

près du sphincter; on apercevait même l'apparition d'un corps étranger d'apparence noirâtre. Je constatai cette fois la nature de l'accident. C'était une agglomération de blé de sarrazin, que la jeune fille avait avalé le jeudi précédent, et qui avait parcouru le canal alimentaire sans être altéré.

Je fis avec le doigt, et assez facilement, l'extraction forcée de cette masse accumulée, ayant administré préalablement une préparation cocaïnée. La douleur fut bien diminuée. Le grain extrait représentait la valeur d'une chopine en volume. Il était parfaitement conservé dans sa première nature, seulement gonflé sous l'action de la chaleur et de l'humidité. La pression exercée par cette masse sur le sphincter de l'anus et sur le col de la vessie avait paralysé ces deux organes par les spasmes violents qu'elle provoquait. Après l'extraction, il vint un peu de sang.

Ce fut un bonheur pour l'enfant d'avoir eu en concomitance avec la descente de ce grain dans le canal intestinal, une diarrhée abondante et aqueuse qui permit plus facilement l'écoulement de ce corps étranger. Autrement, si la descente eut trop tardé à se faire, l'occlusion aurait pu avoir lieu vers l'appendice iléo-cécale qui prêtait mieux à l'obstruction. L'étranglement aurait probablement été incontrôlable si ce n'est par une opération chirurgicale, tout de même très dangereuse. D'ailleurs, dans ce cas là, le diagnostic aurait été difficile ou impossible à établir; on pouvait alors se trouver en face d'une affection mortelle. La sécrétion liquide de l'intestin s'infiltrait à travers cette masse qui était perméable. De sorte que tout le temps de l'obstruction, qui avait existé du vendredi au dimanche matin et qui avait été constatée par mon examen du samedi soir, il y avait eu évacuation stercorale facile à constater par l'odeur et la couleur; ce qui concourait à masquer le diagnostic et à éloigner l'idée d'une occlusion par fèces durcies.

Le débridement étant fait, je demandai à la jeune fille de vider la vessie par la tentative de quelques efforts naturels de miction. Elle ne put l'opérer, je fus encore obligé de faire l'application du cathéter. L'urine, cette fois, fut moins abondante que la veille, près d'une pinte seulement. Je fis laver et changer la malade de linge et de lit. Je prescrivis toutes les six heures des douches froides et chaudes, alternativement sur l'abdomen dans la région vésicale, et je partis.

La journée du 28, dimanche, fut tranquille et calme et la nuit aussi, sans narcotique. Le matin du 29, le lundi, l'urine ne pouvait pas encore passer volontairement. On requit encore mes services vers 7 heures du matin, mais en arrivant, j'appris que la jeune fille venait de faire un second effort, la vessie répondit à sa volonté, et l'acte physiologique eut lieu, à la grande satisfaction de la patiente et de son entourage.

Je la trouvai parfaitement à l'aise et calme cette fois, assise près d'une table et mangeant avec avidité.