

tétées moins fréquentes et moins longues, ou bien on fera donner des tétées très courtes (2 ou 3 minutes) et très rapprochées (toutes les heures) comme la chose se pratique chez les débiles congénitaux et les prématurés. Si malgré cela, les troubles digestifs persistent on remplacera 1, 2, ou 3 tétées par des biberons de lait de vache cru ou stérilisé ou du babeurre; on pourra même si c'est possible, faire analyser le lait pour savoir s'il est trop riche en caséine ou en graisse, aqueux et colostral. Lorsqu'il y a trop de beurre dans le lait de femme, on donne à l'enfant le 1er lait qui sort des deux seins à chaque repas parce que c'est celui qui contient le moins de beurre.—Lorsque malgré une surveillance attentive du régime de l'enfant et de celui de la mère, l'enfant continue à ne pas digérer normalement et diminue de poids il faudra recourir à l'allaitement artificiel. En effet, il existe des faits très rares mais incontestables, d'enfants qui dès leur naissance ne profitent pas tant qu'ils sont alimentés au lait de femme et qui se trouvent bien des laits de vache modifiés ou non. On a même observé des enfants qui se développent mal tant qu'ils étaient au lait, sein ou biberon et qui n'ont commencé à bien digérer que lorsqu'on leur a donné des farineux à l'eau et que le lait a été supprimé de leur alimentation. Il faut connaître ces faits; il faut savoir au besoin donner des farineux de bonne heure lorsque toute autre alimentation lactée échoue; mais il ne faut pas oublier qu'il s'agit là d'exceptions rares et que dans la grande majorité des cas l'alimentation lactée exclusive bien réglée est celle qui de beaucoup convient le mieux au nourrisson.—

(b) Chez les *enfants au biberon*, les accidents digestifs sont plus fréquents, plus accusés et plus menaçants; le traitement diététique doit donc être plus énergique et plus rapide. Il faut alors régler l'alimentation en espaçant les repas, en diminuant