

pas bon de faire prendre à son mari *quelque chose d'huileux de manière à bien graisser ses intestins* (ce sont ses propres paroles). Comme je n'y vois pas d'inconvénient, je prescrivis, pour la contenter, mais sans y compter, le mélange suivant :

Huile d'amendes douces..	} à 30 gr.
Huile de ricin.....	
Glycérine.....	
Sirop de guimauve.....	

à prendre par cuillerées à bouche de deux heures en deux heures. Puis je donne une injection de morphine afin de calmer les douleurs.

A ma visite suivante, je trouve mon malade plus mal encore que la veille. L'*occlusion intestinale* est complète ; il n'est pas allé une seule fois à la selle ; son ventre est ballonné et il pousse des cris déchirants. La fièvre est très intense, la soif vive ; mais il ne peut garder aucune boisson, pas même de l'eau de seltz avec du sirop de cerises, préparation que j'avais ordonnée la veille.

Je commence à être fort inquiet et à désespérer de pouvoir arriver médicalement à désobstruer l'intestin ; aussi je dis à Mme X... que si son mari ne vas pas très abondamment à la garde-robe dans la journée, il faudra absolument recourir à une opération le soir même, ou au plus tard le lendemain matin. Et pour obtenir ces selles qui doivent sauver le malade, j'ordonne trois cuillerées à bouche du Sedlitz granulé de Abbott, à prendre de deux heures en deux heures avec un peu d'eau. Thé très léger après.

A 6 heures du soir j'apprends avec une grande joie que le merveilleux sel a produit l'effet que j'en attendais, et que M. X... a eu dans la journée une *quinzaine de selles*. Les douleurs ont diminué beaucoup d'intensité, mais la fosse iliaque droite est encore très sensible à la pression.

Je fais continuer l'application des cataplasmes, ainsi que le sirop de cerises avec l'eau de seltz, comme boisson. Le malade ne vomit plus.

Les évacuations continuent pendant la nuit. Elles exhalent une odeur infecte, et, comme les besoins sont incessants, M. X... ne peut pas dormir. Le matin, il se sent cependant bien mieux. Convaincu néanmoins que son intestin n'est pas encore débarrassé d'une manière complète, je lui fais prendre une nouvelle cuillerée à soupe de Sedlitz granulé, et je lui recommande de garder toutes ses déjections, afin que je puisse les examiner le lendemain.

Vingt-quatre heures après, le seau hygiénique qui les a reçues est à moitié plein. Or, comme ce seau a une contenance de quinze litres, le malade a donc rejeté sept litres au moins d'un liquide excrémentitiel mousseux, jaune verdâtre, sentant très mauvais, et au fond duquel on trouve de nombreuses scybales.

Après un tel nettoyage, il ne pouvait que se trouver complètement soulagé ; aussi, dès qu'il m'aperçoit, il me serre fortement la main et me dit : « Ah ! docteur, merci, car je suis réellement dans le paradis. » Les crises ont tout à fait disparu, et malgré l'abondance de ses selles, il a pu dormir pendant cinq heures consécutives.

Le point de l'abdomen correspondant au cœcum est cependant encore un peu douloureux à la pression, mais ce n'est presque rien et la matité a disparu. M. X... qui, la veille, ne pouvait pas faire le mouvement le plus léger sans provoquer de vives souffrances, se remue tout à son aise dans son lit et ne souffre pas. J'ordonne encore une cuillerée à café de Sedlitz, et j'ajoute qu'il faudra continuer cette dose pendant quelques jours.

Une semaine après la guérison était complète, et M. X... pouvait sortir. Aujourd'hui il a repris son travail ; il ne se ressent plus de rien, mais il a soin de prendre plusieurs fois dans la semaine, sa cuillerée à café de sedlitz granulé. Je l'ai encore examiné il y a quelques jours, et la palpation, même énergique, profonde, a été tout à fait indolore.