

Ojeada sobre el carbunco bacteridiano del hombre y otras especies zoológicas en el estado Falcón; por el Doctor J. Graterol y Morles.

Veinte años de lucha antituberculosa en Caracas; por el Doctor A. Herrera Vegas.

Algunas observaciones acerca de la bacteriología, epidemiología y profilaxia de la fiebre tifoidea en Caracas; por los Doctores Juan Iturbe y Eudoro González.

Estadística acerca de la bilharziosis; por el Doctor Jesús R. Rísquez.

Anotaciones sobre la radioterapia de la leishmaniosis de las mucosas y otras afecciones de la cara; por el Dr. Víctor M. Lozada.

Nuevos datos para la geografía médica de los estados Zulia y Mérida y en especial del Ferrocarril Nacional de Santa Bárbara a El Vigía; por el Dr. José Quintini.

El problema de la depuración de las aguas de Caracas; por el Doctor Carlos del Valle y el Sr. Pedro José Rojas, Ingenieros.

Purificación de las aguas por la sanidad nacional.

Gran epidemia de fiebre tifoidea en la ciudad de Montreal, Canadá

Principió la epidemia el 4 de marzo de 1927, pero según los informes actuales ya se ha logrado dominarla. Ocurrieron aproximadamente unos 2,500 casos de fiebre tifoidea durante los meses de marzo y abril. Las autoridades canadenses atribuyen el origen de infección a un portador en la persona del mayoral de una de las grandes plantas de pasteurización, de Montreal.

Desde el principio de la epidemia se prohibió la entrada a los Estados Unidos de toda la leche proveniente del área comprendida dentro de un radio de 200 millas alrededor de Montreal; pero ya se levantó dicha prohibición después de haberse anunciado el descubrimiento del origen de infección.

El Cirujano General del Servicio de Salubridad Pública de los Estados Unidos ha dado aviso de aperecibimiento a todos los funcionarios de sanidad de los estados, llamándoles la atención al hecho que muchos de los pacientes que han logrado recuperarse del ataque de tifoidea durante esta epidemia se convertirán en portadores de la enfermedad, y haciéndoles notar la importancia de prohibir el empleo de tales personas en los restaurantes, lecherías y otros establecimientos que manejan o trafican en substancias alimenticias, dado el caso que dichos portadores entren a los Estados Unidos.

L'emploi du vert de Paris pour tuer les larves d'anophèles²

Les auteurs ont mélangé le vert de Paris à de la poussière ou à la

² Por O. Herrmann, J. Kolossow & N. Lipin. *Centralblatt für Bakteriologie*, Jena, 1926, xcvi, 547.

terre sèche dans la proportion de 1 p. 100 à 1 p. 2,000, et ont répandu ce mélange à la surface de l'eau habitée par les larves, à raison de 11 à 12 grammes par mètre carré. Dix-sept expériences ont été faites dans le laboratoire de Swerdlowsk, et neuf en plein air. Au laboratoire, les larves sont toujours tuées en 2 h. 15 à 5 h. 40 avec des dilutions de 1 p. 100 à 1 p. 1,000. Avec la dilution de 1 p. 2,000, la destruction est plus lente, 24 heures pour les neuf dixièmes des larves; les dernières meurent dans les 24 heures suivantes. En plein air, les résultats sont moins bons. Les dilutions de 1 p. 100 à 1 p. 1,000 ne tuent les larves qu'en quelques jours; pendant ce temps, certaines se transforment en pupes, sur lesquelles le mélange n'a pas d'action. Les larves de divers autres diptères ne sont pas affectées par le vert de Paris.

Pour juger de la toxicité du produit, on a fait boire pendant deux semaines à des lapins de l'eau à la surface de laquelle il était répandu. Un animal a présenté au bout d'un mois une paralysie d'une patte postérieure, qui semble avoir été d'origine arsenicale. Des expériences plus étendues doivent être faites avec diverses espèces animales; d'autant plus que le vert de Paris apparaît comme un larvicide bien moins énergique que le pétrole et ne serait préférable que dans le cas de points d'eau qui servent d'abreuvoirs.

Sur un cas de paludisme chez une nouveau-née de 27 jours³

Chez une nouveau-née on constata au 27^e jour après la naissance, en automne, l'apparition soudaine de formes de *Plasmodium vivax*. La mère de l'enfant présentait une forme mixte, de *Plasmodium vivax* et *Plasmodium praecox*; dans la famille et dans les localités circonvoisines, sur un rayon de 1 km., on ne constatait que des formes de *Plasmodium praecox*. Ce cas démontrerait que les nouveau-nés sont préférablement atteints par le *Plasmodium vivax*. Cette circonstance avait été d'ailleurs déjà signalée par Grassi.

Sur la fièvre hémoglobinurique dans le district de la station antipaludéenne de Scardone (Dalmatie), et son traitement par le calcium et la peptone⁴

L'A. rapporte 49 cas de fièvre hémoglobinurique. Le traitement par la peptone seule n'a pas donné de favorables résultats. Le calcium a bien répondu, *per os* ou par injection intraveineuse, associé ou non à la peptone par voie intramusculaire. L'A. croit que dans le proces-

³ Por G. Foà. *Rivista di Malariologia*, Roma, 1926, v, 660-662.

⁴ Por O. Weselko. *Rivista di Malariologia*, Roma, 1926, v, 653-659.