

ment par frictions mercurielles, elle devint enceinte une seconde fois. Cette grossesse fut conduite à terme. Le travail commença spontanément, les tranchées venant régulièrement et avec force, mais la malade n'éprouva aucune douleur, et les premiers cris de l'enfant l'avertirent que l'accouchement était terminé. L'enfant était sain et bien portant. Pour Mirabeau ce cas prouverait l'existence de centres moteurs dans l'utérus même.

PEDIATRIE

Des troubles digestifs chez les enfants nourris au sein, par DELRESTRE, de la Clinique Beaudelocque, dans la *Revue d'Obstétrique et de Pédiatrie*, mars-avril 1901.

La pneumonie et la gastro-entérite sont les deux plus grandes causes de mort chez l'enfant. C'est dans l'alimentation défectueuse que réside la cause principale sinon unique de la gastro-entérite. Cependant, les enfants nourris au sein peuvent également souffrir de désordres intestinaux, et il importe d'en bien connaître la pathogénie afin de ne pas s'épuiser inutilement dans une thérapeutique banale.

En principe il est établi que la ration d'entretien varie pour chaque enfant. Ce qui sera suffisant pour le premier ne le sera plus pour le second et *vice versa*. Le médecin doit en juger par la courbe du poids et l'état des voies digestives. Or un enfant doit être pesé tous les huit jours ; augmenter chaque jour de 25 à 30 grammes durant les premiers six mois, et de 15 à 10 grammes durant les mois suivants. " Il faut, dit l'auteur, tâcher d'obtenir cette moyenne d'accroissement avec le minimum de lait, en restant d'abord au-dessous de la quantité utile, pour y arriver progressivement et ne pas la dépasser."

Et la balance?... celle du pauvre est bonne. Voici comment le prof. Pinard la décrit : " Passez votre main sur la tête du nourrisson, palpez la suture sagittale, et à moins qu'il ne soit atteint d'hydrocéphalie, lorsque vous sentirez les bords des pariétaux séparés par un espace membraneux, vous pourrez en conclure que l'enfant est bien portant et suffisamment nourri. Les pariétaux sont-ils rapprochés, chevauchant l'une sur l'autre l'espace sagittal effacé et remplacé par une crête, l'enfant est malade, le plus souvent mal alimenté, par défaut ou par excès."

Quant au nombre des tétées?

Si l'enfant est avant terme, donner souvent et peu.

Si l'enfant est à terme, le premier mois, donner toutes les 2 heures et 2 fois la nuit, soit 9 à 10 tétées en 24 heures.

Le deuxième mois toutes les 2 ½ heures le jour, une fois la nuit, soit 8 tétées en 24 heures.

Le troisième mois, toutes les 3 heures le jour, rien la nuit, soit 7 en tout. Ainsi, au troisième mois la mère peut se reposer la nuit entière. *Il faut que les heures de tétées soient régulières comme une pendule.* Il ne faut pas s'occuper des cris ; *il est faux de croire qu'un enfant a faim à chaque fois qu'il crie.* " Chaque fois qu'il pleure on le met au sein ; comme il prend peu, il crie une heure après ; nouvelle tétée etc." Conclusion, épuisement chez la mère, gastro-entérite chez l'enfant.