas indicações para, conforme os casos, moderar ou intensificar um tratamento.

Nas minhas observações tenho pelo menos 3 casos interessantes de estudo da acção do tratamento anti-sifilítico sôbre a Wassermann: é a obs. 115<sup>a</sup>, secundarismo sifilítico com Wassermann positiva, onde o tratamento pelo cianeto de mercurio fez dar mais tarde uma reacção positiva fraca; na obs. 134<sup>a</sup>, duas injecções de 606 sem mais tratamento algum, mudaram para negativa até pelo menos 3 anos depois o signal positivo duma Wassermann; finalmente obs. 172<sup>a</sup>, é um caso de sífilis terciária, biloculação gastrica, onde o tratamento mercurial e assemial fizeram negativa uma reacção positiva.

---





## CAPÍTULO V

### *A reacção de Wassermann nos problemas sociais*

Ha um certo número de casos de ordem médico-legal e social onde a reacção de Wassermann é por vezes chamada a prestar o seu concurso. E' contudo uma atribuição secundária da reacção, e por isso só o desejo de ser o mais completo possível neste trabalho, me leva a dizer também algumas palavras sôbre o assunto.

O resultado duma Wassermann poderá fornecer alguma indicação em determinadas investigações médico-legais?

Suponhamos uma rapariga a queixar-se contra determinado homem por infecção sifilítica em relações sexuais voluntarias ou involuntarias, suponhamos a recém-casada a reclamar o divórcio pela mesma razão, suponhamos a ama de leite a intentar uma acção contra a família do amamentado heredo-sifilítico que a contaminou, etc., etc. Poderão nestas circunstancias os magistrados colher algumas indicações da Wassermann para a administração da justiça?

Com M. M. Thibierge e Weissenbach na grande maioria senão na totalidade dos casos ela não fornece senão resultados insuficientes.

A sôro-reacção tem grande significação como processo de diagnose, mas nestas circunstâncias o que pretendemos saber é antes quem fez a infecção, quando e como; e neste sentido é nulo o significado da Wassermann.

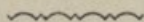
Como meio profilático tem também mínima significação; positiva não indica uma sífilis antiga ou em actividade, não anuncia a iminencia de lesões contagiosas, como negativa em sífilis antigas ou latentes não prevê o despertar de possíveis accidentes específicos.

E por tudo isto tem apenas valor relativo na autorisação para um casamento, na escolha duma ama de leite, na permissão de circulação ás meretrizes, etc.

Contudo, nitidamente positiva, proíbe terminantemente o casamento no dizer de Gougerot; negativa em antigos sifilíticos tratados precisa ainda de 4 a 5 anos sobre o accidente inicial e ausência de qualquer manifestação nos últimos dois anos.

Na escolha duma ama de leite é muito conveniente a Wassermann, indispensavel mesmo no dizer de Gougerot; positiva põe-na ividentemente de parte; negativa não dispensa uma atenta observação clínica, e em caso de suspeita é ainda conveniente fazer uma nova reacção, préviamente reactivada.

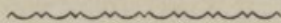


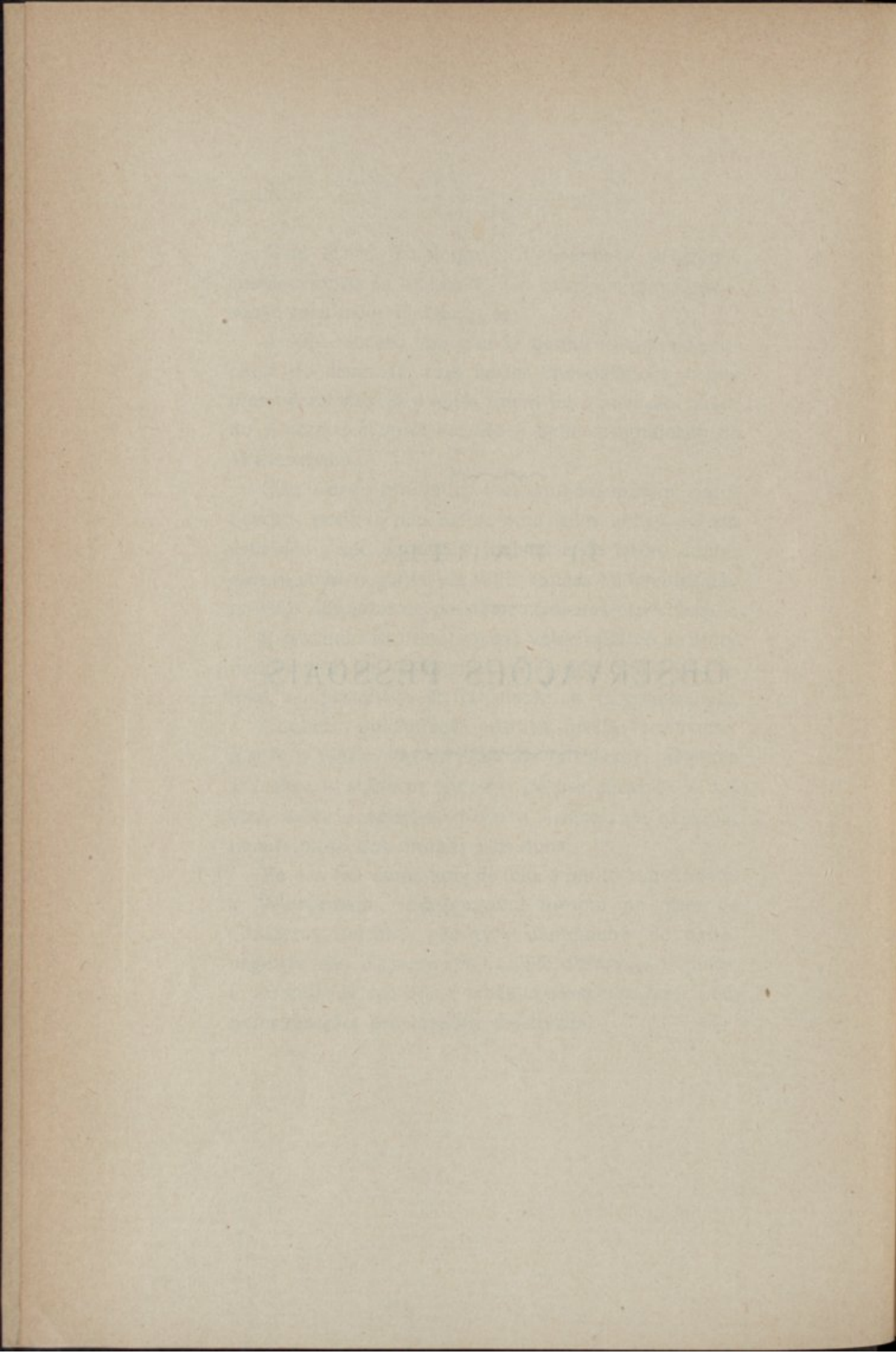


II PARTE



OBSERVAÇÕES PESSOAIS







## OBSERVAÇÃO I

F. da Raposeira — trabalhador, de 29 anos, casado, do concelho de Montemor-o-Velho — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sezões ha 12 para 15 anos e de novo ha 3 meses, com arrepios diários, febre, suores, etc. Andou assim, melhorando por vezes para recaír de novo pouco depois, até que veio para o hospital onde entrou com a sintomatologia característica. Tomou quinino. Não tem passado venéreo. Pesquisa do hematozoário negativa.

<i>Reacção de Wassermann</i> (antes do tratamento)		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1022 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 27-X-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		» Benard-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO II

A. Alves de Moura — trabalhador, de 38 anos, solteiro, de Celorico de Basto e residente em Lavos — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sarampo em pequeno e princípios de febre amarela no Brazil. Ha 12 anos uma blenorragia e dois «cavalos», aparecidos 2 a 3 dias após relações sexuais suspeitas; simultaneamente uma adenite inguinal que veio á supuração. Ha 8 anos começou a sofrer do estômago: azia exasperada pelos alimentos ácidos. Ha 3 anos esteve no Alentejo onde apanhou febres, sezões, que tratou pela quinina.

Os padecimentos gástricos foram-se agravando, começando ha 6 meses a sentir dores violentas, repontando para o dorso e aumentando nos intervalos das refeições.

Entrou para o hospital com sintomatologia de úlcera gástrica: azia, dores espontâneas e exasperadas por palpação, pirose, eructações, conservação do apetite, melhoras com dieta láctea, etc.

Fez uso de alcalinos, repouso e dieta láctea, desaparecendo a sintomatologia.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1039 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
30-X-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO III

M. Pereira — trabalhador, de 43 anos, casado, de Ameal — 2.ª Cl.ª M. (H).

Variola em pequeno, e ha 7 anos esteve 2 meses neste hospital, doente dos rins.

Sezões em fins de setembro último. Ha 1 mês começou a inchar pelos membros inferiores, rosto e abdomen. Entrou para o hospital com edemas generalizados. Nada do lado do aparelho circulatório. A análise da urina revelou albumina. Fez tratamento pela teobromina e dieta láctea. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1052 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
1-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO IV

M. M. Pereira Valente — soldado do hospital militar.

Diz ter tido uma pequena ulceração no pénis 10 dias após relações sexuais suspeitas; pouco depois micro-poli-adenite inguinal indolor, ainda persistente.



Ultimamente faringismo e fortes dôres de cabeça, principalmente de noite.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 964 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
9-XI-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO V

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 971 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
9-IX-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO VI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 977 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
9-XI-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO VII

J. Ferraz de Oliveira — trabalhador, de 34 anos, solteiro, de Tondela — Cl.<sup>ca</sup> D. S. (H).

Variola em pequeno e um abcesso frio inguinal aos 7 anos. Ha 8 anos febres intestinais durante 1 mês. Ha 8 meses começam a aparecer-lhe abcessos generalizados a todo o corpo; apresenta ainda hoje cicatrizes de abcessos antigos. Varios furunculos no pescoço e região dorsal, e um antraz na nuca. Não acusa passado venéreo. Melhorou consideravelmente com a levadura de cerveja.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1077 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
9-XI-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO VIII

H. Leitão — trabalhador, de 50 anos, solteiro — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sarampo em pequeno. Fez ataques precedidos de auras pelos 13 a 14 anos. Ha 6 a 7 meses começou a sentir-se cançado, e ha 2 meses principiou a inchar, principalmente nos pés e no rosto. Entrou assim para o hospital. A auscultação dá uma diminuição notavel dos ruidos cardíacos. Aumento acentuado do número de pulsações com o movimento. Tensão arterial maxima 12,5 e minima 10. Nada de anormal na urina. Não acusa passado venéreo.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 1076 do lab. anal. cl.<sup>s</sup> em  
9-XI-917 (sôro de 48<sup>h</sup>)

Método do Hosp. S. Luiz - negat.  
» Benard-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO IX

J. dos Santos — sapateiro, de 33 anos, solteiro, de Coimbra — 7.<sup>a</sup> enf.

Padeceu do fígado em criança tendo tido icterícia. Em 1905 uma blenorrágia; pouco depois uma adenite inguinal que veiu á supuração. Do outro lado, a acompanhar uma ulceração no pénis teve outra adenite que não supurou. Entrou para o hospital com sarcoptose e lesões ulcerosas por todo o corpo; curou com o tratamento apropriado, mas persistiram ainda ulcerações e lesões cutaneas de varia ordem, principalmente no anus e membros, renitentes á cura da sarcoptose, e que desapareceram pelo mercúrio, administrado depois de conhecido o resultado da reacção.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1083 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
10-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO X

A. Saraiva — trabalhador, de 46 anos, casado, de Ancião — Cl.ª Th.ª

Sarampo em pequeno e reumatismo aos 14 para 15 anos. Ha 6 meses, após uma molhadela, bruscos edemas principalmente no rosto e membros inferiores. Melhorou dos edemas com o repouso e umas hóstias que lhe receitou o médico, mas pouco depois apareciam-lhe umas tonteiras de cabeça, zumbidos nos ouvidos e dores lombares, que o obrigaram a recolher ao hospital. A análise da urina deu 2<sup>gr</sup> de albumina por litro, retenção cloretada, hipoazotúria, retenção úrica, urobilinúria, indoxilúria e retenção de fosfatos; ligeira insuficiência hepática. Não acusa antecedentes venéreos. Tem feito dieta láctea e regimen descloretado.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat
N.º 1088 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
13-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - hemol.
N.º 1090 do lab. anal. cl.ª em		nula
13-XI-917 (sôro de 4 ou 5 dias)		Método Benard-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO XII

P. Dragissus — Cl.ª D. S. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>	• Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1097 do lab. anal. cl.º em	» Benard-Joltrain »
14-XI-917	

## OBSERVAÇÃO XIII

A. Coimbra — trabalhador, de 65 anos, casado, de Tondela — Cl.ª D. S. (H).

A mulher teve 2 abortos e ha 2 filhos vivos saudáveis. O doente teve sarampo em pequeno, uma blenorragia ha 23 anos e simultaneamente uma adenite inguinal que veiu á supuração. No Brazil 20 dias após relações sexuais suspeitas teve uma ulceração no pénis, pouco dolorosa, acente em base dura e acompanhada de poliadenite inguinal indolor; curou passado 1 mês; um ano depois cefaleia intensa, e 6 meses mais tarde perda gradual da visão. Regressou a Portugal e em princípios de maio último aparece-lhe um eritema nasal e facial, mais tarde seguido de ulceração; veiu neste estado para o hospital. Varias cicatrizes pelos braços de ulcerações antigas.

<i>Reacção de Wassermann</i>	• Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1098 do lab. anal. cl.º em	» Benard-Joltrain »
14-IX-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	

## OBSERVAÇÃO XIV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	• Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2792 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
14-IX-917	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XV

Particular.



<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 2790 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
14-IX-917	» » » inact. - negat.
	» Bauer » posit. com 0,2 antig.
	» H. S. Luiz » negat.
	» B.-Joltrain » posit.

## OBSERVAÇÃO XVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2797 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
14-IX-917.	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XVII

A. Costa Pingarelho — trabalhador, de 40 anos, casado, de Soure — 7.<sup>a</sup> enf.

Sarampo em pequeno. Sezões aos 18 anos. Ha 16 anos uma bronquite que o reteve 15 dias de cama. Ha 3 anos começou a sentir os pés dormentes, a principio na face supero-externa, e extendendo-se depois com marcha lenta a toda a perna. Um ano mais tarde os mesmos fenómenos nos membros superiores. Entrou para o hospital; apresenta os mesmos sintomas e pequenas ulcerações no 3.º e 5.º dedo da mão direita, a nivel das articulações das falanges. Estas ulcerações começam por vesícula que rebenta deitando uma serosidade; tem curado formando-se novamente vesícula. Não se encontraram bacilos de Hansen.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1101 do lab. anal. cl.º em	» Benard-Joltrain »
15-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	

## OBSERVAÇÃO XVIII

M. Mendes, mãe de J. Marques, de 3 anos, da Cl.<sup>ca</sup> Ped.

A criança entrou para o hospital por sofrer do fígado, dizia a família. Teve sarampo e varíola; o fígado apresenta-se ligeiramente hipertrofiado, ultrapassando um pouco o rebordo costal.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1104 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		> Benard-Joltrain >
15-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XIX

M. Candida — meretriz, da 6.<sup>a</sup> enf.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método de Bauer - posit.
N.º 1114 do lab. de Bact. em		> Benard-Joltrain >
17-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XX

M. da Conceição — meretriz, da 6.<sup>a</sup> enf.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método de Bauer - posit.
N.º 1115 do lab. de Bact. em		> Benard-Joltrain >
17-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXI

C. Simões — meretriz, da 6.<sup>a</sup> enf.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método de Bauer - posit.
N.º 1116 do lab. de Bact. em		> Benard-Joltrain >
17-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXII

A. Simões — meretriz, da 6.<sup>a</sup> enf.



*Reacção de Wassermann*                   ||| Método de Bauer - posit.  
 N.º 1116 do lab. de Bact. em           > Benard-Joltrain >  
 17-XI-917 (sôro de 24h)

## OBSERVAÇÃO XXIII

J. Pereira da Silva — de 42 anos, casado, de Táboa — 7.<sup>a</sup> enf.

Sarampo em pequeno. Sezões durante 8 dias no Brazil. Ha 2 anos aparece-lhe uma pequena vesícula na região supra-maleolar-externa da perna esquerda; foi aumentando, ulcerando-se, e apresenta hoje uma grande massa esponjosa, pouco sangrenta, contornos nítidos, e todo o aspecto de epitelioma. Não acusa nada de venéreo.

*Reacção de Wassermann*                   ||| Método do Hosp. S. Luiz - negat.  
 N.º 1106 do lab. anal. cl.<sup>s</sup> em           > Benard-Joltrain >  
 19-XI-917 (sôro de 3 dias)

## OBSERVAÇÃO XXIV

A. Calhau — carpinteiro, de 45 anos, casado, de S. Martinho do Bispo — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sarampo em pequeno. Aos 23 anos uma blenorragia complicada de orquite. Por outra vez, 6 dias após relações sexuais suspeitas, uma ulceração no pénis que se complicou de fimose; sem adenopatia inguinal e que curou em 5 dias, após desbridamento, com salol e dermatol.

Ha 20 anos que começou a sofrer do estômago; azia e depois dôres, principalmente nos intervalos das refeições, vomitos, muitas vezes provocados, pirose, sialorreia, etc.; vomitava muitas vezes comida da vespera. Verificou-se no hospital estenose pilórica. Foi operado de gastro-enterostomia.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1120 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain hemolise
19-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		nula

## OBSERVAÇÃO XXV

N. Simões — fundidor, de 67 anos, viuvo, de S.<sup>to</sup> António dos Olivais — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sofreu em tempo do estômago tendo melhorado com a dieta láctea.

Veu para o hospital queixando-se de novo do estômago com uma sintomatologia difusa; sensação de pêso e mal-estar gástrico, ligeira dôr mesmo, melhoras com dieta de leite, alcalinos sem efeito, etc. O doente abusava do alcool ha muitos anos; tem tremores, marcha indecisa, insónias, alucinações, etc. Não acusa passado venérico.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1121 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain
19-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		>

## OBSERVAÇÃO XXVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1122 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain
19-XI-917		>

## OBSERVAÇÃO XXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - hemol.
N.º 1123 do lab. anal. cl.ª em		nula
19-XI-917		Método Benard-Joltrain, idem



## OBSERVAÇÃO XXVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 999 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
21-11-917 (sêro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXIX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1006 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
21-XI-917 (sêro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXX

J. Estevam Nunes — cosinheiro, de 57 anos, viuvo, de Soure — 2.ª Cl.ª M. (H).

A mulher teve um aborto de 3 meses. O doente teve sezões em pequeno e uma pneumonia aos 23 anos, seguida duma febre tifoide. Aos 25 para 26 anos teve outra pneumonia. Ha 3 anos uma blenorragia e o ano passado outra. Entrou para o hospital com uma hérnia inguinal esquerda, apêrto de uretra e muitos furúnculos, alguns ulcerados, principalmente nos membros inferiores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sêro activo - negat.
N.º 1122 do lab. de Bact. em		> > > inact. >
21-XI-917		> Bauer >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO XXXI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2814 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
21-XI-917	> Bauer >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO XXXII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1000 do lab. anal. cl.ª em	> Benard-Joltrain >
21-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	

## OBSERVAÇÃO XXXIII

G. Pinto — engraixador, de 37 anos, solteiro, natural do Brazil e residente na Figueira da Foz — 1.ª Cl.ª M. (H).

Sezões por varias vezes sendo a 1.ª aos 9 anos. Uma pneumonia aos 13 anos. Apanhou a sífilis ha 17 anos com cancro endurecido, adenopatia inguinal indolor, e depois roséola, faringismo, etc. Teve ainda varias blenorragias e adenites inguinaes que vieram á supuração. Tratou a sífilis com pomadas, mercúrio por via digestiva e o ano passado fez 10 injeções intra-musculares de benzoato. Teve outra pneumonia ha 2 anos. Uma nefrite ha 3 meses com edemas, albumina na urina, etc. Entrou para o hospital com um processo inflammatorio duro, doloroso, na face posterior da perna esquerda — miosite ou gôma sifilítica profunda. Apresentava ainda fenómenos de bronquite á auscultação pulmonar; tosse e expectoração abundante. Grande diminuição do murmúrio vesicular, principalmente no vertice do pulmão esquerdo.

Melhorou da perna com o tratamento específico.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1131 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
22-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXXIV

A. Lopes da Cl.ª D. S.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1133 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
22-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXXV

M. Lucas — trabalhador, de 37 anos, casado, de Condeixa — 2.ª Cl.ª M. (H).

Sarampo em pequeno. Aos 20 anos uma artrite no joelho esquerdo de que resultou anquilose parcial. Ha 2 anos esteve no hospital com ascite; o doente abusava de bebidas alcoólicas. Em agosto passado voltou a ter ascite, melhorando por vezes com a dieta láctea e teobromina. Ultimamente a ascite aumentou, apareceram-lhe edemas nos membros inferiores e o doente entra neste estado para o hospital. Aritmia e desdobramento do 2.º ruído á auscultação cardíaca. Melhorou com teobromina e um pouco de digitalina.

Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1135 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
23-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXXVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1134 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
22-XI-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXXVII

J. de Albuquerque — trabalhador, de 16 anos, de Carregal do Sal — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Em setembro passado tendo ido trabalhar para o Alentejo adoeceu lá com dôres de cabeça, febre e arrepios de frio; disseram-lhe serem sezões, tomou quinino e melhorou. Veiu para a sua terra mas sentindo-se ainda muito fraco recolheu ao hospital, onde tomou ainda umas hóstias de cloridrato de quinino, protoxalato de ferro e injeções de cacodilato de soda, restabelecendo-se completamente. Não acusa passado venérico.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1136 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		» Benard-Joltrain »
23-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XXXVIII

A. Cordeiro — trabalhador, de 45 anos, casado, de Soure — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

A mulher tem ataques precedidos de auras, e antes de casar com o doente teve de outros homens 3 abôrtos, 2 crianças gémeas mortas pouco antes de nascer, e 2 outras, vivas ainda, mas sofrendo uma de herpes e a outra sendo nervosa. A mulher parece padecia ainda de frequentes dôres de cabeça e de garganta. Casando com o doente, actual marido, teve dele 2 filhos, o primeiro ha 11 anos tendo nascido com lezões cutâneas e outro, que ainda hoje padece da vista, e teve muitas feridas na cabeça.

Quanto ao doente teve sarampo em pequeno, sezões, varíola, 1 blenorragia e 2 pneumonias. Queixa-se



ha 16 anos de dôres abdominaes, dôres nos membros, dôres nos ossos, impossibilidade ou dificuldade em comer e respirar, etc., etc. Tem feito variadissima medicação, dizendo-se sempre na mesma; nevropata com síndrome depressivo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1137 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
23-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO XXXIX

A. Pereira da Cl.ª Obst.

Sarampo em pequena. Ha 2 anos um tumor vaginal que rebentou deixando correr um líquido e sarando pouco depois. Ha 2 meses uma inflamação vaginal com dôres, edema e corrimento. Fez varias irrigações mas não curando veiu para o hospital. Dôres de cabeça e de garganta.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 130 do lab. de Bact. em		> > > inact. >
23-XI-917 (sôro de 3 dias)		> Bauer >
		> B.-Joltrain >

### OBSERVAÇÃO XL

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2834 do lab. de Bact. em		> > > inact. >
23-XI-917		> Bauer >
		> B.-Joltrain >

### OBSERVAÇÃO XLI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 2843 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
28-XI-917	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO XLII

M. da Conceição da Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 136 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
28-XI-917	> > > inact. - negat.
	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain - posit. (fraca)

## OBSERVAÇÃO XLIII

L. Varela — trabalhador, de 55 anos, casado, de S.<sup>ta</sup> Comba Dão — Cl.<sup>ca</sup> T. C. (H).

A mulher teve um aborto, parece, por traumatismo.

O doente teve uma blenorragia aos 23 anos e reumatismo aos 36 no Brazil.

Ha um ano começou a sentir uns nódulos perianais que vieram á supuração, formando trajectos fistulosos comunicantes. Foi operado.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro inact. - negat.
N.º 143 do lab. de Bact. em	> H. S. Luiz >
28-XI-917	> Bauer >
	> B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO XLIV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2850 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
28-XI-917	> Bauer >
	> B.-Joltrain >



## OBSERVAÇÃO XLV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1020 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
29-XI-917		

## OBSERVAÇÃO XLVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1028 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
29-XI-917		

## OBSERVAÇÃO XLVII

A. Amado — empregado do comércio, de 45 anos, casado — 2.ª Cl.ª M. (H).

A mulher teve 2 abortos; tem 6 filhos vivos saudáveis e morreram-lhe 5 crianças, 4 das quaes com menos de um ano. O nosso doente teve uma pneumonia em pequeno e sezões no Brazil. Ha 3 anos e meio começou a enfraquecer, lingua sêca, emagrecimento progressivo e polidipsia; deixou de trabalhar recolhendo ao leito. Dois meses depois peorou de novo com poliúria, polidipsia e polifagia. Prurido, manchas e pústulas pelo corpo. Extremidades dos dedos das mãos e pés com a sensibilidade diminuida. Diminuição da visão. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1183 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
29-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO XLVIII

J. Prêgo — guarda-republicano, de 27 anos, solteiro — Cl.ª D. S.

Muito escrofuloso em pequeno. O ano passado teve uma adenite inguinal sem relações sexuais anteriores; disseram-lhe ser de natureza escrofulosa. Ha um mês, 10 dias após relações sexuais suspeitas teve o cancro sifilitico com todos os caracteres. Hoje tem roséola nítida, tendo terminado a cura do cancro ha 8 para 10 dias.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1185 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
29-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO XLIX

J. Alves Paulino — trabalhador, de 38 anos, casado, de Gois — 2.ª Cl.ª M. (H).

Sezões em pequeno e depois de casado. Ha 8 para 9 anos que começou a sofrer do estômago: azia, dôr no intervalo das refeições, vômitos muitas vezes provocados para aliviar, etc. Esteve no Vidago onde melhorou muito. Tendo ultimamente peorado veio para o hospital, dizendo-se curado passado algum tempo de dieta láctea e uso de alcalinos. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1184 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
29-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO L

D. Gonzaga — pintor, de 22 anos, solteiro, de Coimbra — Cl.ª D. S.

Sarampo em pequeno. Escrofuloso desde criança; já esteve a banhos na Figueira e tomou óleo de figado de bacalhau. Teve 2 blenorragias e durante a última



uma adenite inguinal que veio á supuração. Ha 2 anos, 3 a 4 dias após relações sexuais suspeitas aparece-lhe uma pequena ulceração no pênis que curou em 10 dias. Apresenta-se com uma adenite inguinal que parece de natureza escrofulosa; tem feito helioterápia e toma xarope iodo-tánico.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1186 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
29-XI-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO LI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1037 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
1-XII-917		

## OBSERVAÇÃO LII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 1040 do lab. anal. cl.ª em		com 0,3 antig.
1-XII-917 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz - negat.
		> B.-Joltrain - posit. (fraca)

## OBSERVAÇÃO LIII

F. de Matos — empregado do hospital, de 19 anos, solteiro, de S. Martinho do Bispo — 2.ª Cl.ª M. (H).

Vindo de tratar uma irmã de febre tifoide de ha 2 meses a esta parte, ha 3 semanas começou a sentir-se fraco, adinamia, prostração e alguns dias depois epistaxis. Veiu para o hospital com febre, dores abdominaes, diarréia, lingua saborrosa e labios crestados. Fez applicações abdominaes de gêlo, teve clisteres frios e

uma terapêutica anti-infecciosa. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
Lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 1-XII-917		» Benard-Joltrain »
(sôro de 24 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO LIV

I. de Almeida — côcheiro, de 33 anos, solteiro, de Coimbra — Cl.<sup>ca</sup> D. S.

Sezões em pequeno. Em 1904, quatro dias após relações sexuais suspeitas teve «cavalos» e uma blenorragia. No último verão teve mais 8 ulcerações no pénis que levaram muito tempo a curar. Entrou para o hospital com vesículas e manchas róseas por quasi todo o corpo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 1234 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		» Benard-Joltrain - hemol.
8-XII-917		nula

### OBSERVAÇÃO LV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1052 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		» Benard-Joltrain »
8-XII-917		

### OBSERVAÇÃO LVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 2861 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
6-XII-917		» Bauer »
		» H. S. Luiz »
		» B.-Joltrain »



## OBSERVAÇÃO LVII

J. Pinto — trabalhador, de 73 anos, viuvo, do concelho de Ceia — Cl.<sup>ca</sup> D. S.

A mulher teve 8 filhos que morreram todos até á idade de 1 ano. O nosso doente teve muitas sezões aos 18 anos. Sarcoptose. Ha 3 anos começaram a aparecer-lhe feridas pelas pernas. Entrou para o hospital com largas placas dérmicas ulcerosas nas coixas, pernas e abdomen. Diz não ter tido venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1235 do lab. anal. cl.º em		» Benard-Joltrain - hemol.
8-XII-917		nula

## OBSERVAÇÃO LVIII

P. de Jesus — domestica, de 24 anos, solteira, da Carapinheira — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (M).

Sezões ha 2 anos durante 2 meses. Ha anos já que sofre do estómago, tendo começado por azia, depois dôres, vomitos, etc. Já teve varias hematemézes. O exame do suco gástrico deu hiperacidez total, 0,25<sub>0</sub><sup>0</sup>, e sangue. A radiografia mostra uma estenose médio-gástrica muito acentuada.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1236 do lab. anal. cl.º em		» Benard-Joltrain »
8-XII-917 (sôro de 3 dias)		

## OBSERVAÇÃO LIX

A. Augusto — sapateiro, de 61 anos, de Coimbra — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Esteve no hospital aos 19 anos durante 4 a 5 meses com enterite. Aos 20 teve sezões durante 6 me-

ses. 3 dias antes de entrar para o hospital adoeceu com febre, pontada no hemitorax direito, arrepios de frio, falta de ar, tosse e expectoração hemorrágica. Consultou um médico que lhe disse ser uma pneumonia, e recolheu ao hospital com pouca temperatura (38°) e sôpro tubar na metade superior do pulmão direito, depois seguido de ralas crepitanes. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1237 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain - hemol.
8-XII-917 (sôro de 4 dias)		nula

## OBSERVAÇÃO LX

J. Maria Almeida da 2.ª Cl.ª M. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1238 do lab. anal. cl.ª em		» Benard-Joltrain »
3-XII-917 (sôro de 3 dias)		

## OBSERVAÇÃO LXI

J. Neves — trabalhador, de 20 anos, solteiro, de Castelo Branco — Cl.ª V. U.

10 dias antes de entrar para o hospital apareceram-lhe umas ulcerações no pénis 3 semanas após relações sexuais suspeitas. Fez fimose e o doente entra a 5-XII-917 com balano-pustite e poliadenite inguinal indolor.

<i>Reacção de Wassermann (pre-matura)</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 173 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
8-XII-917 (sôro de 4 dias)		» Bauer »
		» H. S. Luiz »
		» B.-Joltrain »



## OBSERVAÇÃO LXII

J. Felix — trabalhador, de 50 anos, casado, de Sernache — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Sezões dos 8 aos 10 anos. Uma pneumonia e uma febre tifoide pelos 25 anos. Começou a sofrer dos intestinos ha 22 meses a esta parte. Tenesmo rectal e puchos. Fézes quasi liquidas e claras. Grande fraqueza geral. Não acusa passado venéreo.

<p><i>Reacção de Wassermann</i> N.º 1252 do lab. anal. cl.<sup>s</sup> em 15-XII-917 (sôro de 48<sup>b</sup>)</p>		<p>Método do Hosp. S. Luiz - negat. » Benard-Joltrain »</p>
---	--	---

## OBSERVAÇÃO LXIII

J. Gaspar — trabalhador, de 32 anos, casado, da Figueira da Foz — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

A mulher tem 4 filhos e teve um aborto, parece, por razões morais. O doente teve sezões aos 18 anos. Ha 2 anos teve edemas na face e membros inferiores. Inchou outras vezes depois d'isso, melhorando sempre com dieta láctea. Entrou para o hospital a 10 de dezembro com um pouco de ascite, ligeiros edemas na face e nos membros inferiores e muita albumina nas urinas. Não acusa passado venéreo.

<p><i>Reacção de Wassermann</i> N.º 1253 do lab. anal. cl.<sup>s</sup> em 15-XII-917 (sôro de 48<sup>b</sup>)</p>		<p>Método do Hosp. S. Luiz - negat. » Benard-Joltrain »</p>
---	--	---

## OBSERVAÇÃO LXIV

E. de Jesus — de 23 anos, de Tondela — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> C. (M).

Tem um filho de 10 meses saudavel. Após rela-

ções sexuais com o pae da criança teve corrimento vaginal durante 1 mês e dôres. Ha 4 meses que começou a sofrer d'ulcerações endo-nasaes, tendo estado no hospital de Tondela sem resultado. Veiu para Coimbra dando entrada no hospital com o nariz tumefeito, purgação nasal e lesões de ulceração interna. Melhora com o tratamento anti-sifilítico feito uma vez conhecido o resultado da reacção.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit
N.º 178 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
15-XII-917	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXV

J. da Silva — de 23 anos, solteira, do Ceará (Brazil) — 7.<sup>a</sup> enf.

Ha 5 anos apareceram-lhe umas manchas eritematosas irregulares por todo o corpo, principalmente nos membros inferiores e face. Pouco depois começa a notar diminuição da sensibilidade das extremidades do pé esquerdo e mão direita. Entrou para o hospital ha 2 anos. Hoje apresenta na face placas dérmicas papulosas, irregulares e de contornos difusos.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - hemol.
N.º 1255 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	nula
15-XII-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	Método Benard-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO LXVI

S. da Luz — solteira, de 32 anos, de Pombal — 7.<sup>a</sup> enf.

Sarampo e varíola em pequena. Adoeceu ha 10 para 11 anos com umas manchas eritematosas irregu-



lares pelo corpo. Pouco depois começa a sentir os dedos dos pés e mãos um tanto adormecidos. Hoje apresenta lesões articulares nos dedos das mãos, auquiloze de certas falanges e movimentos exagerados doutras. Acentuou-se a hipoestezia e ha também hipotermia das extremidades.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 1257 do lab. anal. cl.ª em		> Benard-Joltrain >
15-XII-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

### OBSERVAÇÃO LXVII

A. de Jesus — criada de servir, solteira, de Ceia.

Dos 10 para os 15 anos de idade começou a notar uma diminuição da sensibilidade nas extremidades dos dedos. Entrou para o hospital ha 30 anos. Lesões articulares das falanges dos dedos das mãos e pés. No rosto manchas de eritêma que por vez se tumefaz tornando-se papuloso para desaparecer em seguida com o uso do arrenal, segundo diz a doente.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - hemol.
N.º 1256 do lab. anal. cl.ª em		nula
15-XII-917 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		Método Benard-Joltrain, idem

### OBSERVAÇÃO LXVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 2883 do lab. de Bact. em		> > > inact. >
21-XII-917 (sôro de 5 dias)		> Bauer - hemol. nula
		> H. S. Luiz - negat.
		> B.-Joltrain - hemol. nula

### OBSERVAÇÃO LXIX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 2887 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
21-XII-917 (sôro de 4 dias)	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO LXX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 2888 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
20-XII-917 (sôro de 24h)	> > > inact. - negat.
	> Bauer - hemol. nula
	> B.-Joltrain - posit. fraca

## OBSERVAÇÃO LXXI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 28 do lab. anal. cl.ª em	> Benard-Joltrain >
26-I-918	

## OBSERVAÇÃO LXXII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 29 do lab. anal. cl.ª em	> Benard-Joltrain >
26-I-918	

## OBSERVAÇÃO LXXIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 30 do lab. anal. cl.ª em	> Benard-Joltrain >
16-I-918	

## OBSERVAÇÃO LXXIV

Particular.



<i>Reacção de Wassermann</i>	Met. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 84 do lab. anal. cl.ª em	> > > inact. >
29-I-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 100 do lab. anal. cl.ª em	> > > inact. >
29-I-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXVI

M. dos Reis — trabalhador, de 59 anos, casado, de S.<sup>to</sup> Antonio dos Olivais — Cl.<sup>ca</sup> T. C. (H).

A mulher tem 6 filhos saudáveis e teve 1 abôrto de 3 meses. O doente teve sezões aos 17 e aos 45 anos. Ha 8 anos no Brazil teve uma doença de pele que diz ter sido eczema. Alopecia e cefalalgias sobretudo vesperais freqüentes. Ha 2 anos a esta parte feridas e hoje largas úlceras na perna direita. O xarope de Gibert tem-lhe feito muito bem. Diz que nunca teve doenças venéreas.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 85 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
2-II-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 88 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
2-II-918	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 94 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
2-II-918 (sôro de 4 dias)	> > > inact. - negat.
	> H. S. Luiz
	> B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO LXXIX

L. de Brito da Cl.<sup>ca</sup> D. S.

Teve o cancro sifilítico ha meses e apresenta hoje fenomenos de secundarismo evidente.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 143 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	> > > inact.
10-II-918	> H. S. Luiz
	> B.-Joltrain

## OBSERVAÇÃO LXXX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 132 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	> > > inact.
10-II-918	> H. S. Luiz
	> B.-Joltrain

## OBSERVAÇÃO LXXXI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 140 do lab. anal. cl. <sup>s</sup>	> > > inact.
	> H. S. Luiz
	> B.-Joltrain

## OBSERVAÇÃO LXXXII

Particular.



*Reacção de Wassermann*  
N.º 153 do lab. anal. cl.ª (sôro  
de 48<sup>h</sup>)

Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
	com 0,3 antig.
>	>
	inact. - posit.
	com 0,3 antig.
>	H. S. Luiz - negat.
>	B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXXIII

T. de Jesus — criada de servir, de 38 anos, solteira, de Coimbra — 2.ª Cl.ª M. (M).

Sarampo aos 25 anos. Erisipela aos 29. Fez 5 gestações sendo 3 abôrtos, um filho que morreu com 1 mês e um ultimo que já tem feito tratamento anti-sifilítico.

Ha 1 ano já que notou edemas nos membros inferiores e 3 meses depois edema palpebral; ultimamente sobretudo, cansaço, febre frequente, cefalalgia, ambliopia e zumbidos de ouvidos. Edema abdominal, nos membros inferiores e na face. Dôres lombares. 2<sup>ª</sup> de albumina e 5<sup>ª</sup> de cloretos por litro na urina. Ureia no sangue 1<sup>ª</sup>,15 por litro. Tensão arterial maxima 25 e minima 16.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 100 do lab. anal. cl.ª (sôro  
de 48<sup>h</sup>)

Método H. S. Luiz - posit. fraca
> B.-Joltrain > >

## OBSERVAÇÃO LXXXIV

Particular.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 33 do lab. anal. cl.ª

Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
>	>
	inact.
>	H. S. Luiz >
>	B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO LXXXV

Particular.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 38 do lab. anal. cl.ª

	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
	» » » inact. »
	» H. S. Luiz »
	» B. Joltrain »

## OBSERVAÇÃO LXXXVI

J. Simões — moço de fretes, de 34 anos, solteiro, de Coimbra — 2.ª Cl.ª M. (H).

Teve uma pneumonia em 1901 e outra o ano passado. Ha 4 anos teve o cancro duro sifilítico, fazendo a seguir 12 injeccões intra-musculares e 12 intra-venosas de mercúrio. No ano seguinte tomou muito xarope de Gibert e nunca fez mais tratamento. 5 dias antes de entrar para o hospital adoeceu bruscamente com febre, arrepios de frio, pontada no hemitorax direito, falta de ar e tosse. A auscultação dá sopro tubar no vertice do pulmão direito; generalisou-se ao resto do pulmão e apareceram as ralas crepitantes. Perturbações intestinais; puchos, tenesmo rectal e diarreia sanguinolenta: síndrome desinteriforme.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 102 do lab. anal. cl.ª (sôro  
de 48h)

	Método do Hosp. S. Luiz - posit.
	» Benard-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO LXXXVII

Particular.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 38 do lab. anal. cl.ª em  
16-II-918

	Método do Hosp. S. Luiz - negat.
	» Benard-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO LXXXVIII

Particular.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 140 do lab. de Bact. em		com 0,3 antig.
22-II-918		» » » inact. - negat.
		» Bauer » posit. com 0,2 antig.
		» H. S. Luiz posit. fraca
		» B.-Joltrain » »

## OBSERVAÇÃO LXXXIX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 143 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
22-II-918		» Bauer » »
		» H. S. Luiz »
		» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XC

A. Maria Nunes — cordoeiro, de 24 anos, casado, da Murtosa — Cl.<sup>ca</sup> Th.<sup>ca</sup>

Sarampo e varíola em pequeno. Na A'frica, onde esteve a militar, diarreia com sangue e quando veiu sezões.

Ha 3 anos teve «cavalos» com adenopatia inguinal indolor. Ha coisa de 2 meses começam a aparecer-lhe umas manchas róseas pelo corpo que passavam a vesículas para depois rebentarem ulcerando-se. Hoje largas ulcerações principalmente no braço e perna esquerda.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 177 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		» Benard-Joltrain »
16-II-918 (sôro de 48h)		

## OBSERVAÇÃO XCI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 148 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
22-II-918	inact. - negat.
	» » »
	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XCII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 151 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
22-II-918	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XCIII

Josefa da Cl.<sup>ca</sup> C. (M).

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 151 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
22-II-913	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XCIV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 152 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
22-II-918	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XCV

P. da Conceição da 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> C. (M).

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 152 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
22-II-918	» Bauer »
	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »



## OBSERVAÇÃO XCVI

M. da Conceição — taberneira, de 36 anos, viuva, do concelho de Pombal — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (M).

Teve um filho que morreu de 6 anos com uma meningite; teve depois um abôrto de 3 meses por traumatismo que fez, segundo diz a doente; teve em seguida outro filho ainda vivo, saudavel, e finalmente 2 anos depois um 2.<sup>o</sup> abôrto quando morreu o marido. Teve uma febre tifoide aos 15 ou 16 anos, uma pneumonia aos 18 e outra depois de casada. Tem tido muitas sezões. Diz ter padecido alguma coisa do fígado; teve icterícia; parece ter abusado de bebidas alcóolicas. Ha 3 anos que começou a sentir-se cançada e com falta de ar. Tem tido de quando em quando ligeiros edemas nos membros inferiores. Ultimamente estes edemas aumentaram e apareceram-lhe no abdomen. Entrou assim para o hospital. Tinha vestígios de albumina na urina e havia cilindrúria. Sôpro sistólico na ponta do coração propagando-se para a axila. Cór cianótica no rosto. Ralas pulmonares de congestão passiva, tosse e expectoração abundante. Melhorou muito com o repouso e dieta láctea. Tomou ainda teobromina e tónicos cardíacos.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N. <sup>o</sup> 227 do lab. anal. cl. <sup>a</sup> em	> > > inact. - hemol.
1-III-918 (sôro de 48 <sup>b</sup> )	nula
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO XCVII

A. de Campos — marchante, de 48 anos, solteiro, da Figueira da Foz — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve várias blenorragias antes dos 20 anos. Por várias vezes poliadenite inguinal indolor, mas não refere lesões simultâneas nos órgãos genitais. Sofreu do estômago muito tempo. Teve uma bronquite ha 2 anos. Ha um ano começou a sentir dores no peito e nas costas; foram sucessivamente crescendo. Cançamento ao menor esforço. O exame radioscópico do torax mostra uma dilatação aneurismal enorme, para a esquerda, na aorta ascendente. A auscultação dá um 2.º foco de ruidos cardíacos na base do esterno. Frémito. Na base do coração sopro diastólico propagando-se para a carótida direita e apêndice xifoide.

À auscultação pulmonar diminuição grande do murmúrio vesicular á direita e algumas ralas sêcas disseminadas aos 2 pulmões. Tosse e estado de emagrecimento acentuado.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Met. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 228 do lab. anal. cl.ª em	» » » inact. »
1-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	» H. S. Luiz »
	» B.-Joltrain »

### OBSERVAÇÃO XCVIII

A. Simões — trabalhador, de 17 anos, solteiro, de Figueiró dos Vinhos — 2.ª Cl.ª M. (H).

Sezões antes de entrar para o hospital. Quando entrou trazia edemas nos membros inferiores e no rosto, principalmente nas pálpebras. A análise da urina deu grande quantidade de albumina, retenção cloretada, cilindrúria e puz. Melhorou com a dieta láctea e teobromina; a retenção cloretada prevaleceu muito tempo. Úlceras na perna esquerda que desapareceram rapidamente.



<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 229 do lab. anal. cl.ª em	» » » inact. - hemol.
1-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	nula
	» H. S. Luiz, idem
	» B.-Joltrain »

## OBSERVAÇÃO XCIX

Mesmo doente da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 18-VI-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	com 0,3 antig.
	» » » inact. - negat.
	» H. S. Luiz - hemol. nula
	» B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO C

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 258 do lab. anal. cl.ª em	» » » inact. »
9-III-918	» H. S. Luiz »

## OBSERVAÇÃO CI

H. Damasceno — sapateiro, de 32 anos, solteiro, de Coimbra — 2.ª Cl.ª M. (H).

Teve sarampo em pequeno. Uma blenorragia ha 5 anos e ao mesmo tempo papilomas no pénis. Ha 10 anos que começou a sofrer do estômago: azia, vômitos, dôres repontando para o dorso, etc. Vomita comida ingerida 2 e 3 dias antes. O exame radiográfico confirma a estase gástrica; ptose e atonia; estenose pilórica.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 265 do lab. anal. cl.ª em	» Wasser. sôro act. »
9-III-918 (sôro de 3 dias)	

## OBSERVAÇÃO CII

A. Ferreira — carpinteiro, de 40 anos, casado, de Oliveira do Hospital — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve ha 8 anos após relações sexuais suspeitas uma ulceração no pénis que curou depressa. Simultaneamente uma adenite/inguinal que veio á supuração. O doente queixa-se do estómago por sintomas desarmónicos e confusos; não ha sintomatologia de lesão orgânica.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - negat.
N.º 266 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	Wasser. sôro act. >
9-III-918 (sôro de 3 dias)		

## OBSERVAÇÃO CIII

J. Roque — trabalhador, de 32 anos, casado, de Coimbra — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve sezões ha 2 anos. Antes do Natal começou a sentir-se mais fraco, com tosse, suores nocturnos e ligeira febre de quando em quando. Foi peorando tendo tido varias hemoptises; entrou para o hospital com todo o pulmão esquerdo em fusão. Bacilos de Kock na expectoração.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 267 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	> > inact. >
9-III-918 (sôro de 3 dias)		> H. S. Luiz >

## OBSERVAÇÃO CIV

J. Coelho — alfaiate, de 23 anos, solteiro, de Lago — Cl.<sup>ca</sup> D. S.

Diz ter tido reumatismo aos 11 anos. Teve blenorragias e cancos moles; cancro sífilítico aos 18 anos



10 dias após as relações sexuais contaminantes, e acompanhado de adenopatia inguinal indolor. Alopecia em clareiras; 2 meses antes de entrar para o hospital começam a aparecer-lhe umas vesículas pruriginosas pelo corpo; mais tarde rebentavam, ulcerando-se.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 276 do lab. anal. cl.ª em	>	> > > inact. - posit.
9-III-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz - negat.
	>	> B.-Joltrain - posit. fraca

### OBSERVAÇÃO CV

J. Coelho — pedreiro, de 33 anos, casado, de Canas — Cl.ª D. S.

Teve sarampo em pequeno. Em agosto passado começam a aparecer-lhe umas manchas escuras na região maleolar externa da perna direita; generalisaram-se depois a toda a perna fazendo-se escamosas e ganhando crôstas, nalguns sitios. Prurido. Tem melhorado muito com a pasta de Lassar. Não acusa venéreo no passado.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 277 do lab. anal. cl.ª em	>	> > > inact. >
9-III-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

### OBSERVAÇÃO CVI

M. Coelho — trabalhador, de 19 anos, solteiro, de S. Martinho do Bispo — Cl.ª D. S.

Teve sarampo em pequeno. Sezões aos 7 e 14 anos. Ha 2 meses, 8 dias após relações sexuais suspeitas poliadenite inguinal indolor a acompanhar uma ulceração no pênis, que tomou depois character fage-

dénico: cancro sifilítico hoje curado; persiste ainda a adenopatia inguinal começando o doente a queixar-se da garganta.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 278 do lab. anal. cl.ª em	>	> > inact. >
9-III-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

### OBSERVAÇÃO CVII

R. dos Santos — chauffeur, de 24 anos, solteiro, de Coimbra — Cl.<sup>ca</sup> D. S.

Foi sempre saudável. Ha 8 anos apanhou uma blenorragia e cancros moles aparecidos 3 a 4 dias após relações sexuais suspeitas; uma adenite inguinal que veio á supuração. Ha 3 meses nova ulceração no pé-nis 3 dias após relações sexuais, e 15 dias depois nova adenite inguinal que igualmente supurou; esta adenite desapareceu já com o tratamento antisético, mas a ulceração persiste, apesar de várias cauterisações.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 279 do lab. anal. cl.ª em	>	> > inact. >
9-III-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

### OBSERVAÇÃO CVIII

X (consulta externa).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 228 do lab. de Bact. em	>	> > inact. - negat.
12-III-918	>	> Bauer - posit.
	>	> B.-Joltrain - hemol. nula

### OBSERVAÇÃO CIX

M. Esteireiro — trabalhador, de 45 anos, solteiro, de Montemór-o-Velho — Cl.<sup>ca</sup> V. U.



Teve sezões dos 20 aos 23 anos. Um hidrocele de que foi operado agora no hospital. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 256 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
16-III-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CX

M. da Gloria da Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 250 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
16-III-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 255 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
16-III-918 (sôro de 4 a 5 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz - hemol. nula >
	> B.-Joltrain, idem >

## OBSERVAÇÃO CXII

J. Mendes da 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> C. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 233 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
14-III-918 (sôro de 5 dias)	> > > inact. - negat.
	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain - hemol. nula >

## OBSERVAÇÃO CXIII

M. do Patrocinio — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 260 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
20-III-918	> Bauer >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXIV

M. da Conceição da Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 266 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
20-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	> H. S. Luiz >
	> Bauer >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXV

S. da Conceição — solteira, de 18 anos — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

Diz ter sido sempre saudavel. Esteve na 6.<sup>a</sup> enf. onde teve uma Wassermann positiva a acompanhar fenómenos de secundarismo sífilítico; foi então tratada com injecções de cianeto de mercúrio. Passando para a Cl.<sup>ca</sup> Obst. em 12 de março, teve mais tarde um parto normal com feto morto. Placenta 500<sup>g</sup>. Feto 1<sup>k</sup>,900.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 267 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
20-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit.
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain - posit.

## OBSERVAÇÃO CXVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 270 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
20-III-918	> Bauer >



## OBSERVAÇÃO CXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 271 do lab. de Bact. em	» » » inact. »
20-III-918 (sôro de 4 a 5 dias)	» Bauer »
	» B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO CXVIII

J. do Sacramento — trabalhador, de 19 anos, casado, do concelho de Soure — 2.ª Cl.ª M. (H).

Tem um irmão que deita muito sangue pela bôca. O doente diz ter sofrido em tempo do estômago. Em agosto passado teve sezões até pouco antes da doença actual. Trez dias antes de entrar para o hospital começou a sentir-se mais fraco, dores articulares, febre e acentuada prisão de ventre. A temperatura tomou um character ondulatório e a 23 de fevereiro havia uma aglutinação para o «melitensis» posit. a  $\frac{1}{80}$ . A marcha da doença continua assim por perto de 2 meses. A seguir a curva térmica toma um aspecto normal, apenas com ligeiras «poussées» de quando em quando, e a auscultação dá no pulmão direito, metade superior, diminuição notavel do murmúrio vesicular, expiração prolongada e respiração rude, que não existiam ao início da doença. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Was. sôro act. hemol. nula
N.º 330 do lab. anal. cl.ª em	» » » ina. » »
21-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	» H. S. Luiz » »
(Doente a 38º em plena curva	» B.-Joltrain » »
térmica)	» Bauer » »

## OBSERVAÇÃO CXIX

Mesmo doente da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
(Doente em plena convalescência)		> > > inact. >
		> Bauer >
		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXX

M. Jorge Serafim — trabalhador, de 25 anos, solteiro, de Cantanhede — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Em 1915 sendo militar adoeceu com muita tosse, febre, expectoração esverdeada, cansaço geral e emagrecimento. Teve 25 dias de licença, melhorando. Voltou ao quartel tendo sarampo, nova licença e mais tarde foi dado incapaz do serviço militar por causa da doença actual. Esta começa em agosto último por dores do lado direito do tórax, dispneia, tosse, cansaço geral e pouco a pouco começa a ter a sensação de derrame líquido dentro do peito. Entra para o hospital com matidez em todo o hemi-torax direito, aumento do perimetro respectivo, abolição do murmúrio vesicular do mesmo lado, sinal do «sou», ligeiro sôpro pleurítico para o vértice, ligeira hipertermia e um estado geral muito regular. A punção exploradora deu um derrame pleurítico purulento onde se encontraram b. de Kock. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 331 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		> H. S. Luiz >
21-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> B.-Joltrain >



## OBSERVAÇÃO CXXI

M. Nunes — de 51 anos, casado, das Torres — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Tem 11 filhos vivos saudáveis. A mulher teve 2 abôrtos. O doente diz ter sido sempre saudável. Ha mais de 30 anos teve «cavalos» e «esponjas»; teve também blenorragias. Nos ultimos 30 anos não parece haver nada de suspeito. Entrou queixando-se da garganta e curando poucos dias depois com simples inalações antiscépticas.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 332 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	> > inact. >
21-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Método do Hosp. S. Luiz - posit.
N.º 333 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	> Benard-Joltrain >
21-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO CXXIII

A. Domingos — trabalhador, de 50 anos, casado, do concelho de Coimbra — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve sezões em pequeno. Começou a sofrer do estômago ha 12 anos. queixando-se actualmente de azia, dores principalmente nos intervalos das refeições, vômitos, sialorreia, etc. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 368 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	> > inact. >
23-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXIV

A. dos Santos — trabalhador, de 56 anos, casado, do concelho de Figueiró dos Vinhos — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve sezões aos 25 anos durante 1 ano e novamente mais tarde. Reumatismo aos 35 anos. Ascite ha 8 meses. Hoje parece haver atrofia hepática. O doente tem muita tosse, abundante expectoração purulenta e ralas variadas e sibilos nos dois pulmões.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 369 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	> > > inact. >
22-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 244 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
23-III-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 253 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
23-III-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXVII

M. Piedade da Conceição — domestica, de 31 anos, casada, de Coimbra — 7.<sup>a</sup> enf.

Teve sarampô em pequena. Esteve ha 2 anos no



hospital com ascite, tendo-lhe sido feita uma paracenteze. Tem 3 filhos vivos saudáveis e morreu-lhe 1 aos 7 meses de gastro-enterite; não ha abôrtos. Diz ter sido sempre muito anémica. Ha 4 anos começaram a aparecer-lhe umas manchas pelo corpo. Essas manchas teem hoje aspecto papuloso, consistencia pastosa e predominam no rosto e nos membros inferiores. A doente sente o nariz um pouco obstruido e ha corrimento nasal. N'este corrimento e na sorosidade dos pequenos nódulos papulosos foram encontrados b. de Hansen.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 276 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
23-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	com 0,3 antig.
	> Bauer - posit.
	> H. S. Luiz - posit. fraca
	> B.-Joltrain - posit.

## OBSERVAÇÃO CXXVIII

M. da Conceição — 7.<sup>a</sup> enf.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 278 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
23-III-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXIX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 320 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
17-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit.

## OBSERVAÇÃO CXXX

## Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 322 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
17-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXI

## Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 323 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
17-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> Bauer - hemol. nula
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO CXXXII

M. da Conceição — de 31 anos, casada — Cl.<sup>ca</sup>  
Obst.

Ainda nova teve varíola, anemia e uma enterite-muco-membranosa. De resto sempre saudavel a não ser ha anos cefaleias frequentes. Teve 2 partos normais, um 3.º com feto morto de 7 meses e o último em princípios de abril com feto tambem morto, macerado e com descamação epidérmica. Placenta 500g. Feto 1<sup>k</sup>,900.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 351 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
17-IV-918 (sôro de 3 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >



## OBSERVAÇÃO CXXXIII

M. Ismenia Pratas — jornaleira, de 36 anos, de S. Silvestre — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

Apareceu-lhe ha um mês um pequeno nódulo no terço inferior do ante-braço esquerdo, veio á supuração e aumentou de volume com a aplicação de remédios caseiros. Hoje nota-se no mesmo sitio uma congestão difusa a rodear um espessamento dérmico do tamanho e forma duma moeda de 20 reis. Aspecto de crosta esbranquiçada, nodoso, duro e com o centro mole e depressivel.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 352 do lab. de Bact. em		> > > inact. - hemol.
17-IV-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		nula
		> Bauer - negat.
		> H. S. Luiz, idem
		> B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO CXXXIV

M. Banaco — trabalhador, de 29 anos, solteiro, de S. Martinho do Bispo — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve variola e sarampo em pequeno. Uma pneumonia e uma febre tifoide em 1910 e outra pneumonia em 1913. Uma blenorragia ha 5 anos e outra ha 3. Apanhou ha 3 anos o cancro duro sifilítico com reacção de Wassermann positiva um mês depois. Alguns meses mais tarde fez a aplicação no hospital de 2 injecções de 606, não tendo feito mais tratamento desde então. Entrou para a clinica com febre, dores de cabeça, anorexia, lingua suja e inflamação da garganta. Ao fim dalguns dias estava bom.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 435 do lab. anal. cl.ª em	>	> > inact. >
20-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXV

A. Lopes — 2.ª Cl.ª M. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 436 do lab. anal. cl.ª em	>	> > inact. >
20-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXVI

X (consulta externa).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 446 do lab. anal. cl.ª em	>	> > inact. - hemol. >
20-IV-918 (sôro de 3 dias)	>	> H. S. Luiz - negat. nula >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 334 do lab. de Bact. em	>	> > inact. >
20-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >
	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXVIII

J. Mendes Braz — casado, da Cl.ª V. U.

Teve «cavalos» no Brazil ha 10 para 11 anos. Veiu para Portugal casando um a dois anos depois. Ha 6 anos nasceu um filho ainda vivo e saudavel. Não ha abôrtos. Ha 4 anos que começou a ouvir menos e ha 2 anos a esta parte está completamente surdo.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 360 do lab. de Bact. em	>	> > inact. >
20-IV-918 (sôro de 3 dias)	>	> Bauer >
	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXXXIX

C. Pereira Dias — polidor, de 33 anos, solteiro, de Coimbra — 1.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> C. (H).

Teve sarampo em pequeno. Ha 3 anos «cavalos» 2 a 3 dias após relações sexuais suspeitas, e mais tarde adenites inguinais que vieram á supuração. Foi operado duma hérnia inguinal esquerda ha 10 anos e entra agora para o hospital para ser operado doutra á direita.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 361 do lab. de Bact. em	>	> > > inact. >
24-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >
	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXL

J. Costa Lemos — Cl.<sup>ca</sup> T. C. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 369 do lab. de Bact. em	>	> > > inact. >
24-IV-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >
	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXLI

J. Martins — Cl.<sup>ca</sup> T. C. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 370 do lab. de Bact. em	>	> > > inact. >
24-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >
	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXLII

X (consulta externa).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 371 do lab. de Bact. em		> > > inact. >
24-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> Bauer >
		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain - hemol. nula >

## OBSERVAÇÃO CXLIII

M. Carvalheira — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 464 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		> > > inact. >
24-IV-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXLIV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 487 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		> > > inact. >
26-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXLV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 358 do lab. anal. cl. <sup>s</sup>		> > > inact. >
		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain - hemol. nula >

## OBSERVAÇÃO CXLVI

M. Correia — sapateiro, de 44 anos, casado, do Porto — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

A mulher fez 4 gestações tendo numa um feto



morto de 7 meses e nos outros partos normais, morrendo-lhe um filho de 16 meses e sendo vivos e saudáveis os outros dois.

Quanto ao doente teve uma blenorragia aos 14 anos e mais tarde «cavalos e esponjas»; com o que chama «cavalos», diz ter tido micro-poli-adenite inguinal indolor, que resolveu sem supuração.

Tem actualmente tumores hemorroidários externos.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 488 do lab. anal. cl.ª em		> > > inact. >
26-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

#### OBSERVAÇÃO CXLVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 492 do lab. de Bact. em		> > > inact. - hemol.
26-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		nula
		> H. S. Luiz - negat.
		> B.-Joltrain >

#### OBSERVAÇÃO CXLVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 348 do lab. de Bact. em		com 0,3 antig.
27-IV-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> > > inact. - negat.
		> Bauer - posit. com 0,2 antig.
		> H. S. Luiz - negat.
		> B.-Joltrain >

#### OBSERVAÇÃO CXLIX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 352 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
27-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit. com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CL

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 383 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
27-IV-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 30-IV-	> H. S. Luiz >
918	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup>	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 359 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
2-V-918 (sôro de 4 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz - hemol. nula
	> B.-Joltrain, idem



## OBSERVAÇÃO CLIV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 362 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
2-V-918	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLV

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 363 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
2-V-918	inact. - negat.
	> > >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLVI

M. de Jesus — da Maternidadê.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 385 do lab. de Bact. em	> > > inact. - negat.
2-V-918	> H. S. Luiz - posit. fraca >
	> B.-Joltrain - posit. >
	> Bauer - posit. com 0,2 antig. >

## OBSERVAÇÃO CLVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 79 do lab. anal. cl.ª em	> H. S. Luiz >
8-V-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 80 do lab. anal. cl.ª em	> > > inact. >
8-V-918	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLIX

L. da Conceição — solteira, de 28 anos, de Coimbra — Cl.ª Obst.

Tem sido sempre saudavel, diz. Fez 4 gestações tendo da 1.ª um filho vivo, saudavel, e das últimas 3 abôrtos respectivamente ha 2 anos, o ano passado e êste ano.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 405 do lab. de Bact. em	> > > inact. - negat.
7-V-918	> Bauer - posit. com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain - posit. fraca

## OBSERVAÇÃO CLX

C. de Almeida — de 28 anos, de Anadia — Cl.ª Obst.

Teve uma febre tifoide aos 17 para 18 anos. Fez duas gestações sendo em ambas operada de cezariana sempre com ótimos resultados para mãe e filho.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 406 do lab. de Bact. em	> > > com 0,3 antig.
7-V-918 (sôro de 7 dias)	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit.
	> H. S. Luiz - negat.
	> B.-Joltrain - posit. fraca

## OBSERVAÇÃO CLXI

Mesmo doente da Obs. anterior.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 462 do lab. de Bact. em	>	> > inact. >
18-V-918 (sôro de 3 dias)	>	> Bauer >

## OBSERVAÇÃO CLXII

M. Ferreira — solteira de 24 anos, de Taveiro —  
Cl.<sup>ca</sup> Obst.

Teve sarampo em pequena e duas pneumonias no  
pulmão direito.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 408 do lab. de Bact. em	>	> > > com 0,3 antig.
7-V-918 (sôro de 7 dias)	>	> > > inact. - negat.
	>	> Bauer - posit.
	>	> H. S. Luiz - hemol. nula
	>	> B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CLXIII

Mesmo doente da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 480 do lab. de Bact. em	>	> > > inact. >
22-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >

## OBSERVAÇÃO CLXIV

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
No lab. de Bact. em 25-V-918	>	> > > com 0,3 antig.
(5 dias)	>	> > > inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CLXV

M. Amelia Costa — de 24 anos, solteira, da Figueira  
da Foz — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

Teve sarampo em pequena e anginas frequentes  
desde os 4 anos. De resto sempre saudavel. Teve uma  
criança a 15 de maio dêste ano com parto normal.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 411 do lab. de Bact. em	> > > inact. - negat.
7-V-918 (sôro de 7 dias)	> Bauer - posit.
	> H. S. Luiz, idem
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 415 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
11-V-918 (sôro de 2 a 3 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 416 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
11-V-918 (sôro de 2 a 3 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXVIII

X — 6.<sup>a</sup> enf.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 435 do lab. de Bact. em	> > > com 0,3 antig. inact. - negat.
11-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	> > > inact. - negat.
	> H. S. Luiz - posit.
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXIX

J. Correia — Cl.<sup>ca</sup> T. C. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 428 do lab. de Bact. em	> > > inact. - posit.
11-V-918 (sôro de 5 dias)	> > > com 0,3 antig.
	> H. S. Luiz - hemol. nula
	> B.-Joltrain, idem



## OBSERVAÇÃO CLXX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 421 do lab. de Bact. em	com 0,3 antig.
11-V-918 (sôro de 5 dias)	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit. com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - hemol. nula
	> B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CLXXI

V. de Jesus — domestica, de 36 anos, casada, de Coimbra.

Fez 8 gestações das quais 2 abórtos e 2 filhos mortos de poucos meses. Ha 3 anos que começou a sofrer do estômago: dôres principalmente nos intervalos das refeições, vômitos, azia, sialorreia, eructações, etc. Constipação. Biloculação gástrica nítida ao exame radiográfico. Wassermann positiva. Saiu do hospital entrando alguns meses depois por reaparecimento da dôr. Tomou 4 injecções de neoarsenobenzol e várias de mercúrio, bismuto e poção de Bourget. Estado geral bom. Persiste a biloculação gástrica.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
(Após o tratamento)	> > > inact. >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 422 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
11-V-918 (sôro de 2 a 3 dias)	> Bauer >
	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXIII

## Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 423 do lab. de Bact. em	> > > inact. >
11-V-918 (sôro de 2 a 3 dias)	> H. S. Luiz >
	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXIV

## Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 424 do lab. de Bact. (sôro	com 0,3 antig.
de 5 dias)	> > > inact. - negat.
	> Bauer - posit. com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - hemol. nula
	> B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CLXXV

X — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 444 do lab. de Bact. em	> > > inact. - posit.
15-V-918 (sôro de 3 dias)	> Bauer - negat.

## OBSERVAÇÃO CLXXVI

J. Maria de Matos — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>	Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 439 do lab. de Bact.	com 0,3 antig.
	> Bauer - posit. com 0,2 antig.
	> H. S. Luiz - posit. fraca
	> B.-Joltrain - posit.

## OBSERVAÇÃO CLXXVII

M. do Carmo — Cl.<sup>ca</sup> Obst.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 441 do lab. de Bact. em		com 0,3 antig.
15-V-918 (sôro de 4 dias)		» » » inact. - negat.
		» Bauer - posit. com 0,2 antig.
		» H. S. Luiz - hemol. nula
		» B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CLXXVIII

A. Bernardo — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 440 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
15-V-918 (sôro de 3 dias)		» Bauer »

## OBSERVAÇÃO CLXXIX

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. de Bauer - posit.
Em 18-V-918 (sôro de 5 dias)		» Wasser. sôro activo - posit.
		» » » inact. »

## OBSERVAÇÃO CLXXX

A. Teixeira — de 27 anos, solteira — Cl.<sup>ca</sup> Obst.Teve varíola e sarampo em pequena. Um parto normal no mês passado; placenta 600g, feto 3<sup>k</sup>,800.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 445 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
15-V-918 (sôro de 2 dias)		» Bauer »

## OBSERVAÇÃO CLXXXI

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
Em 18-V-918 (sôro de 5 dias)		» » » inact. »
		» Bauer »

## OBSERVAÇÃO CLXXXII

A. Pereira Lima—de 50 anos, casado, do concelho de Albergaria — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve várias anginas ainda em pequeno. Sofre ha muitos anos do estômago revelando o sindroma hiper-crínico pela respectiva symptomatologia. Teve uma hematemeze abundante em 1914. Ha 1 ano que as dores começaram a ser difusas; não ha dôr á palpação, que de resto mostra um endurecimento justa-pilórico. O doente não se dá bem com a dieta de carne. Emagrecimento e caquexia muito acentuada; côr amarelo-palha dos tegumentos.

A radiografia mostra um recorte muito nítido junto ao piloro. A análise do suco gástrico dá sangue não revelando ácido clorídrico livre. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 594 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em		» » » inact. »
17-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		» H. S. Luiz »
		» B.-Joltrain - hemol. nula

## OBSERVAÇÃO CLXXXIII

A. Pestana — cosinheiro, de 30 anos, solteiro, de Coimbra — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve variola e sarampo em pequeno. Uma hemorragia ha 5 anos. Fez uma ulceração no pénis ha 20 anos e meio, um mês após relações sexuais suspeitas; simultaneamente ou pouco depois adenopatia inguinal indolor. Ha 2 meses a esta parte começa a ter suores nocturnos e tosse; mais tarde enfraquece muito e pouco antes de entrar para o hospital começa



a ter uma expectoração com ligeiros laivos de sangue, que desaparecem em poucos dias na clínica.

A auscultação dá uma grande diminuição do murmúrio vesicular do pulmão esquerdo; tudo regressa pouco a pouco ao normal com o tratamento higiênico e diatético do hospital.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 595 do lab. anal. cl.ª em		> > > inact. >
17-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

#### OBSERVAÇÃO CLXXXIV

L. Carolino — pescador, de 58 anos, casado, de Lavos — 2.ª Cl.ª M. (H).

Diz que padesse ha muitos anos de tosse. Ha 6 para 7 anos teve ascite que desapareceu com umas hóstias. Entrou para o hospital com edemas generalizados, principalmente nos membros inferiores e no rosto; ligeiro ascite também. A auscultação dá ralas sêcas e roncós nos 2 pulmões.

O aparelho circulatório parece bom. A análise da urina dá 0,5 de albumina por litro. O doente curou em meia duzia de dias simplesmente com repouso e dieta de leite. Não acusa passado venéreo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 596 do lab. anal. cl.ª em		> > > inact. >
17-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

#### OBSERVAÇÃO CLXXXV

A. Gomes — cosinheira, de 23 anos, da Figueira da Foz — 2.ª Cl.ª M. (M).

Ha 3 meses que começou a sentir-se mais fraca,

com ligeira tosse, pequenos rebates térmicos de quando em quando e dores no peito ás vezes. Entrou para a clínica com notavel diminuição do murmúrio vesicular no pulmão esquerdo. Tem melhorado com o protoçalato de ferro e injecções de cacodilato de sódio, alem do tratamento higiénico e dietético.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 597 do lab. anal. cl.ª em		> > > inact. >
17-V-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXXVI

J. da Conceição — domestica, de 40 anos, viúva, de Figueiró dos Vinhos — 2.<sup>a</sup> CL.<sup>ca</sup> M. (H).

Teve duas pneumonias ha perto de 20 anos. Ha um ano que começou a sentir «um afrontamento no peito» dispneia de esforço, inchando-lhe os pés quando de jornadas maiores. Actualmente aritmias, hipotensão e desdobraimento do 2.º ruido. Não apresenta sintomas suspeitos de sífilis.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 598 do lab. anal. cl.ª em		> > > inact. >
17-V-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXXVII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 89 do lab. anal. cl.ª em		com 0,3 antig.
18-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> > > inact. - negat.
		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain - posit. fraca >



## OBSERVAÇÃO CLXXXVIII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 88 do lab. anal. cl.ª em		com 0,3 antig.
18-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )		> > > inact. >
		> H. S. Luiz >
		> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CLXXXIX

J. Maria Lopes — encadernador, de 42 anos, casado, de Coimbra — 2.ª Cl.ª M. (H).

O pai faleceu com uma hemiplegia. A mulher teve um parto gemelar morrendo as duas crianças aos 15 dias de idade. Teve mais 2 filhos um dos quaes morreu aos 4 anos e o outro tirado a forceps ao nascer. Tem finalmente um filho vivo, de 20 anos, saudavel. O doente teve 2 blenorragias em rapaz, e ha 15 anos duas adenites inguinais que vieram á supuração.

Ha meses já que sofre dos intestinos, puchos, tenesmo rectal e fezes envolvidas em mucosidades; ás vezes diarreia e dôr.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 608 do lab. anal. cl.ª em		com 0,3 antig.
18-V-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		> > > inact. - posit.
		> H. S. Luiz - posit. fraca
		> B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CXC

Mesmo sôro da Obs. ant.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 22-V-918 (sôro de 5 dias)		> > > inact. >

## OBSERVAÇÃO CXCI

J. Pinto Rodrigues — 2.<sup>a</sup> Cl.<sup>ca</sup> M. (H).

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 609 do lab. anal. cl. <sup>s</sup> em	>	> > inact. >
19-V-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	>	> H. S. Luiz >
	>	> B.-Joltrain >

## OBSERVAÇÃO CXCII

P. Ferreira — de 19 anos, casada, de Coimbra —  
Cl.<sup>ca</sup> Obst.

Foi sempre saudavel.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 407 do lab. de Bact. (sôro	>	> > > com 0,3 antig.
de 7 dias)	>	> > > inact. - negat.
	>	> Bauer - posit. com 0,2 antig.

## OBSERVAÇÃO CXCIII

Mesma doente da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 481 do lab. de Bact. em	>	> > > inact. >
22-V-918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )	>	> Bauer >

## OBSERVAÇÃO CXCIV

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 25-V-918 (sôro de 5 dias)	>	> > > com 0,3 antig.
	>	> > > inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CXCV

Mesmo sôro das duas Obs.<sup>s</sup> anteriores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 29-V-918 (sôro de 9 dias)	>	> > > com 0,3 antig.
	>	> > > inact. - negat.



## OBSERVAÇÃO CXCVI

Particular.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 554 do lab. de Bact.

Mét. Wasser.	sôro activo - negat.
>	>
>	>
>	>
	inact. - posit.
	fraca
>	Bauer - negat.
>	H. S. Luiz - posit. fraca
>	B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CXCVII

M. Cardão — trabalhador, de 37 anos, casado, de Oliveira do Bairro — 2.ª Cl.ª M. (H).

Teve sarcoptose aos 25 anos. Diz nunca ter tido doenças venéreas.

Começou a ter sezões aos 15 a 16 anos e depois quasi todos os anos até hoje. Entrou para o hospital com febre, arrepios diários e o baço consideravelmente aumentado de volume, endurecido, atingindo a fossa ilíaca esquerda e ultrapassando bastante a linha média para a direita. Grande palidez nos tegumentos. O baço tem diminuído lentamente de volume com o uso prolongado da quinina.

*Reacção de Wassermann*  
No lab. anal. cl.ª em 19-VI-918 (sôro de 24h)

Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
	com 0,3 antig.
>	>
>	>
	inact. - hemol.
	nula
>	H. S. Luiz - posit. fraca
>	B.-Joltrain - posit.

## OBSERVAÇÃO CXCVIII

Particular.

*Reacção de Wassermann*  
N.º 472 do lab. de Bact. em 21-V-918 (sôro de 3 dias)

Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
	com 0,3 antig.
>	>
>	>
	inact. - posit.
>	Bauer

## OBSERVAÇÃO CXCIX

Mesmo sôro da Obs. anterior.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Wasser. sôro activo - posit.  
Em 25-V-918 (sôro de 7 dias) || > > > inact. >

## OBSERVAÇÃO CC

Mesmo sôro das 2 Obs.s anteriores.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Wasser. sôro activo - posit.  
Em 29-V-918 (sôro de 11 dias) || > > > inact. >

## OBSERVAÇÃO CCI

Mesmo sôro das 3 Obs.s anteriores.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Was. sôro act. hemol. nula  
Em 5-VI-918 (sôro de 18 dias) || > > > ina. > >

## OBSERVAÇÃO CCII

A. Bernarda — Cl.<sup>ca</sup> Obst.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Wasser. sôro activo - posit.  
N.º 440 do lab. de Bact. em || > > > inact. >  
15-V-918 (sôro de 3 dias) ||

## OBSERVAÇÃO CCIII

Mesmo sôro da Obs. anterior.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Wasser. sôro activo - posit.  
Em 18-V-918 (sôro de 6 dias) || > > > inact. >

## OBSERVAÇÃO CCIV

Particular.

*Reacção de Wassermann* || Mét. Wasser. sôro activo - negat-  
N.º 445 do lab. de Bact. em || > > > inact. >  
15-V-918 (sôro de 2 dias) || > Bauer >



## OBSERVAÇÃO CCV

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
Em 18-V-918 (sôro de 5 dias)		» » » inact. »

## OBSERVAÇÃO CCVI

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
N.º 504 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
1-VI-918 (sôro de 3 dias)		» Bauer »

## OBSERVAÇÃO CCVII

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 5-VI-918 (sôro de 8 dias)		» » » inact. »

## OBSERVAÇÃO CCVIII

Mesmo sôro das 2 Obs.<sup>s</sup> anteriores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
Em 8-VI-918 (sôro de 11 dias)		» » » inact. »

## OBSERVAÇÃO CCIX

Mesmo sôro das 3 Obs.<sup>s</sup> anteriores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - hemol.
Em 12-VI-918 (sôro de 15 dias)		nula

## OBSERVAÇÃO CCX

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
N.º 494 do lab. de Bact. em		» » » inact. »
1-VI-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )		

## OBSERVAÇÃO CCXI

Mesmo sôro da reacção anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - negat.
Em 5-VI-918 (sôro de 5 dias)		> > >	inact. >

## OBSERVAÇÃO CCXII

Particular.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - negat.
N.º 531 do lab. de Bact. em		> > >	inact. >
5-VI-918 (sôro de 24 <sup>b</sup> )		> Bauer	>

## OBSERVAÇÃO CCXIII

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
Em 8-VI-918 (sôro de 4 dias)		> > >	com 0,3 antig. inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CCXIV

Mesmo sôro das 2 Obs.<sup>s</sup> anteriores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
Em 12-VI-918 (sôro de 8 dias)		> > >	com 0,3 antig. inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CCXV

Mesmo sôro das 3 Obs.<sup>s</sup> anteriores.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
Em 19-VI-918 (sôro de 15 dias)		> > >	com 0,3 antig. inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CCXVI

P articular.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
N.º 507 do lab. de Bact. em			com 0,3 antig.
5 VI-918 (sôro de 6 dias)		> > >	inact. • negat.

## OBSERVAÇÃO CCXVII

Mesmo sôro da Obs. anterior.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - posit.
Em 8-VI-918 (sôro de 9 dias)			com 0,3 antig.
		> > >	inact. - negat.

## OBSERVAÇÃO CCXVIII

M. Dias—pedreiro, de 26 anos, casado, de S. Martinho do Bispo—7.<sup>a</sup> enf.

Teve sezões ha 2 anos. Albumina na urina ha 3 e ictericia ha 4 anos. Em 1916 começou a sentir dormentes as extremidades dos membros inferiores e superiores. Essa zona de hipoestesia tem aumentado lentamente atingindo hoje o joelho nos membros inferiores, e toda a face externa até ao cotovelo no braço esquerdo.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser.	sôro activo - negat.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-		> > >	inact. - hemol.
918 (sôro de 48 <sup>h</sup> )			nula
		>	B.-Joltrain - negat.

## OBSERVAÇÃO CCXIX

A. Ferreira d'Aguiar — trabalhador, solteiro, de 29 anos, da Anadia—7.<sup>a</sup> enf.

Teve sarampo em pequeno. Ha 7 anos que começou a notar, principalmente no rosto e nas pernas, placas dérmicas papulosas que desapareciam ás vezes, deixando no local a pele muito espessa. Hoje apresenta no rosto e membros numerosos nódulos papu-

losos confluentes que por vezes rebentam, o que não sucede, diz o doente, estando no uso do óleo de Chaulmoogra. Não ha zónas de hipoestesia.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-		» » » inact.-hemol.
918 (sôro de 48 <sup>b</sup> )		nula
		» B.-Joltrain - posit.

### OBSERVAÇÃO CCXX

A. Martins — trabalhador, de 40 anos, solteiro, de Penacova — 7.<sup>a</sup> enf.

Teve sezões no Brazil ha 16 anos durante 6 meses. Ha 10 anos que começou a notar diminuição da sensibilidade nas extremidades das mãos e pés. Pouco depois apparecem-lhe no peito umas manchas avermelhadas que desapareceram deixando localmente zonas de anestesia.

Queda das falanges dos dedos por lesões tróficas.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-		» » » inact.-hemol.
918 (sôro de 24 <sup>b</sup> )		nula
		» B.-Joltrain, idem

### OBSERVAÇÃO CCXXI

J. de Oliveira — pedreiro, de 39 anos, solteiro, dos Arcos de Val-de-Vez — 7.<sup>a</sup> enf.

Apanhou «cavalos» aos 25 anos sem adenopatia e tendo curado em 8 dias. Ha 10 anos que começou a sentir dormentes os dedos dos pés e mãos, e depois apparecem-lhe grande número de nódulos papulosos que ainda hoje apresenta no rosto e braços. Hipoestesia acentuada nas extremidades e nos nódulos.



<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - posit.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	»	» » » inact.-hemol. nula
	»	B.-Joltrain, idem

## OBSERVAÇÃO CCXXII

B. Adriano — trabalhador, de 39 anos, solteiro, da Covilhã — 7.<sup>a</sup> enf.

Começa ha 13 anos a apresentar umas manchas vermelhas pelos membros e pelo rosto; essas manchas desapareciam para se formarem placas dérmicas espessas. Esteve em Lisbôa no Hospital S. José onde lhe fizeram applicações electricas e umas injecções nas nádegas e outras nas placas dérmicas. Perdeu a vista, diz, com o tratamento. Hoje apresenta a pele endurecida e no rosto uma ou outra placa dérmica papulosa.

Manchas de exantema no peito.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	»	» » » inact.-hemol. nula
	»	B.-Joltrain - negat.

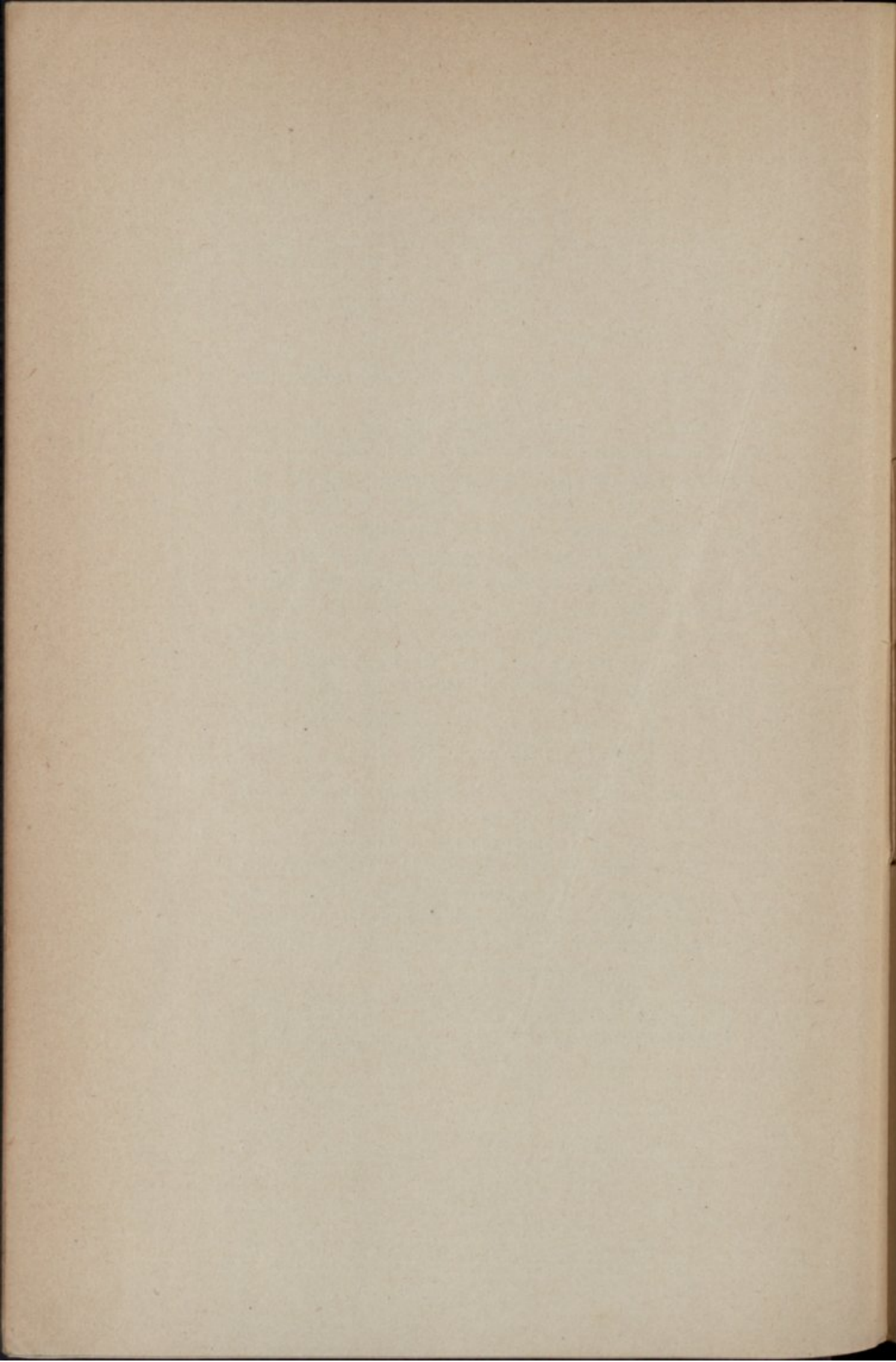
## OBSERVAÇÃO CCXXIII

F. do Espirito Santo — trabalhador, de 52 anos, solteiro, de Paradela — 7.<sup>a</sup> enf.

Diz que o pai e a mãe já tiveram a mesma doença.

Aos 12 para 13 anos começa já a apresentar os dedos dormentes e deformados. Teve por vezes manchas vermelhas pelo corpo, que depois desapareciam. Não apresenta nódulos. Lesões tróficas dos dedos com queda de algumas falanges.

<i>Reacção de Wassermann</i>		Mét. Wasser. sôro activo - negat.
No lab. anal. cl. <sup>s</sup> em 28-VI-918 (sôro de 24 <sup>h</sup> )	»	» » » inact.-hemol. nula
	»	B.-Joltrain - negat.





## BIBLIOGRAFIA

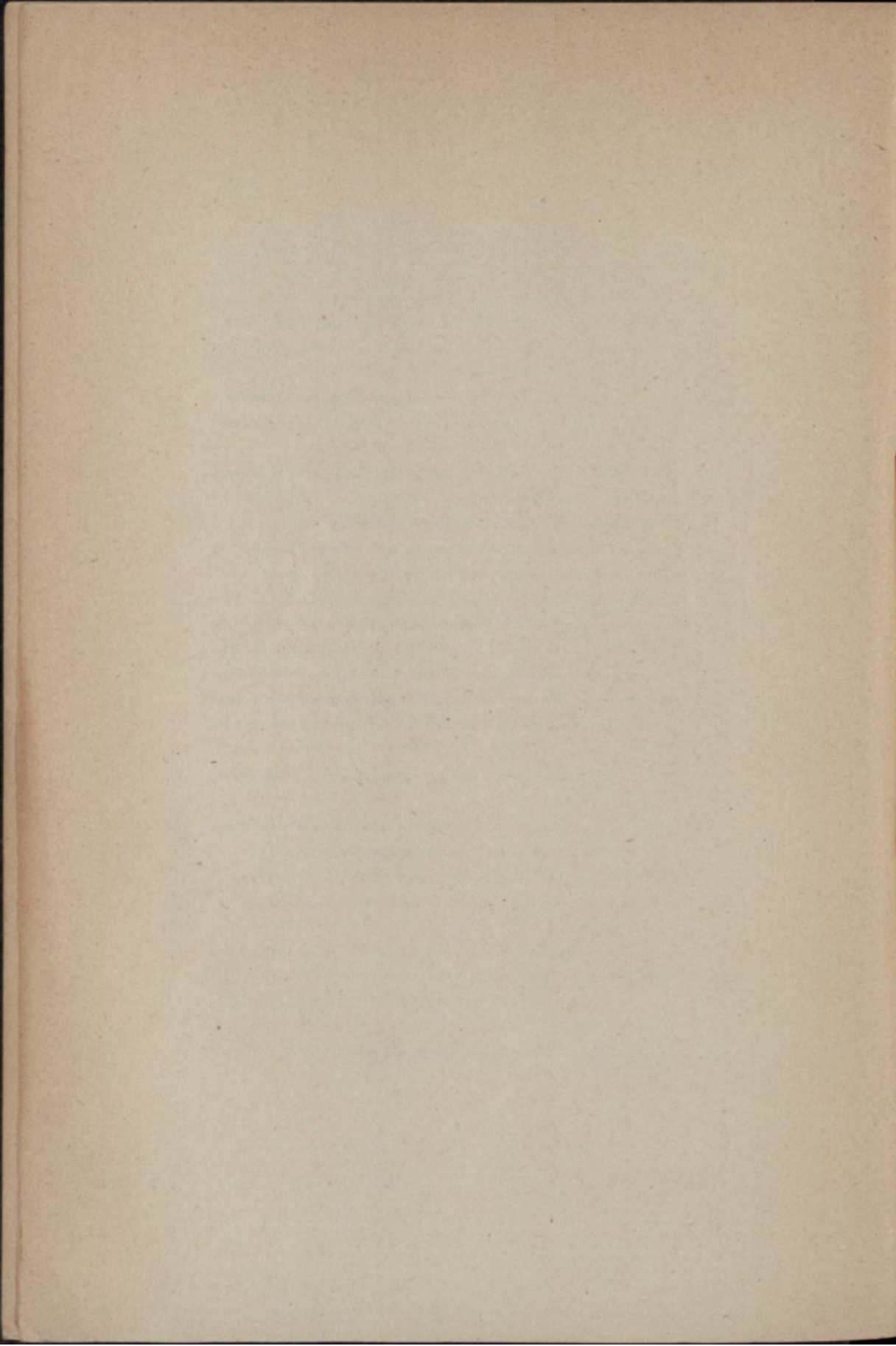
---

- 1) *Abderhalden* — Les ferments de défense de l'organisme animal — 1914.
- 2) *Agasse-Lafond* — Les applications pratiques du laboratoire a la clinique — 1915.
- 3) *Armand-Delille* — Techniques du diagnostic par la methode de déviation du complément — 1911.
- 4) *Armand-Delille* — Le mécanisme de l'immunité : anticorps, antigènes et déviations du complément.
- 5) *Bard* — Precis des examens de laboratoire employés en clinique.
- 6) *Bergeron et Jouffray* — La reactivation de la reaction de Wassermann au moyen des injections de soufre-mercure — (La presse medicale — 1917).
- 7) *Bory* — Nature de la substance «specifique» des serums syphilitiques dans la sigma-reaction — Reaction de Wassermann — (Société de biologie — 1918).
- 8) *Brumpt* — Precis de parasitologie — 1911.
- 9) *Castaigne et Tremolières* — La syphilis — 1913.
- 10) *Castaigne et Boindin* — Maladies infectieuses aigues — 1912.
- 11) *Claud et J. Camus* — Precis de pathologie generale.
- 12) *Courmont* — Precis de bacteriologie — 1911.

- 13) *Courmont* — Précis de pathologie générale — 1911.
- 14) *Danielopolu* — Sero-reaction de la syphilis dans les affections de l'aorte et des artères — (Société de biologie — 1908).
- 15) *De Jong et Martin* — Paludisme et réaction de Bordet-Wassermann — (La presse médicale — 1917).
- 16) *Fiessinger* — Les diagnostics biologiques en clientèle — 1918.
- 17) *Gastou (P.)* — Laboratoire du praticien — 1912.
- 18) *Gougerot* — Quelques notions nouvelles ou oubliées sur la contagion de la syphilis — (Journal des praticiens — 1918).
- 19) *Gougerot* — Le traitement de la syphilis en clientèle — 1918.
- 20) *Gougerot* — La dermatologie en clientèle — 1917.
- 21) *Guiart et Grinbert* — Diagnostic chimique, microscopique et parasitologique.
- 22) *Hédon* — Précis de Physiologie — 1910.
- 23) *Joltrain* — Nouvelles méthodes de sero-diagnostic — 1914.
- 24) *Lambling* — Précis de biochimie — 1911.
- 25) *Latapie* — La sero-reaction de la syphilis. Procédé simplifié. Préparation de l'antigène — (Société de biologie — 1917).
- 26) *Le Dantec* — A luta universal — 1908.
- 27) *Leredde* — Le diagnostic de la syphilis à la période primaire doit se faire par la recherche du spirochète — (Journal des praticiens — 1917).
- 28) *Leredde et Rubinstein* — Quelle valeur le praticien doit-il accorder à la sero-reaction de la syphilis — (Journal des praticiens — 1917).
- 29) *Leredde* — Syphilis et ponction lombaire — (Journal des praticiens — 1918).
- 30) *Levaditi-Ronché* — La syphilis — 1909.
- 31) *Loeb* — La conception mécanique de la vie.
- 32) *Marques dos Santos* — Relatorio de uma viagem de estudo.
- 33) *Morais Sarmiento* — Requicentéze — 1915.
- 34) *Massol* — Sur les variations du pouvoir alexique du serum frais de cobaye — (Société de biologie — 1910).



- 35) *Mauriac* — La sero-reaction de Wassermann. Conclusions fournies par 300 cas de sero-reaction — (Société de biologie — 1909).
- 36) *Noguchi* — Le sero-diagnostic de la syphilis — 1914.
- 37) *Paviot* — Précis de diagnostic médical e de sémiologie — 1912.
- 38) *René Bénard* — Presence du complement dans le sang circulant — (Société de biologia — 1918).
- 39) *René Bénard* — La reaction de Wassermann em milieu anticoogulant. Le procédé au plasma oxalaté — (Société de biologie — 1918).
- 40) *René Bénard* — Nouveau procédé de reaction de Wassermann simplifiée — (Société de biologie — 1916).
- 41) *Rocha Pereira (A.)* — Reacção de Wassermann — 1911.
- 42) *Ronchêze* — Reaction de Wassermann. Influence de la teneur du serum en sensibilisatrice hemolytique et en complément sur la sensibilifé du resultat — (Société de biologie — 1917).
- 43) *Ronchêze* — Reaction de Wassermann. Procédé au serum non chauffé evitant les erreurs á l'excés ou au defaut de sensibilisatrice ou de complément, par l'emploi d'un système hemolytique anti-humain et de doses de sensibilisatrice anti-humain appropriées a chaque dose de complément — (La presse medicale — 1917).
- 44) *Sezary* — Preparation des serums hemolytiques — (Société de biologie — 1918).
- 45) *Telmon* — Des causes d'erreur dans la reaction de Wassermann e des moyens de les eviter — (La presse medicale — 1917).
- 46) *Tribondeau* — Sur la preparation des extraits lipoides epurés selon Noguchi pour reactions de Wassermann — (Société de biologie — 1917).
- 47) *Tribondeau* — Recherches sur les lepoides Noguchi extraits des divers organes — (Société de biologie — 1917).
- 48) *Vanes* — R'est la sero-reaction de la syphilis — (La presse medicale — 1917).
- 49) *Viault et Jolyet* — Physiologie humaine — 1907.





## INDICE

---

DUAS PALAVRAS . . . . .	9
INTRODUÇÃO.— <i>A defesa orgânica e o problema da imunidade</i>	17
<i>I Defesas naturais.</i> — Fagacitose . . . . .	29
Opsoninas naturais . . . . .	31
Bacteriolise natural . . . . .	32
Aglutininas naturais. . . . .	33
Precipitinas naturais. . . . .	34
Antitoxinas naturais. . . . .	34
<i>II Defesas específicas.</i> — Fenómeno de Pfeiffer, bacterio- lise, citolise. . . . .	35
Opsoninas específicas . . . . .	41
Aglutininas específicas . . . . .	42
Precipitinas específicas . . . . .	42
Antitoxinas específicas . . . . .	43
REACÇÃO DE WASSERMANN. . . . .	51
I PARTE.— <i>Cap. I.— Noções gerais</i> . . . . .	51
<i>Cap. II.— Técnica</i> . . . . .	65
Preparação e titulação do antigénio . . . . .	68
Preparação e titulação do complemento . . . . .	74
Preparação do sôro do doente. . . . .	78

Preparação e titulação do sôro hemolítico . . . . .	81
Preparação dos glóbulos de carneiro . . . . .	84
<i>Prática das reacções.</i> — a) Sistema de Wassermann . . . . .	85
b) Sistema de Bauer . . . . .	89
c) Técnica do serviço do prof. Brocq no hospital de S. Luiz em Paris . . . . .	80
Sistema de Benard e Joltrain . . . . .	91
Outros sistemas . . . . .	93
<i>Cap. III. — Estudo crítico da reacção de Wassermann . . . . .</i>	97
I Do método a empregar e da interpretação . . . . .	98
II Do valor clínico da reacção . . . . .	120
<i>Cap. IV. — A reacção de Wassermann e a terapêutica     antisyphilitica . . . . .</i>	137
<i>Cap. V. — A reacção de Wassermann nos problemas     sociais . . . . .</i>	141
II PARTE. — <i>Observações pessoais . . . . .</i>	143
BIBLIOGRAFIA . . . . .	217

