trum, qui habituellement disparaissent peu de jours après la fièvre de lait, persistent chez quelques femmes d'une manière indéterminée, et ils se voient en grand nombre au bout d'un mois, six semaines, et même de plusieurs mois, de sorte que le lait n'arrive jamais à un état de pureté parfaite. Cette altération, que le microscope seul permet d'apprécier, est souvent un fait morbide ou résulte tout au moins d'un certain vice dans la sécrétion. En effet, on la voit se produire sous l'influence des maladies générales ou locales qui affectent les nourrices. Ainsi, qu'elles soient prises de fièvre et affectées d'un engorgement de la glande mammaire, et aussitôt apparaissent dans le lait des corps granuleux caractéristiques.

L'influence de cette altération sur l'enfant est facile à constater; elle produit tous les effets d'une mauvaise alimentation. « Jamais, dit M. Donné, je ne l'ai rencontrée sans trouver en même temps des enfants chétifs, malingres, et affectés d'une diarrhée plus ou moins habituelle. » Le changement de nourrice est alors impérieusement indiqué, à moins que l'altération ne soit liée à une affection passagère.

Altération du lait par le pus. —Les engorgements du sein, soit spontanés, soit consécutifs aux gerçures et aux excoriations du mamelon, sont excessivement fréquents chez les femmes qui nourrissent, et ont une grande tendance à se terminer par suppuration. Ces abcès, dont l'histoire appartient à la pathologie de la femme, ne nous occuperont qu'au point de vue des altérations qu'ils peuvent faire subir au lait. Sous ce rapport, il est très-important de distinguer de tous les autres les abcès parenchymateux qui ont leur siége dans le tissu même de la glande, et ceux qui, commençant par un véritable engorgement laiteux, ou *poil*, ont pris naissance dans un conduit galactophore, dont les parois, enflammées et distendues en une espèce de kyste, sécrètent du pus. Ce sont les seuls, en effet, qui puissent permettre au pus de se mélanger au lait. Quant aux abcès phlegmoneux superficiels ou sous-mammaires, et qui ne se font pas jour dans les canaux propres du lait, ils n'altèrent nullement ce fluide par le mélange du produit qu'ils sécrètent, et ils n'agissent sur sa composition que par la réaction qu'un état morbide de ce genre exerce sur l'organe voisin.

Lorsque l'abcès glandulaire est apparent, on doit soupçonner le mélange du pus, et faire cesser l'allaitement ; mais, ainsi que le fait remarquer M. Donné, il arrive assez souvent que la suppuration existe dans quelques-uns des points profonds de la glande sans qu'il y ait aucun signe extérieur de la collection purulente. La lenteur avec laquelle se fait le travail de suppuration explique assez cette marche insidieuse. Aussi, si la mamelle a d'abord été le siége d'un engorgement, avec douleurs lancinantes et profondes, il faut se tenir sur ses gardes et soumettre le lait à l'examen microscopique. S'il n'est pas possible de faire cet examen, qui seul peut lever toutes les incertitudes, la prudence conseille de cesser l'allaitement; car il paraît incontestable que ce fait peut être nuisible au nourrisson. Si le dégorgement du sein est jugé nécessaire, on peut l'opérer avec les pompes *ad hoc*.

ARTICLE V

DE L'ALLAITEMENT MIXTE

Ainsi que nous l'avons fait pressentir dans les pages précédentes, il est un grand nombre de femmes qui ne peuvent suffire seules à l'allaitement de leur enfant. Les unes, en effet, présentent du côté de leur constitution et de leur santé, du côté de la conformation des seins, tout ce qui est désirable ; mais chez elles la lactation est en défaut, soit par la qualité, le lait étant assez abondant, mais trop peu substantiel; soit, ce qui est plus commun, par la quantité, le lait étant de bonne nature. Les autres, au contraire, ont de très-bon lait, mais leur constitution faible et délicate fait craindre qu'un allaitement trop abondant et trop longtemps prolongé ne compromette leur santé future. Enfin, il en est qui, au milieu des conditions en apparence les plus favorables, voient leur lait diminuer et même disparaître très-rapidement. Pour suppléer à cette insuffisance, on est obligé de donner à l'enfant une autre nourriture que celle qu'il puise dans le sein maternel. Ce mélange constitue précisément ce qu'on appelle l'*allaitement mixte*. Il est bien entendu que je ne range pas sous cette dénomination l'allaitement dans lequel, pour laisser à la mère le temps de prendre un sommeil convenable, on éloigne l'enfant pendant la nuit, et on lui donne à boire une fois ou deux du lait coupé.

Les indications qui se présentent quand le lait de la mère est insuffisant varient suivant les causes de cette insuffisance : elles varient aussi suivant une foule de conditions étrangères, il est vrai, à la question purement médicale, mais dont il est impossible de ne pas tenir compte dans la pratique.

Il est des femmes qui n'ont pas un très-grand désir d'allaiter, qui, effrayées par les sacrifices que ce devoir leur impose, par les fatigues qui en sont inséparables, ne consentent à nourrir leur enfant que sur les instances de leur mari ou de leur famille, quelquefois même par une espèce de respect humain, et qui ne demandent pas mieux que d'avoir un prétexte pour y renoncer. Avec un peu de tact et d'habitude, le médecin parvient à savoir au juste à quoi s'en tenir. Dans ces conditions, il ne faut pas hésiter, et, pour peu que la position de la famille permette de prendre une nourrice, il faut engager la femme à renoncer à la pensée de nourrir.

Mais il est des femmes, au contraire, qui poussent l'amour maternel jusqu'à la jalousie, et qui ne peuvent s'habituer à l'idée que leur enfant sera nourri par une autre femme. Elles sont bien décidées à courir toutes les chances avant de le confier à une nourrice mercenaire. Certes, un pareil sentiment est trop louable pour que le médecin n'en tienne aucun compte. D'ailleurs, les avantages que le nouveau-né trouve dans les soins attentifs et si affectueux que lui prodigue sa mère sont une compensation à l'imperfection de son lait. Et je ne vois, dans la plupart des cas, aucun inconvénient à essayer de l'allaitement mixte, à la condi-

tion pourtant de surveiller très-attentivement la santé de l'enfant, et de recourir à une autre nourrice dès qu'on s'apercevra qu'il paraît en souffrir.

Il en sera de même pour les jeunes mères dont la position de fortune ne leur permet pas de prendre une nourrice chez elles. Les enfants éloignés de la maison paternelle courent trop de chances défavorables, et il est si rare de rencontrer des femmes qui, en dehors de toute surveillance, s'acquittent consciencieusement de l'immense devoir qu'elles ont accepté, que je n'hésite pas à préférer l'allaitement mixte à l'éloignement de l'enfant.

Il est encore quelques autres circonstances qui peuvent réclamer ce dernier mode d'allaitement. Ainsi, quand une femme est accouchée de deux enfants, il est bien rare qu'elle ne soit obligée d'aider par l'allaitement artificiel à l'insuffisance de la sécrétion lactée. Il en est de même encore lorsque la mère ne peut donner à teter que d'un côté ; car, bien qu'un sein puisse suffire à la rigueur, la coopération des deux est le plus souvent nécessaire.

Pendant les premiers jours qui suivent la naissance, l'enfant a besoin de si peu de nourriture, qu'il en trouvera toujours assez dans le sein de sa mère, et, en dehors des cas où une circonstance quelconque s'opposerait à l'allaitement, il serait inutile de lui donner autre chose. Ce premier lait possède d'ailleurs des qualités très-utiles, et qui pourraient être contrariées par les bouillies ou le lait d'un autre animal. Toutefois, lorsqu'on s'est décidé à l'allaitement mixte, il faut le commencer le plus tôt possible, car autrement l'enfant, habitué au sein, prendrait très-difficilement une autre nourriture. Dans la plupart de ces cas encore, quoique le lait soit dans les premières semaines assez abondant, il ne tarderait pas à devenir insuffisant, si l'on attendait trop longtemps... Le lait de vache ou celui de chèvre, donnés avec les précautions que nous indiquerons plus bas en traitant de l'allaitement artificiel, seront certainement les aliments qui conviendront le mieux à l'enfant, et ce sont les seuls que nous conseillons pendant les trois ou quatre premiers mois.

Si l'enfant est dans un état satisfaisant, les bouillies, les panades, etc., dont nous nous sommes occupé à propos du sevrage, pourront être administrées un peu plus tôt que dans l'allaitement maternel pur. L'enfant, habitué déjà depuis longtemps à une alimentation un peu plus substantielle que celle qu'il puise uniquement dans le sein maternel, pourra commencer vers le quatrième ou le cinquième mois à prendre quelques potages féculents. On le préparera ainsi au sevrage anticipé qu'on sera probablement obligé de lui faire subir vers le dixième ou le onzième mois.

L'allaitement mixte ainsi entendu, et continué jusqu'à l'âge de dix mois ou un an, est certainement préférable à l'allaitement purement artificiel. J'avoue même que, lorsque les mères sont obligées d'éloigner leurs enfants pour les confier à une nourrice étrangère, le défaut de toute surveillance des parents expose à tant d'inconvénients, que je préfère encore l'allaitement mixte à l'allaitement par une nourrice plus ou moins éloignée de la famille. La mère ne pourrait-elle donner à teter que deux ou trois fois par jour dans les vingt-quatre heures, que je lui conseillerais de garder son enfant auprès d'elle.

Ce que nous venons de dire s'applique aux femmes dont la sécrétion laiteuse, peu abondante, il est vrai, se continue pourtant avec régularité pendant une année à peu près. Mais il en est chez lesquelles le lait, très-abondant pendant les premiers mois, cesse tout à coup d'être sécrété ; d'autres chez lesquelles la sécrétion mammaire continue, mais dont la santé est si gravement affectée par les fatigues de l'allaitement, qu'elles doivent absolument cesser de nourrir.

Dans l'un et l'autre cas, on n'a plus qu'à choisir entre un sevrage anticipé et la continuation de l'allaitement par une nourrice ; il ne peut plus être question d'une alimentation mixte. Je commence par déclarer que toutes les fois que la santé générale ou les antécédents de la femme me font craindre que l'allaitement ne pourra être continué au delà de deux à trois mois, je l'engage à ne pas entreprendre une tâche au-dessus de ses forces. On lui épargne ainsi un des plus cruels chagrins qu'une femme puisse ressentir, celui de confier à une autre l'enfant qu'elle a nourri pendant plusieurs mois. Mais, soit qu'on n'ait pas suivi nos conseils, soit qu'un accident oblige tout à coup à cesser l'allaitement maternel, doit-on nourrir l'enfant au biberon, ou faut-il prendre une nourrice? Je pense, comme Desormeaux, que la nourriture artificielle a des chances de succès beaucoup plus grandes chez l'enfant qui a teté pendant quelques mois, que chez le nouveau-né ; mais l'expérience m'a si souvent démontré les difficultés et les inconvénients graves de l'allaitement artificiel dans nos grandes villes, que je préfère beaucoup une nourrice, même pour un enfant de quatre à cinq mois. Je fais tous mes efforts pour vaincre les répugnances des mères à cet endroit, et, à moins que la mère et l'enfant ne puissent habiter la campagne, je persiste dans mon opinion.

Si pourtant l'enfant est fort et vigoureux, s'il est né de parents robustes, si un accident seul force à suspendre l'allaitement maternel, et que l'on trouve une résistance très-grande, on peut essayer d'élever l'enfant au biberon, mais à la condition pourtant de surveiller attentivement les fonctions digestives, et revenir à une nourrice aussitôt que des digestions mauvaises en feront sentir la nécessité.

Avant de terminer ce que nous avons à dire de l'allaitement mixte, nous devons insister sur la nécessité de suppléer à l'insuffisance du lait de la mère par un aliment qui s'en rapproche le plus par ses qualités. Encore une fois, le lait de vache coupé ou pur, suivant l'âge de l'enfant, le lait de chèvre, nous semblent de beaucoup préférables pendant les quatre premiers mois. Les bouillies, les pâtes, les panades données prématurément, peuvent réussir dans certaines conditions exceptionnelles ; mais ces succès, qu'on nous objecte constamment, ne peuvent nous faire oublier les tristes résultats qu'elles ont sur certaines constitutions un peu faibles, et sur beaucoup d'enfants des grandes villes. Encore une fois, les enfants de la campagne nés de parents plus robustes, constamment exposés à une aération et à une insolation vivifiantes, puisent dans les bonnes conditions hygiéniques au milieu desquelles ils vivent une force de digestion qui leur permet de s'assimiler avec profit une nourriture qui serait indigeste pour un autre.