même écrit que le lait de beurre « s'est montré supérieur à toutes les préparations nutritives connues, de sorte qu'il n'y a aucune exagération à soutenir que son emploi constitue un procédé d'alimentation triomphante dans les formes les plus rebelles de la dyspepsie de l'enfance ». Certains médecins ont constaté des augmentations de poids de 500 à 700 grammes par semaine; les selles se régularisent, prennent l'aspect et la consistance normaux, etc. On attribue ces bons effets à la division de la caséine, à la présence d'acide lactique, etc.... Rubenstein attribue au babeurre un pouvoir bactéricide. Personnellement les résultats que nous avons obtenus ont été des plus médiocres; le plus souvent des vomissements sont survenus, nous obligeant à interrompre rapidement l'emploi du babeurre; d'ailleurs ce produit subit trop de manipulations pour que l'on puisse lui accorder confiance.

Pour régulariser les digestions, on ne dispose que de moyens médicamenteux très limités; ces moyens, nous les avons déjà indiqués : ce sont les alcalins (eau de Vichy ou de Vals, eau de chaux médicinale, bicarbonate de soude et craie préparée) que l'on administre avant chaque tétée. On peut encore prescrire le benzo-naphtol, le phosphate de chaux, la magnésie, associés (0 gr. 10 de chaque pour un paquet; trois par jour), le tannigène, la tannalbine.

L'antipyrine a été préconisée par le D<sup>r</sup> de Saint-Philippe, comme antidiarrhéique :

Une cuillerée à café avant chaque tétée, soit 15 à 20 centigrammes d'antipyrine au plus avant un an. A partir d'un an, on double la dose d'antipyrine. D'après Kunkler, Drews, le tannigène convient particulièrement dans la

diarrhée verte des premiers mois, par hypersécrétion biliaire.

Ce qui convient mieux encore que ces divers médicaments, c'est l'emploi méthodique des évacuants : huile de ricin, magnésie.

B. Enfants nourris au biberon. — Plus graves sont les troubles digestifs chroniques des enfants élevés au biberon; chez eux, les régurgitations, les vomissements s'ajoutent à la diarrhée. C'est chez eux surtout que l'estomac est très dilaté et le siège de fermentations anormales.

C'est dans ces cas que le lavage de l'estomac, où séjournent des produits viciés, rend de grands services; en même temps qu'il débarrasse l'estomac de ces produits en voie de putréfaction, le lavage excite la muqueuse, modifie le chimisme et, de plus, excite la contractilité de l'organe (Troitzky). Quant aux autres moyens à employer, ce sont les mêmes que précédemment, c'est-à-dire une cuillerée à café d'eau de Vichy avant chaque tétée, une pincée de la poudre composée, à parties égales, de bicarbonate de soude et de craie, ou de la poudre de carbonate de magnésie et de benzo-naphtol (parties égales). Mieux encore agit la limonade chlorhydrique donnée à la dose d'une à deux cuillerées à café après les tétées.

Si la diarrhée persiste malgré les lavages de l'intestin, on prescrira le sousnitrate de bismuth, le phosphate de chaux, etc.

Il va sans dire que l'on aura réglé les tétées avant tout traitement, et donné,

si possible, une nourrice à l'enfant, surtout s'il s'agit d'un enfant tout jeune et peu résistant. Le *képhir* peut également être substitué au lait et est bien préférable au babeurre.

Chez ceux qui ont plus d'un an, la viande crue peut être substituée momentanément au lait; on lui associera la limonade chlorhydrique qui en assure la digestion et l'on complètera l'alimentation par des bouillies, des décoctions de céréales.

G. Diarrhées des enfants sevrés. — C'est par le retour à l'alimentation lactée exclusive que l'on guérit les diarrhées persistantes des enfants prématurément sevrés, alimentés avec des aliments grossiers, des légumes, des fruits et même de la viande. Le lait sera stérilisé, coupé d'eau de Vichy ou d'eau de chaux.

Toutefois le lait n'est pas toujours l'aliment idéal dans les diarrhées chroniques; souvent même il est le principal ou unique facteur de la maladie et de sa chronicité, les parents s'obstinant à maintenir dans toute sa vigueur le régime lacté absolu. L'alimentation féculente est alors le traitement de choix, les farines constituent un milieu défavorable au développement des bactéries protéolytiques, elles exercent une action antiputride, diminuent le travail digestif. (Combe, Archives de médecine des enfants, nov. 1903.) C'est par l'alimentation féculente qui modifie le milieu où vivent les bactéries, plutôt que par les antiseptiques intestinaux qui visent ambitieusement à les détruire, qu'on parviendra à combattre l'infection et l'auto-intoxication persistantes. Le régime féculent est un régime médicamenteux et non alimentaire, il joue dans l'entérite le rôle de la diète hydrique dans le catarrhe intestinal (Combe). On donnera chez les enfants sevrés cinq potages à l'eau, jusqu'à ce qu'une amélioration se produise

Plus tard, à l'alimentation féculente exclusive, on associera le képhir de préférence au lait. Le képhir, à sa haute digestibilité, résultat des transformations subies par la caséine, joint une action antimicrobienne incontestable (diminution des éthers sulfo-conjugués de l'urine, etc.) et peut-être aussi une action sur la sécrétion pancréatique; on sait que les travaux de Pawlow ont démontré que tout acide excite la sécrétion pancréatique. Puis au képhir on ajoutera de la purée de pommes de terre, du jus de myrtille auquel M. Combe attribue une influence antiputride (?).

De temps à autre, on prescrira un purgatif salin (sulfate de soude, citrate de magnésie, etc.).

On prescrira les grands lavements d'eau bouillie tiède ou d'eau de guimauve ou encore des lavements amidonnés.

On ne négligera pas de relever l'état général au moyen des bains salés, des frictions excitantes.

Les injections de sérum à petites doses, mais répétées, sont également indiquées quand l'enfant s'amaigrit et tend à devenir cachectique.

D. Colites chroniques. — La colite chronique est très fréquente après deux ans. Elle succède à une entérite aiguë, à forme muqueuse ou dysentérique, ou peut s'installer insidieusement chez des enfants habituellement constipés.