

COURRIER

LEZERSBRIEVEN

LETTERS

CORREO

Documentation sur l'élevage d'escargots

Question

Quel manuel me conseillez-vous au sujet de la culture des escargots ainsi que la récolte des oeufs ?"
(cf.: Tropicultura 1986, 4, 118.)

Dupas Paul, Chili

Réponse

En complément à ce qui a été répondu dans le numéro 3 du volume IV, le Prof. Dr R. Branckaert (Faculté des Sciences Agronomiques, Université du Burundi) signale l'article paru dans la Revue Mondiale de Zootechnie n° 52, 1984, 24-29 "Les escargots géants comestibles d'Afrique Occidentale" par J.K.M. Hodasi ainsi que celui de L.J. Elmslie "Escargots et Héliciculture" dans la même revue n° 41, 1982, 20-26. Il nous communique aussi la parution prochaine de "Microlivestock study" par Noel D. Vietmeyer (National Academy of Sciences, USA) où l'héliciculture figure en bonne place. Ce dernier document sera signalé dès qu'il sera disponible.

Merci à notre fidèle lecteur du Burundi pour les informations fournies, ce qui permet à TROPICULTURA de mieux remplir son rôle.

Le Secrétariat.

Prévention et traitement de la malaria

Question

Dans le cas du Bénin, j'aimerais savoir s'il existe des cas connus de malaria résistante à la nivaquine, et connaître les moyens préventifs et curatifs à utiliser.

M. Perneder-Nielsen

Réponse

Il n'existe pas à ma connaissance de malaria résistante à la chloroquine et je recommanderais donc comme prophylaxie antipalustre l'usage de moustiquaire et la prise de Nivaquine, 100 mg/j, à 5 jours/semaine chez l'adulte ainsi que chez les femmes enceintes.

Pour les enfants il existe du sirop de Nivaquine dont le mode d'emploi est bien décrit dans la notice accompagnant le sirop.

En cas d'accès malgré l'application stricte de la chimioprophylaxie, je recommanderais 600 mg, suivis de 300 mg 6 heures plus tard de Nivaquine le 1^o jour, 300 mg/jour les deux jours suivants et puis la prise de Nivaquine à dose prophylactique, c.à.d. 500 mg/semaine.

En cas d'accès palustre grave, il faut faire usage de Quinine per os, si la voie orale est possible, soit en perfusion.

En cas de grossesse il faut éviter la vaccination anti-cholérique et anti-typhique. La vaccination vis-à-vis de la fièvre jaune n'est pas contre-indiquée.

(voir aussi: Eyckmans L., Dasnoy L. & Taelman H., 1986. Directives en relation avec la vaccination et la prévention de la malaria. Tropicultura, 4 (2), 73-76)

Prof. Dr. H. Taelman
Chef de clinique I.M.T.-Anvers