HUITIÈME PARTIE

DE L'HYGIÈNE DES ENFANTS DEPUIS LA NAISSANCE JUSQU'A L'ÉPOQUE DU SEVRAGE

—

Nous avons exposé avec détail les soins que l'accoucheur devait donner à l'enfant immédiatement après sa naissance ; mais pour compléter l'étude des questions auxquelles nécessairement il doit répondre, nous avons à traiter de l'éducation physique des enfants. Les longs développements dans lesquels nous sommes entré ayant donné à cet ouvrage une étendue très-considérable, nous sommes obligé de restreindre beaucoup ce que nous nous proposions de dire concernant les précautions hygiéniques relatives à la première enfance. La vieille et classique division de Hallé pourrait ici trouver une application utile ; et si l'espace nous le permettait, nous traiterions successivement des *ingesta*, des *applicata*, des *percepta*, etc., etc. Forcé de rétrécir notre cadre, nous parlerons avec quelques détails de tout ce qui se rattache à l'alimentation, et nous émettrons seulement quelques propositions générales sur les autres parties de l'hygiène de la première enfance.

Bien qu'on donne généralement le nom de vie indépendante à celle du nouveau-né, l'accouchement ne fait pas cesser complétement les liens physiologiques qui l'unissaient à sa mère. Il ne perd pas brusquement l'habitude de puiser les matériaux de sa nutrition dans l'organisme maternel, et alors que sont interrompus ses rapports avec l'utérus, la nature a déjà préparé un autre organe dans lequel sera désormais élaboré le liquide qui doit servir à l'alimentation de l'enfant. Ce liquide est le lait. La fonction par laquelle il est sécrété est nommée *lactation*, et le mode suivant lequel il est pris par le nouveau-né constitue l'*allaitement*.

CHAPITRE PREMIER

DE LA LACTATION

Ainsi que nous l'avons dit en étudiant les phénomènes de la grossesse, les mamelles prennent dès le premier mois un développement considérable. La vie active dont ces glandes deviennent le siége s'accompagne bientôt de la sécrétion d'un liquide séro-lactescent qui devient plus abondant à mesure qu'on se rapproche davantage du terme de la gestation. Ce liquide visqueux jaunâtre porte le nom de *colostrum*. Il présente, sous le microscope, des globules liés entre eux par une

matière visqueuse et beaucoup plus petits que les globules ordinaires du lait. On y remarque bien un certain nombre de globules laiteux, mais ils sont irréguliers. On y rencontre en même temps des corps particuliers (corpuscules granuleux), qui sont plus ou moins régulièrement globuleux, jaunâtres, et ont de 0,01 à 0,05 de millimètre.

Suivant M. Donné, il existe un rapport à peu près constant entre la composition de ce liquide sécrété pendant la grossesse et celle que présentera le lait après l'accouchement ; en d'autres termes, l'examen du *colostrum* et de ses principaux caractères permet de penser ce que seront l'abondance et les qualités du lait. Sous ce rapport, M. Donné divise les femmes en trois catégories : 1° Si la sécrétion du *colostrum* est si peu abondante, que la pression la mieux faite puisse à peine en obtenir une goutte, s'il ne contient que très-peu de globules laiteux, petits, mal formés, et un très-petit nombre de corps granuleux, le lait sera presque à coup sûr en petite quantité, pauvre et insuffisant pour la nourriture de l'enfant. 2° Si les femmes sécrètent un colostrum abondant, mais fluide, aqueux, coulant facilement, semblable à de l'eau légèrement gommée, ne présentant pas de stries de matière jaune épaisse et visqueuse, pauvre en globules laiteux et en corps granuleux, les femmes pourront avoir une plus ou moins grande quantité de lait, mais il sera pauvre, aqueux et très-peu substantiel. 3° Enfin, lorsque le colostrum s'obtient facilement et avec abondance, lorsqu'il contient une matière jaune plus ou moins foncée, plus ou moins épaisse, tranchant par sa consistance et sa couleur avec le reste du liquide ; lorsque le microscope le démontre riche en globules laiteux, bien fournis, d'une bonne grosseur, et contenant une plus ou moins grande quantité de corps granuleux, on a presque la certitude que la femme aura un lait riche et abondant.

Cet examen sera surtout utile vers le huitième mois... Il est bon de savoir que quelques causes accidentelles, telles que le froid ou une impression morale, pourront contrarier momentanément le résultat de l'expérience (Donné).

Dans les premiers jours qui suivent l'accouchement, et jusqu'après la fièvre de lait, le liquide fourni par les mamelles présente les qualités du colostrum, seulement il est plus abondant que pendant la grossesse. A cette époque de la fièvre de lait, les globules laiteux commencent à offrir un contour plus nettement arrondi, deviennent plus réguliers. Quelques histologistes prétendent que les corps granuleux disparaissent vers le neuvième jour ; M. Godey dit les avoir souvent rencontrés après le quinzième jour, même après le vingtième, mais seulement chez de médiocres nourrices. En général, ils deviennent d'autant plus rares, qu'on s'éloigne plus de la fièvre de lait, et ils disparaissent d'autant plus vite, ou, en d'autres termes, le lait est d'autant plus vite constitué, que sa qualité est meilleure et que la femme se trouve dans les conditions les plus satisfaisantes : quand on les observe encore après la première quinzaine, cela annonce une assez mauvaise nourrice.

En général, après la fièvre de lait, le produit de la sécrétion mammaire tend de plus en plus à prendre les caractères d'un lait véritable. Celui-ci est un liquide d'un blanc opaque, d'une saveur douce, sucrée et très-agréable. Il est, de tous

les liquides de l'économie, celui qui se rapproche le plus du sang, et comme lui il se sépare, par le repos, en deux parties : l'une solide, l'autre fluide. La partie solide et en suspension est formée par des globules gras ou butyreux ; la seconde tient en dissolution une matière animale spéciale, azotée, coagulable (caséum), du sucre de lait, des sels, et un peu de matière jaune.

Ces différentes parties, dit M. Donné, mêlées ensemble, ne se distinguent pas à l'œil nu ; mais si l'on étend une goutte de lait sur une lame de verre, et qu'on l'examine au moyen d'un microscope grossissant deux cents fois les objets, on apercevra une multitude de grains arrondis, transparents, brillants comme de petites perles, nageant dans un liquide limpide. Ces petites boules, qui ont un peu moins d'un centième de millimètre de diamètre, sont les globules du lait et sont formées de matières grasses ou butyreuses. Dans un lait pur et sans mélange, on n'aperçoit aucune autre matière que ces petits globules : cette pureté du lait est un indice certain de sa bonne qualité.

Le nombre des globules n'est pas toujours le même, et leur abondance plus ou moins considérable représente assez exactement la richesse ou la pauvreté du lait : c'est-à-dire que plus un lait renferme de ces globules, plus il est riche et substantiel, le caséum et le sucre étant eux-mêmes en proportion de la quantité des globules laiteux qui représentent la matière grasse ou butyreuse.

Non-seulement la richesse du lait varie chez les individus différents, mais elle offre encore chez la même femme des variations nombreuses qui tiennent au moment où la traite a été opérée, à l'état de santé ou de maladie, et aux conditions hygiéniques dans lesquelles elle se trouve. Nous aurons plus tard à nous occuper de ces variations, quand nous chercherons à apprécier les caractères à l'aide desquels on peut juger qu'une femme est ou n'est pas bonne nourrice.

La sécrétion laiteuse est, ainsi que nous l'avons dit, intimement liée à la fonction de la génération ; cependant il ne faut pas croire qu'elle ne puisse s'établir que chez les femmes enceintes ou récemment accouchées. Une excitation très-souvent répétée sur le mamelon a plusieurs fois suffi pour déterminer la sécrétion mammaire. Ainsi Belloc raconte qu'une servante, obligée de coucher dans la chambre d'un enfant récemment sevré, et impatientée par les cris de l'enfant, eut la pensée de lui présenter le sein. Au bout de très-peu de temps, elle eut assez de lait pour le satisfaire. Mistress B..., dit George Simple, mère de neuf enfants, dont le plus jeune avait treize ans, avait perdu depuis un an sa belle-fille, morte quatre jours après son accouchement. Après sa mort, elle se chargea du nouveau-né, qui était maigre et chétif. Celui-ci était si grognon et si difficile, qu'après plusieurs nuits passées sans sommeil elle lui permit de prendre son sein. Au bout de trente à trente-six heures, mistress B... sentit avec étonnement son sein devenir douloureux, augmenter de volume, et aussitôt après la sécrétion laiteuse s'établit avec la même abondance qu'après ses couches ordinaires. Un an après, l'enfant tetait encore ce même sein qui, plus de vingt ans auparavant, avait allaité son père. Baudelocque cite une petite fille de huit ans qui offrit la même particularité ; et M. Audebert raconte le fait suivant :

Angéline Chauffaille, âgée de soixante-deux ans, et qui n'avait pas eu d'enfants depuis vingt-sept ans, se chargea du soin d'allaiter artificiellement sa petite-fille, et, pour l'amuser, lui présentait de temps à autre le bout du sein. Quelle ne fut pas sa surprise, quand tout à coup ses deux seins se gorgèrent d'un lait qui parut bon, sain et nourrissant ! Elle continua à la nourrir pendant un an. Après deux mois de sevrage, la sécrétion laiteuse n'avait pas encore complétement cessé. A cette époque, sa fille devint mère de nouveau, vit son lait se tarir, et la grand'mère put encore allaiter ce second enfant. (Audebert, *Gaz. méd.*, p. 250, 1841.)

La *durée de la lactation* est excessivement variable, même chez les femmes qui ne nourrissent pas. Chez quelques-unes elle dure plusieurs mois, quoi que l'on fasse pour la faire cesser. Je vais accoucher, pour la troisième fois, une jeune dame qui, après ses deux premières couches, a eu du lait assez abondamment pendant trois mois, quoique ses règles fussent revenues après six semaines. Chez les nourrices, la sécrétion laiteuse se continue quelquefois pendant un temps assez long pour qu'elles puissent nourrir deux et trois enfants de suite. Une dame fort digne de foi, dit Desormeaux, m'a assuré avoir connu une femme qui nourrit cinq enfants consécutivement, ce qui entraîna une lactation de sept ans au moins... J'ai retrouvé dans mes notes le fait suivant, dont malheureusement je n'ai pu découvrir l'origine : Une femme, pendant les quarante-sept années qui suivirent la naissance de son premier enfant, eut une sécrétion de lait tellement abondante, qu'elle put nourrir six enfants lui appartenant et huit étrangers. Elle fut toujours régulièrement menstruée pendant l'allaitement, et à quatre-vingt et un ans les seins donnaient encore une petite quantité de lait. D'un autre côté, on voit assez souvent la sécrétion du lait s'établir d'abord avec abondance, puis diminuer et se tarir sans qu'il soit possible d'en découvrir la cause. Entre ces deux extrêmes, on peut observer bien des degrés ; mais, en moyenne, la durée de la lactation chez la femme est de douze à dix-huit mois.

La *quantité de lait* est encore plus variable que la durée de la sécrétion, même en ne tenant aucun compte des influences hygiéniques et morales qui ont sur elle une action incontestable. Telle femme, bien portante du reste, peut à peine fournir la quantité nécessaire pour nourrir un seul enfant ; telle autre peut en allaiter plusieurs à la fois. On a vu, dit Haller, des femmes fournir dans un jour une livre et demie, même deux, trois et jusqu'à quatre pintes de lait ; on en a vu une en donner trois livres de plus qu'il n'en fallait à son enfant. Malheureusement il est difficile de pouvoir dire à l'avance quelle sera la quantité plus ou moins grande du lait. Les résultats obtenus par M. Donné peuvent bien faire porter un diagnostic probable, mais sont loin de donner une certitude. Alors même que la lactation est bien établie, chez une nourrice par exemple, il est fort difficile de dire quelle est son abondance. L'âge de la nourrice, le volume et la forme des mamelles, sont sans doute des conditions importantes, mais encore insuffisantes. En général, les nourrices trop jeunes, au dessous de dix-huit à vingt ans, ou trop âgées, comme après quarante ans, donnent du lait en moindre quantité. Chez certaines femmes enfin, il semble que la sécrétion laiteuse devient plus abondante à mesure qu'elles ont eu un plus grand nombre

d'enfants, et chez elles le lait est beaucoup plus abondant après le second ou le troisième accouchement qu'après le premier. Les femmes d'un tempérament lymphatique ont aussi moins de lait que les autres.

La nature et la quantité des aliments influent-elles sur la quantité du lait? Bien que le fait ne soit pas démontré dans l'espèce humaine, il est trop bien établi chez les femelles des animaux supérieurs pour qu'il n'en soit pas de même chez la femme. J'ai pour ma part connu une nourrice dont le lait était sensiblement plus abondant quand elle avait mangé plusieurs fois de la purée de lentilles.

Il est une foule de circonstances qui peuvent sensiblement modifier les qualités du lait, et dont nous devons nous occuper avec soin.

A. La *santé de la nourrice* est de la plus haute importance. L'analyse chimique démontre, en effet, que dans les maladies, quelle que soit leur nature, la proportion des matériaux solides augmente en même temps que diminue la proportion d'eau. D'après les analyses de MM. Becquerel et Vernois, le fait serait plus marqué dans les maladies chroniques que dans les maladies aiguës fébriles. Or, suivant la remarque judicieuse de M. Bouchut, cette augmentation du chiffre des principes solides du lait constitue une altération fâcheuse, d'où résultent pour l'enfant de fréquentes indigestions et des entérites consécutives. Chez les femmes affectées de maladies chroniques, chez les phthisiques par exemple, on peut constater de profondes altérations dans les globules du lait. Tout le monde sait que lorsqu'une affection aiguë se manifeste chez une femme récemment accouchée, le gonflement des seins est à peu près nul pendant que dure la maladie, et, même après la guérison, la sécrétion laiteuse ne s'établit quelquefois que très-imparfaitement. Pendant le cours de la lactation, une affection légère et de courte durée paraît avoir peu d'influence; mais il n'en est pas de même quand elle est plus grave et se prolonge: la sécrétion se tarit quelquefois, et alors même qu'elle continue sans offrir d'altération appréciable à nos moyens d'investigation, l'état de l'enfant, qu'on voit assez rapidement maigrir, s'étioler et avoir de mauvaises digestions, indique une altération du lait tout aussi sûrement que le meilleur réactif chimique. Une inflammation, une irritation vive dans un organe important, un flux considérable, la diminuent ou la font cesser. Les maladies du sein, les engorgements inflammatoires, les phlegmons et les abcès glandulaires doivent surtout fixer l'attention, non-seulement parce qu'ils diminuent considérablement la sécrétion de l'organe malade, mais surtout parce qu'ils communiquent au lait des propriétés dangereuses. Il suffit, en effet, d'un simple engorgement pour que les corps granuleux se reforment, et que le lait redevienne visqueux; et si un abcès vient à se former, soit dans le tissu glandulaire, soit dans les vaisseaux galactophores, avant même que l'exploration de la mamelle ait fait reconnaître le pus réuni en foyer, le microscope vient en démontrer la présence en offrant à l'œil les globules caractéristiques de ce liquide, avec leur aspect pointillé, leur opacité, et la propriété de se dissoudre complétement dans les alcalis et de résister à l'action de l'éther.

B. Les *affections morales*, telles que la frayeur, la colère, les chagrins, etc., ont incontestablement sur la quantité et les qualités du lait une influence très-grande. J'ai souvent été étonné, après avoir choisi des nourrices dont le lait était très-abondant, de voir avec quelle promptitude la sécrétion laiteuse se tarit peu de jours après avoir abandonné leur enfant pour prendre un nourrisson étranger; et plusieurs, que j'avais renvoyées uniquement parce qu'elles n'avaient plus de lait, revenaient quelques jours après et offraient des conditions excellentes. Nul doute que le chagrin d'être éloignées du pays, séparées de tous ceux qui leur sont chers, et surtout de voir partir leur enfant, ne soit la cause de cette suppression momentanée... On voit assez souvent une émotion vive causer l'engorgement des mamelles ou leur affaissement subit. L'insomnie des enfants, les coliques et la diarrhée, parfois même des convulsions, sont la conséquence d'une violente colère de la mère. Une nourrice entrée à l'hôpital Cochin était très-irascible et eut bientôt de vives discussions avec sa voisine. S'étant emportée un jour plus qu'à l'ordinaire, son enfant éprouva le lendemain de violentes convulsions. Elle sortit de l'hôpital, puis y rentra quelques mois après. Des scènes pareilles se renouvelèrent encore, et furent suivies chez le nourrisson des mêmes accidents. Cette femme avait déjà perdu ses deux premiers enfants de convulsions.

C. *Influence des fonctions génitales.* — 1° *Menstruation.* — La plupart des femmes cessent de voir leurs règles pendant tout le temps qu'elles nourrissent. Chez d'autres, la menstruation ne reparaît qu'après quatre, cinq ou six mois; chez quelques-unes, enfin, l'écoulement menstruel se présente avec la régularité et l'abondance ordinaires. Or, les opinions sont très-partagées relativement à l'influence que les règles peuvent exercer sur la sécrétion laiteuse. Cette diversité d'opinions tient certainement à ce que cette influence est très-variable suivant les individus. Nulle dans quelques cas, elle est peu marquée ou très-prononcée dans quelques autres. Quand on veut chercher à l'apprécier, c'est du reste bien moins dans l'examen microscopique ou chimique du lait que dans l'état de santé de l'enfant qu'il faut puiser ces renseignements. En se fondant, en effet, sur les résultats de leurs analyses, quelques auteurs se sont manifestement trompés en avançant que la survenance des règles était toujours indifférente. Il y a certaines modifications du lait qui échappent à l'examen le plus minutieux, et qui se révèlent pourtant par l'altération qu'elles produisent dans la santé de l'enfant. Ce qui se passe chez les animaux à l'époque du rut, dont le lait est alors bien différent de ce qu'il est à toute autre époque, devait faire pressentir ce qui arrive chez les femmes, dont les époques menstruelles offrent la plus grande analogie avec celles du rut. Voici ce que l'expérience apprend des nourrices qui ont leurs règles: quelques-unes souffrent de ces déperditions utérines, qui, jointes à celles des mamelles, les jettent dans un état de faiblesse et de marasme; quelques autres voient leur lait diminuer en quantité, devenir plus séreux, et leur enfant maigrir, bien que leur santé générale ne paraisse pas sensiblement affectée... Dans ces deux circonstances, les plus rares de toutes, il est vrai, la mère doit cesser de nourrir. Chez certaines femmes, la sécrétion laiteuse ne paraît altérée, et la nutrition de l'enfant ne paraît en souffrir que pendant la

durée de l'écoulement menstruel; on peut alors suppléer momentanément à l'insuffisance du lait en faisant prendre à l'enfant un peu de lait de vache coupé. Enfin, chez le plus grand nombre, la santé des enfants n'est nullement troublée pendant ou après la période menstruelle.

Certaines substances dont la surabondance dans le sang est nécessaire à la nutrition de l'enfant, le phosphate de chaux par exemple, sont éliminées en grande partie par les menstrues, et il n'est peut-être pas déraisonnable d'établir quelque relation de causalité entre le rachitisme des enfants et l'existence régulière des menstrues pendant la plus grande partie de l'allaitement.

Un fait observé par M. Godey semble prouver que, contrairement à ce qu'on observe le plus souvent, la menstruation peut réveiller la sécrétion mammaire. Une femme âgée de trente-deux ans était entrée à l'hôpital de Lourcine pour y être traitée d'une hémorrhagie utérine. A l'âge de vingt-cinq ans, elle nourrissait son quatrième enfant, lorsqu'elle prit un autre nourrisson qu'elle allaitait en même temps. Ses occupations l'obligèrent bientôt à cesser ce double allaitement. La sécrétion du lait s'arrêta sans aucun trouble fonctionnel. Un mois plus tard les règles reparurent, et avec elles un léger gonflement des seins, qui laissèrent échapper une petite quantité de lait. A chaque époque suivante, la sécrétion lactée reparaissait avec plus d'abondance, et devint telle au bout de quelques mois, que la distension douloureuse des mamelles la força à se faire teter par une femme et à user des ventouses pour aider au dégorgement. Chaque retour mensuel a toujours été accompagné depuis ce temps d'une sécrétion de lait, mais beaucoup moins considérable, laquelle a coïncidé d'une manière remarquable avec les hémorrhagies utérines dont elle avait été traitée dix-huit mois auparavant, et pour lesquelles elle était entrée à Lourcine tout dernièrement.

2° La *grossesse* survenant pendant l'allaitement est presque toujours une circonstance fâcheuse. Il est rare, en effet, qu'après quelques mois la quantité de lait ne soit de beaucoup diminuée, ou qu'au moins il n'ait perdu une grande partie de ses propriétés nutritives. Le dépérissement de l'enfant en est presque toujours la conséquence : pour ma part je n'ai pas encore vu une seule femme dont l'enfant n'eût à en souffrir. J'ai été consulté plusieurs fois par de jeunes mères dont les enfants, placés en nourrice à quelques lieues de Paris, maigrissaient sensiblement, et toujours il m'a été possible de constater ou de faire avouer qu'une grossesse était la cause de l'affaissement des seins. Je n'hésite donc pas à considérer une grossesse comme incompatible avec un bon allaitement. On cite, il est vrai, des femmes qui n'ont cessé de nourrir pendant toute la durée d'une nouvelle grossesse, comme celle dont parle Van Swieten, qui, même pendant les premières douleurs de l'enfantement, présentait encore le sein à un enfant d'un an ; mais ces faits sont tellement exceptionnels qu'ils ne sauraient infirmer la règle générale que nous avons posée ; et d'ailleurs on ne dit pas si les femmes qui, en agissant ainsi, ont fait cependant de beaux nourrissons, se contentaient de leur donner le sein et n'y ajoutaient pas du lait de vache et souvent des soupes ou bouillies.

3° Les *rapports sexuels* me semblent par eux-mêmes peu dangereux, à moins qu'ils ne soient renouvelés trop fréquemment ou avec trop d'ardeur, car alors ils pourraient agir comme toute affection morale un peu vive. Ils peuvent sans doute être l'origine d'une grossesse qu'on doit surtout éviter; et c'est pour cela qu'on les interdit aux nourrices mercenaires. La chose est beaucoup plus difficile pour les mères qui allaitent elles-mêmes leurs enfants. Car, d'une part, il est certaines constitutions qui pourraient souffrir d'une privation complète, et, d'autre part, il est certaines exigences conjugales qu'il est impossible de ne pas satisfaire. Une grande prudence et une grande réserve doivent donc seulement être imposées.

D. *Influence de certaines substances alimentaires ou médicamenteuses.* — Une foule d'observations journalières montrent que l'odeur, la saveur et même la couleur de certaines substances peuvent se communiquer au lait; il en est ainsi de l'ail, de la rave, des navets, de la saveur amère de l'absinthe, de la coloration spéciale de la garance et du safran. La thérapeutique a depuis longtemps déjà mis à profit cette particularité qu'ont certaines substances de communiquer au lait une partie de leurs propriétés. Ainsi, Haller guérissait certaines coliques des enfants en faisant prendre à la nourrice les fruits de l'*Anisum pimpinella*. Certains purgatifs, comme la rhubarbe et la gratiole, administrés à la mère, purgent aussi l'enfant. L'iodure de potassium, le protoiodure de mercure, pris par celle-là, guérissent en même temps celui-ci de la syphilis congénitale ou acquise.

Un nouveau-né, dit M. Godey, refusa pendant trois jours de prendre le sein, et trois fois on se servit de la pompe aspirante pour le dégorger. Enfin il se décida à teter, et immédiatement après il vomit la plus grande partie du lait ingéré. Le même fait se renouvela plusieurs jours de suite. Pendant la nuit, il prenait le sein d'une autre nourrice accouchée depuis un mois, et ne vomissait pas. Le lait de la mère était très-abondant, mais très-séreux ; au microscope, il offrit des corpuscules granuleux assez nombreux, des globules laiteux très-petits. L'acide azotique y détermina, après quelques minutes, une coloration rose-lilas que conservaient sous le microscope les masses du caséum coagulé. Cette femme avait été soumise pendant son accouchement aux inhalations d'éther : n'est-il pas possible que ce liquide si pénétrant ait influencé la sécrétion mammaire de manière à produire le dégoût et les régurgitations observés chez l'enfant ? De nouvelles observations peuvent seules répondre à cette question.