

Ce médecin fit savoir à la mère que quelques fois ces vices de conformation ne laissent aux chirurgiens d'autres alternatives que de pratiquer un anus artificiel à la région abdominale. La mère effrayée par cette terrible perspective n'osait plus consulter les hommes de l'art.

Enfin après avoir attendu, du 9 novembre jusqu'au 6 décembre (*c'est-à-dire vingt-sept jours durant*), la mort ou la guérison miraculeuse de son enfant, et voyant que ni l'une ni l'autre terminaison n'arrivait, elle se décida à chercher d'autres secours et m'envoya chercher. Depuis longtemps du reste son accoucheur lui conseillait de consulter un chirurgien.

Lorsque je vis l'enfant le 6 décembre, l'abdomen était distendu au possible, les côtes inférieures soulevées, la peau du ventre lisse et tendue, etc.; depuis trois ou quatre jours elle vomissait des matières fécales: sa figure était cependant encore animée, ses yeux vifs, sa voix forte.

Après examen de l'anús et du rectum, j'expliquai à la mère qu'il y avait possibilité de guérir son enfant en pratiquant la perforation de l'ampoule rectale, ce à quoi elle consentit, mais non sans de vives instances de ma part.

Dans l'intervalle, j'avais constaté une tumeur molle, arrondie, offrant une résistance élastique, qui était le cul-de-sac du rectum distendu par les matières fécales. Alors je glissai sur mon doigt; le plus gros trocart des trousses françaises et je fis la ponction. Immédiatement, il s'écoula par la canule un méconium épais.

Une sonde cannelée introduite dans la canule du trocart me permit de conduire sûrement jusqu'à l'ampoule un bistouri boutonné et d'y faire une large incision cruciale; aussitôt les matières fécales sortirent en abondance.

Il n'était pas possible ni nécessaire, dans ce cas, d'introduire dans le rectum une mèche délatante, vu que la quantité énorme de matières fécales qui devaient s'écouler par l'ouverture était plus que suffisante pour en empêcher l'occlusion.

J'ordonnai de l'huile de ricin et de petits lavements, si l'écoulement arrêtait.

Je revis l'enfant quelques jours après l'opération; les matières fécales n'avaient cessé de couler que durant de courts intervalles; l'abdomen avait diminué de moitié au moins, les forces étaient augmentées et tout allait bien.

L'enfant est aujourd'hui en parfaite santé.

Vers la mi-novembre, un confrère m'envoya un autre cas d'imperforation intestinale qui a présente beaucoup plus de difficultés opératoires que le cas précédent.

L'enfant, âgé de quatre jours, était parfaitement constipé.