

En dehors de ces circonstances, il arrive parfois que des enfants bien constitués et paraissant bien portants, n'éprouvent nullement le sentiment de la faim et refusent obstinément de pratiquer la succion. Cet état de choses serait lié, d'après Jacquemier, à la plénitude de l'intestin; car aussitôt après l'administration d'un léger purgatif et l'évacuation du méconium, le besoin de teter se réveille et l'enfant s'empresse de saisir le bout de sein et d'exercer une succion énergique.

Vous verrez quelquefois le nourrisson montrer une préférence marquée pour une des mamelles, bien qu'elles présentent toutes deux la même conformation et qu'elles renferment toutes deux la même quantité de lait. Ainsi, chez un malade atteint d'exsudat pleurétique gauche, ou d'épanchement dans le péricarde, vous verrez augmenter la dyspnée, et par conséquent, aussi la difficulté de teter, toutes les fois qu'on lui présentera le sein gauche; tandis qu'en l'attachant au sein droit, il reste couché sur le côté qui est le siège de l'épanchement; la respiration devient dès lors moins gênée et les mouvements de succion peuvent être opérés avec plus de facilité.

De même, dans les cas d'épanchement dans le péritoine, d'hypertrophie du foie, de tumeur de la rate, en un mot, dans toute maladie de l'abdomen qui refoule le diaphragme en haut et diminue la surface respiratoire, le nourrisson ne pourra teter facilement, aussi longtemps qu'il sera maintenu dans la position habituelle, c'est-à-dire placé transversalement devant la poitrine de la nourrice. Au contraire, la dyspnée disparaîtra et la succion pourra s'exécuter plus aisément, si on prend la précaution de le tenir dans la position verticale, c'est-à-dire assis.

Ne négligez donc jamais, Messieurs, lorsque vous serez appelés auprès d'un nouveau-né, de vous assurer de la manière dont il pratique la succion. Vous pourrez dans certains cas, rien qu'en interrogeant cette fonction, être mis directement sur la voie du diagnostic.—*Scalpel.*

**La jaunisse chez les enfants.**—M. le Dr. BYERS, du *Royal Hospital* de Belfast, insiste d'abord sur la fausse jaunisse des nouveau-nés. Le second ou le troisième jour après la naissance, on prévient le médecin que l'enfant a la jaunisse. Si on l'observe avec soin, on remarque que les conjonctives sont blanches, que les garde-robes n'ont pas la coloration terre de pipe, et que l'urine n'est pas safranée. En résumé, sauf la coloration jaune de la peau, il n'y a pas de symptômes de jaunisse. (*The Lancet*, 16 juillet 1887.)

Si on observe un enfant qui vient d'être débarrassé, par un bain, de l'enduit qui le couvre à sa naissance, on voit que la peau a une coloration rosée. Si avec le doigt on presse sur la peau de façon à vider les petits vaisseaux cutanés, on voit distinctement