

En cas d'insuccès, je n'hésiterais pas à conseiller la décapsulation précoce des deux reins, et même la néphrotomie dans les cas d'oligurie et d'anurie.

J'ajoute, comme supplément, que la diète hydrique s'impose durant douze heures au moins, suivie de la diète lactée exclusive durant le temps nécessaire et particulier à chaque cas.

La mère peut — j'ose dire doit — nourrir son enfant comme dans les cas ordinaires.

Je sou mets les conclusions de ce travail à votre critique. Je les crois, pour ma part, conformes à la pathogénie de l'affection; à l'anatomie pathologique des lésions tant sur les vivants que sur les morts, et à l'expérience la plus accréditée comme à mon humble expérience personnelle.

COMMENT DIMINUER LA MORTALITÉ INFANTILE (1)

Par le Dr EUGÈNE GAGNON,
Agrégé à l'Université Laval.

Le 5 avril dernier, après une communication que je vous faisais sur la valeur relative des laits crus, homogénéisés et stérilisés dans l'alimentation des nourrissons, M. Dubé vous prophétisait que je reviendrais bientôt vous annoncer que dans la Paroisse St-Enfant Jésus les enfants ne meurent plus.

Ces paroles prophétiques ne se sont pas encore complètement réalisées. Il meurt encore des enfants dans notre paroisse, mais je suis en mesure de vous affirmer qu'il en meurt beaucoup moins.

Aussi la semaine dernière, lorsque M. le Secrétaire me demandait un nouveau travail j'ai cru vous intéresser en venant vous dire brièvement comment et dans quelle mesure nous avons réussi à diminuer la mortalité infantile dans notre paroisse.

Le problème de la mortalité infantile est un de ceux, qui, à bon droit, ont attiré l'attention des hygiénistes les plus distingués, au cours des vingt dernières années surtout.

Les grandes nations européennes, pour qui l'accroissement plus ou moins rapide de la population a une importance capitale au point de vue de leur influence dans le concert européen ont re-

(1) Communication faite à la Société Médicale de Montréal.