

series actuelles en villages annamites ou en colonies agricoles s'administrant eux-mêmes sous surveillance médicale.

Le régime actual est inefficace, parce que le lépreux est interné tardivement, odieux, car il l'expose à vivre en paria (ou en paresseux, car il arrive à refuser tout traitement de peur de perdre les légers avantages que lui procure son internement), et inhumain, dans les conditions matérielles insuffisantes où fonctionnent les léproseries.

*Immunisation expérimentale par la voie digestive contre les virus entérotropes.*<sup>3</sup>—*M. Ph. Lesbre* démontre que la condition nécessaire et suffisante de l'immunisation expérimentale par la voie digestive contre les germes entérotropes est dans la solubilisation de l'antigène présenté à l'absorption; cette solubilisation, spontanément réalisée par autolyse dans les cultures liquides du bacille de Shiga, doit être complétée par des procédés mécaniques pour le bacille paratyphique B plus résistant. Contre ces deux germes, une immunité solide et constante a été obtenue chez le lapin par deux ingestions répétées à 8 jours d'intervalle d'un bouillon ainsi préparé. Ces résultats ont été confirmés par Glatow pour le bacille de Shiga. La supériorité expérimentale de l'antigène toxine sur l'antigène corps bactériens ou bactériophage est flagrante. La neutralisation des toxines a été réalisée au moyen du formol qui semble avoir l'avantage de protéger le vaccin contre l'action des sucs digestifs. Ces résultats pourraient comporter de nombreuses applications tant dans le domaine de la vaccination préventive que dans celui de la vaccinothérapie.

*Le stovarsol chez les enfants atteints de pian.*<sup>4</sup>—*M. Van Nitsen* apporte une nouvelle contribution à l'emploi du stovarsol dans le pian. Après avoir rappelé les travaux de MM. Beurnier et Clapier et de MM. Tanon et Jamot ainsi que les différentes posologies conseillées par MM. Massias, Bouffard et Van den Branden, l'auteur expose sa technique. Pour lui le stovarsol est le médicament le plus actif, le plus efficace et le plus facile à employer dans le pian des enfants. La dose utile dépend avant tout de l'ancienneté des lésions. Des doses journalières de 1, 2 et même 4 comprimés sont parfaitement tolérées. Il semble plus sage, en pratique, de ne pas dépasser 2 comprimés.

*Contribution à l'étude du stovarsolate de quinine dans la tierce maligne.*<sup>5</sup> (Observation d'un soldat qui s'était infecté de paludisme trois mois auparavant en Syrie.)—*M. J. Raynal* soumit son malade à 4 cures successives de stovarsolate de quinine, chacune d'une durée de 10 jours, pendant lesquels étaient absorbés *pro die* 4 comprimés de 0 gr. 25 du médicament, 5 jours de repos étaient laissés entre chaque cure.

<sup>3</sup> Communication à la *Société de Pathologie Comparée*, 10 mai 1927, en *La Presse Médicale*, 1927, xxxv, 713.

<sup>4</sup> Communication à la *Société de Médecine et d'Hygiène Tropicales*, 19 mai, 1927, en *La Presse Médicale*, 1927, xxxv, 730.

<sup>5</sup> Communication à la *Société de Pathologie Exotique*, 11 mai, 1927, en *La Presse Médicale*, 1927, xxxv, 729.

Des examens, pratiqués très nombreux au cours du traitement, ont montré que les schizontes de *Plasmodium praecox* ont disparu du sang périphérique dès la 36<sup>e</sup> heure, et les gamètes seulement au milieu de la 3<sup>e</sup> cure.

Le nombre des croissants aperçus sur goutte épaisse, de grosseur autant que possible toujours la même, a été relevé de façon régulière. Il y a eu d'abord une véritable sortie des gamètes: de 57 sur une préparation avant l'administration du stovarsolate de quinine, il y en eut progressivement jusqu'à 649 le 8<sup>e</sup> jour. Puis les croissants décreurent de nombre de manière à peu près régulière, sauf durant la 1<sup>re</sup> période intercalaire de repos, qui coïncida avec une nouvelle augmentation.

Le stovarsolate de quinine eut, en outre, une action eutrophique et reconstituante remarquable.

Le sujet n'a été suivi que 20 jours après sa sortie de l'hôpital; on ne sait donc pas si la stérilisation du sang a été définitivement acquise.

#### Les Blattes Envisagées comme Agents de Dissémination des Germes Pathogènes <sup>6</sup>

L'auteur rappelle qu'en 1922, il a déjà signalé que le tube digestif des blattes est très infecté par une faune et une flore très variées et qu'il a trouvé *Blastocystis* sp., *Entamæba blattarum* Butschli, des Spirilles *Spirochæta blattarum* Laveran et Franchini; des *Monas* sp., *Oikomonas blattarum* et d'autres *Oikomonas* non classés, *Lophomonas striata* Butschli, *Plagiostoma blattarum* Stein, *Nyctotherus ovalis* Leyd, *Gregarina blattarum*; *Gerdius* sp., des *Oxyurus riesengi* Ham, *O. gracilis* Leyd, *O. appendiculata*, *O. macrura*, *Filaria chitipleuritis*, *Spiropteria obtusa*, *Gongylonema sanguinarolenta* (?), *Gygantorynchus maniliiformis*, des bactéries, etc.

Outre ces espèces, l'auteur a trouvé depuis cette date: *Leptomonas blaberæ* n. sp.; *Entamæba nana*. Des kystes de *Lamblia*, de *Balantidium* absorbés par des blattes passèrent dans leurs fèces. Il a pu retrouver et cultiver des bacilles dysentériques de Flexner et des bacilles d'Eberth dans les fèces de blattes alimentées avec des fèces contenant ces bacilles. Dans des blattes *Blabera atropus* des latrines, il a trouvé des kystes semblables à ceux d'*Amæba coli* et aussi des kystes rappelant ceux d'*Entamæba dysenterix*. Il a trouvé également des *Spirochæta blattæ* n. sp., des kystes de *Lamblia* et a constaté que le bacille de Koch persiste pendant plusieurs jours dans les fèces de blattes alimentées avec des crachats de tuberculeux, qu'il en est de même pour le bacille de Hansen qui a été retrouvé après 11 jours d'ingestion dans le contenu intestinal de ces insectes et que leur

<sup>6</sup> Par E. Tejera. *Comptes rendus de la Société de Biologie*, t. XCV, no. 35, 3 décembre 1926, p. 1382. Extrait du *Bulletin de l'Office International d'Hygiène Publique*, 1927, xix, 519.