

poule à la plaie cutanée termine l'intervention. Au bout d'un mois nous avons revu l'enfant en bonne santé. Nous n'avons pu cependant, vu le peu de temps écoulé depuis l'intervention, constater si son anus était continant.

De l'ensemble de ces deux observations, nous pouvons, je crois, dégager quelques faits pratiques.

Tout médecin devra opérer ou faire opérer un nouveau-né présentant une imperforation, quel que soit l'état de l'enfant. Car laissée à elle-même, cette anomalie entraînera sûrement la mort de l'enfant. Les chances de succès seront d'autant plus grandes que l'enfant sera opéré plus tôt.

Reste la question de l'anesthésie. L'anesthésie présente chez ces enfants déjà un peu intoxiqués, un danger assez considérable. On devra se méfier du chloroforme et en donner très peu.

D'ailleurs la résolution musculaire complète n'est pas nécessaire pour permettre au chirurgien d'opérer. Je dirais même qu'elle est nuisible, car elle empêche l'enfant de faire les efforts qui font bomber l'ampoule rectale et percevoir le choc produit qui aide considérablement le chirurgien dans la découverte de l'ampoule.

—:000:—

NOTES DE PRATIQUE D'HYGIENE

“MALADIE DU SOMMEIL”

ET

“ENCEPHALITE LETHARGIQUE”

—

Depuis quelque temps la presse quotidienne signale à l'attention du public, des cas d'une affection qu'elle dénomme franchement “la maladie du sommeil”. Les premiers cas ont été rap-