

faite avant et après la tétée montre que la quantité de lait absorbée est suffisante, si les pesées faites régulièrement montrent que l'augmentation quotidienne de poids est voisine de la moyenne (25 à 30 grammes par jour, dans les premiers mois), si les selles, au nombre de 3 ou 4 par jour, sont suffisamment abondantes, d'une coloration d'un jaune doré, si elles sont bien homogènes, sans grumeaux, on peut être assuré que la nourrice est bonne. Dans le cas contraire, si l'augmentation de poids est insignifiante ou nulle, si les selles sont rares ou bien aqueuses, si elles sont panachées et contiennent des grumeaux, il faut employer l'allaitement mixte ou changer la nourrice, après s'être assuré toutefois que la qualité de son lait n'est pas momentanément altérée par quelque cause à laquelle il est possible de remédier, telles que fatigues exagérées, écarts de régime, ou bien que le retour de la menstruation n'est pas la cause passagère des modifications du lait.

Le régime de la nourrice doit être surveillé avec soin. Il faut en éliminer les mets épicés, le gibier, la charcuterie, les crustacés, les conserves, les choux, le cresson, les asperges, les fromages fermentés.

Les viandes grillées ou rôties, les cervelles, les poissons, les bouillies, les féculents en purée, les légumes verts en quantité modérée, les fruits cuits doivent constituer le régime ordinaire de la nourrice; la boisson qui convient le mieux est la bière coupée d'eau.

Il faut éviter de gorger de viande des femmes qui vivaient frugalement dans leur pays d'origine et de les laisser boire à discrétion du vin ou de la bière. Bien souvent les troubles digestifs, l'insomnie de l'enfant tiennent à l'alimentation trop animalisée de la nourrice ou à l'usage immodéré des boissons.

S'il y a lieu de combattre la constipation habituelle, on prescrira l'huile de ricin à petites doses, le cascara sagrada (0,50 — 0,40 de poudre); il faut d'ailleurs être très sobre de purgatifs chez les nourrices, toute purgation amenant une évacuation diarrhéique qui diminue la sécrétion lactée. On évitera, d'autre part, de leur faire prendre les médicaments suivants: arsenic, opium, antipyrine, sulfate de quinine, etc.

Le retour des règles ne constitue pas une contre-indication absolue à l'allaitement, non plus que la grossesse (Budin et Pinard); toutefois il est bon de se rappeler que certains enfants présentent des troubles digestifs au moment des règles de la nourrice et diminuent de poids; que, d'autre part, le lait de la nourrice peut diminuer à partir de la première menstruation. Les règles déterminent-elles une sorte d'intoxication par l'intermédiaire du lait? Cette hypothèse a été émise; d'autre part, on a prétendu que la composition du lait se modifiait au moment des règles et que sa teneur en beurre augmenterait sensiblement, ce qui serait peut-être l'origine des troubles digestifs (Roches, *Thèse de Paris*, 1902).

Si la mère ou la nourrice viennent à être atteintes d'une maladie fébrile, infectieuse, il faut suspendre immédiatement l'allaitement pour diverses raisons, d'abord pour soustraire l'enfant à une contagion possible, ensuite parce que la qualité et l'abondance du lait sont modifiées par la maladie et surtout parce que le lait peut entraîner des micro-organismes ou des toxines dangereux pour l'enfant.

Quand le lait de la mère ou de la nourrice devient de moins en moins abondant, malgré une hygiène générale et alimentaire irréprochable, on ne peut guère

compter sur les moyens galactogènes pour parer à l'insuffisance de la sécrétion lactée: le *galega*, le plus récemment vanté, n'a qu'une valeur contestable; on pourra le prescrire, en raison de son innocuité:

Extrait aqueux de galega	40 grammes.
Chlorhydro-phosphate de chaux	10 —
Teinture de fenouil	10 —
Essence de cumin	XV gouttes.
Sirop de sucre	400 grammes.

4 cuillerées à soupe par jour (Marfan).

Que l'allaitement soit pratiqué par la mère ou la nourrice, il doit être soumis à des règles dont l'inobservance entraîne le plus souvent des conséquences fâcheuses. Les tétées doivent être données à intervalles réguliers, toutes les deux heures et demie dans le jour; la première tétée aura lieu vers 5 heures du matin et la dernière vers 11 heures du soir, ce qui fera 8 tétées par 24 heures. Il en sera ainsi pendant les trois premiers mois. La suppression de la tétée nocturne a la plus heureuse influence sur les fonctions digestives en évitant la surcharge de l'estomac. Il suffit très souvent de supprimer cette tétée chez les enfants atteints de troubles digestifs pour amener la disparition de ceux-ci.

Au bout des trois premiers mois, les tétées doivent être plus espacées et réparties toutes les trois heures dans le jour (soit 7 tétées par 24 heures). Avec un peu de patience et de persévérance, on arrive toujours à faire prendre à l'enfant ces habitudes de régularité, sans avoir à redouter des cris incessants.

Pendant le premier mois l'enfant absorbe en moyenne à chaque tétée 60 à 80 grammes de lait (soit 480 à 640 grammes en 24 heures); pendant le deuxième et le troisième mois, 80 à 100 grammes (640-800 grammes); pendant le quatrième et le cinquième, 120 à 150 grammes (740 à 910 grammes); du sixième au neuvième mois, 140 à 150 grammes (980 à 1050 grammes).

M. Barbier évalue à 125 grammes de lait de femme et à 108 grammes de lait de vache par kilogramme d'enfant la quantité nécessaire pour sa ration d'entretien et d'accroissement; M. Budin estime que l'enfant doit prendre une quantité journalière de lait égale au dixième de son poids.

La courbe du poids est le principal critérium d'un bon allaitement; mais il faut tenir compte également de tous les caractères fonctionnels (gaîté, sommeil, couleur du teint, fermeté des chairs, appétit, naturel et consistance des selles).

La durée normale d'une tétée est de dix à quinze minutes. Avant et après chaque tétée la mère ou la nourrice doit avoir soin de laver les bouts de ses seins avec de l'eau boricuée et de laver également la bouche de l'enfant à l'aide de tampons d'ouate trempée dans l'eau boricuée; ces lavages de la bouche empêchent des fermentations de se produire aux dépens des amas de lait retenus dans la bouche.

En cas de crevasses, on fera appliquer sur le sein des compresses aseptiques imbibées d'un mélange de glycérine et de liqueur de Van Swieten à parties égales; ou bien on prescrira des applications de deux gouttes d'une solution alcoolique saturée d'orthoforme, ou bien encore de la mixture suivante (Marfan):