

peut-être plusieurs purgatifs ordinaires. On envoie chercher le médecin; à l'examen, il trouve l'anus perméable, le doigt est facilement introduit dans le rectum et, en le retirant, un peu de méconium se montre; il n'y a pas de quoi s'inquiéter! On ordonne un clystère qui agit un peu, mais les remèdes internes sont encore impuissants, et un deuxième clystère reste sans résultat. L'enfant est agité, ne dort que d'un sommeil interrompu, et un nouveau symptôme apparaît. Jusqu'ici l'état de l'abdomen n'a pas attiré l'attention; maintenant on voit qu'il est grand et distendu, et en quelques jours, deux ou trois seulement, la paroi abdominale est devenue dure, la peau luisante, les veines se dessinent, peut-être y a-t-il de l'œdème dans les parties inférieures. Ces signes de pression intra-abdominale proviennent évidemment des matières fécales qui se transforment sous l'influence des bactéries immigrées, et dégagent des gaz, qui, ne pouvant sortir d'une façon naturelle, distendent les intestins; d'où les difficultés respiratoires, ainsi que la cyanose.

"Le danger est imminent. On recourt à des injections d'eau à l'aide d'une sonde à grand calibre qui entre ordinairement sans difficulté; une assez grande quantité d'eau est reçue, mais ne sort pas en général aussi facilement. Peu à peu, néanmoins, on réussit, avec l'aide du doigt dans le rectum et avec le massage de l'abdomen, à provoquer l'évacuation des excréments; tandis qu'en même temps les gaz s'échappent, s'ils ne sont pas déjà sortis après l'introduction de la sonde. L'abdomen se ramollit, son volume se réduit, l'enfant se porte évidemment mieux, prend de nouveau la nourriture et se calme, jusqu'à ce que la même scène se répète, et qu'il succombe finalement par suite des obstacles à la fonction des organes de la poitrine, ou par marasme, suite d'une nutrition incomplète et de l'empoisonnement par la putréfaction des matières fécales". (Hirschsprung).

*Constipation opiniâtre, distension abdominale, puis mort par obstruction ou intoxication stercorémique*, telle est donc, en trois mots, l'histoire clinique de la maladie de *Hirschsprung*, qu'on a observé chez l'enfant, dans les 4-5 des cas; mais que nombre d'auteurs dont *Csler*, *Treves*, *Favali*, *Schuckmann*, *Versé* ont rencontré à des âges variant entre 8, 10, 20 et même 68 ans.

"Chez le nouveau-né, la maladie se manifeste immédiatement par la rétention méconiale; dans les autres cas, elle débute presque toujours par une constipation parfois opiniâtre, et par le volume quelquefois très exagéré du ventre.