

Comme traitement consécutif, la même bougie fut introduite dans l'anüs artificiel une fois par jour pendant les huit jours suivants. Alors la mère, ne pouvant plus demeurer à Montréal, retourna dans son village avec l'instruction donnée par écrit à son médecin de continuer le traitement par les bougies.

Durant le peu de temps que cette enfant a été sous observation, ayant moi-même à passer la bougie journellement, j'ai pu voir que la plus grande partie des matières fécales s'écoulait par l'anus, i. e. que ce qui passait par le vagin diminuait de jour en jour ; ce qui peut donner l'espoir que graduellement, l'ouverture recto-vaginale se rétrécira et finira par disparaître complètement. Il existe des exemples de telles guérisons. Chelius, dans son *Système de Chirurgie*, traduit par South (3^e vol.), rapporte un cas analogue où l'opération, faite par Dieffenbach, obtint un succès parfait. L'ouvrage de Bodenhamer en contient quelques faits analogues. Cependant, Boyer, dans sa *Chirurgie* (10^e vol. p. 20), compte cette infirmité pour incurable.

Il est vrai qu'elle est souvent mortelle, et qu'elle peut être fatale, à plus ou moins courte échéance, suivant l'état plus ou moins compliqué de l'imperforation, ou encore suivant la grandeur plus ou moins considérable de l'ouverture anormale du rectum, quand il en existe une. Mercuriali cite le cas d'une juive qui, malgré cette infirmité, parvint à l'âge de cent ans !

Comme notre petite malade est, pour le moment, perdue de vue, je ne suis pas en état de tirer son horoscope.

J'ajouterai, en terminant ce rapport, une réflexion du Dr Ezra Palmer (*American Medical Journal*, avril 1853). Dans la mention qu'il fait d'un cas d'imperforation où les matières fécales sortaient par le pénis, il dit : " Quand l'imperforation se montre sur un sujet du sexe féminin, une ouverture correspondante — autant que j'ai pu l'observer — fait communiquer l'intestin avec le vagin : cette partie du canal génital chez la femme correspondant probablement avec la partie prostatique de l'urèthre chez l'homme."

Absence congénitale de phalanges.

Marie-Anne J., âgée de 9 ans, née à St-Hyacinthe, demeurant actuellement avec ses parents à Montréal, se présente à la clinique d'ophtalmologie de M. le Dr Desjardins pour une affection oculaire que le clinicien reconnaît être une kératite phlycténulaire. La petite malade étant évidemment scrofuleuse, le clinicien prend occasion de ce sujet favorable, pour nous montrer, en passant, les caractères saillants d'une constitution scrofuleuse : manque d'harmonie dans les formes ; front bas, étroit et déprimé ; nez camard, court, enfoncé