

rait, ses cris devenaient plus rares et plus faibles, ses muqueuses se décoloraient. M. Van Holsbeeck me fit appeler et, en attendant ma venue, il fit la compression de la peau, entourant l'ombilic, à l'aide du pouce et de l'index de chaque main.

Cette manœuvre prolongée avait été plus efficace que les moyens précédents et quand j'arrivai vers 11 heures, le sang ne coulait plus. Nous appliquons sur l'ombilic une compresse imbibée de baume du commandeur, fixée par un bandage compressif et nous recommandons à la garde couchée d'exercer une surveillance incessante sur le petit patient.

A trois heures de l'après-midi, l'hémorragie recommença avec autant d'abondance qu'avant; il fallait prendre une détermination énergique, sous peine de voir succomber l'enfant complètement exsangue. De concert avec M. Van Holsbeeck, j'eus recours à la suture entortillée; au travers de la base de l'ombilic soulevé le plus qu'il était possible, j'enfonçai deux épingles en croix, je jetai au-dessous de celles-ci plusieurs tours d'un fil de soie phéniqué no 2 et je serrai assez fortement la ligature. Nous procédâmes à l'application d'un pansement antiseptique de gaze et d'ouate au sublimé.

Par suite de l'excessive perte de sang qu'il avait subie, l'enfant était dans un état voisin de la syncope; il n'avait plus la force de pousser le moindre cri pendant la durée de notre intervention, il était trop faible pour prendre le sein; on fut dans l'obligation jusqu'au lendemain, de traire la mère pour le nourrir à la cuillère.

Le 26 mars, renouvellement du pansement; les tissus comprimés au-dessus de la ligature, ont un aspect bleuâtre et fournissent un peu de sérosité sanguinolente. L'enfant est très faible, très amaigri; nous observons une petite tache ecchymotique du côté gauche de la voûte palatine; une autre tache de même nature, au niveau du mamelon droit; une troisième tache, sur le côté et en arrière de l'oreille droite; elles ont la grandeur et la forme d'une pièce de cinquante centimes et rappellent les stigmates du purpura; elles disparurent promptement par la suite, à mesure que l'enfant reprit des forces et de l'embonpoint. Nous décidâmes les parents à renoncer à l'allaitement maternel et nous eûmes la chance de nous procurer promptement une nourrice, jeune, forte, au lait abondant.

La nuit fut tranquille; l'enfant prit le sein de sa nourrice à plusieurs reprises et eut deux selles mélangées de quelques filots de sang.

Le 28 mars, le pansement est souillé par une légère quantité de sérosité sanguinolente dont l'odeur rappelle celle de la gangrène; les couches superficielles de l'ombilic menacent de se sphaceler; on retire les épingles; les fils sont respectés et encadrent la cicatrice ombilicale qui est saillante, bleuâtre, offrant,