

allaitement naturel, la diarrhée et les vomissements disparurent en vingt-quatre heures; tous les autres symptômes s'amendèrent et cet enfant qu'on croyait perdu, revint assez rapidement à la vie, pour qu'en moins de deux jours, il ait paru complètement hors de danger. Il fut ainsi nourri pendant une dizaine de jours et, à ce moment, la mère qui était entrée en convalescence, recommença à lui donner le sein. Sous l'influence de la succion, la sécrétion du lait qui avait été complètement tarie, se rétablit, et, après une suspension de plus de quinze jours, se produisit de plus en plus abondante et au bout de quatre ou cinq jours, elle était assez considérable pour suffire à l'enfant; tous deux purent bientôt quitter la salle dans un état très satisfaisant.

Ainsi que l'a fait remarquer M. Siredey, ce fait est doublement intéressant parce que d'une part, il montre d'une façon remarquable l'influence, presque immédiate que peut avoir l'allaitement naturel sur un enfant presque mourant, lorsque l'altération de sa santé provient d'une alimentation défectueuse; d'autre part, il soulève cette question souvent discutée de la continuation de l'allaitement malgré une affection intercurrente. L'expérience démontre cependant, que lorsqu'il survient une affection aiguë chez les personnes qui allaitent, il ne faut pas se presser de faire changer la nourrice de l'enfant, ou de faire suspendre l'allaitement à la mère, si c'est elle qui nourrit; déjà Natalis Guillot insistait beaucoup sur la conduite à tenir dans ce cas, disant qu'il n'y a pas lieu de sevrer l'enfant quand la maladie maternelle est de celle dont la durée n'excède pas un mois à six semaines; et à plus forte raison lorsqu'il s'agit de pneumonie, d'une pleurésie, dont la résolution s'obtient en quinze jours: son enseignement à cet égard a été souvent reproduit dans ce recueil (Art. 5041, etc.) Deux cas peuvent alors se présenter: ou bien la sécrétion lactée continue avec plus ou moins d'abondance pendant tout le cours de la maladie, même lorsqu'il s'agit d'une fièvre typhoïde, et il ne semble pas que dans ces conditions le lait présente des qualités nuisibles qui puissent altérer la santé de l'enfant; ou bien la sécrétion est tarie momentanément, mais peut se rétablir au moment de la convalescence et il y a alors d'une façon générale, tout avantage, après avoir alimenté temporairement l'enfant par un autre procédé, autant que possible au moyen d'une autre nourrice, à lui faire reprendre l'allaitement primitif; il résulte de là, que beaucoup d'enfants qui sont sevrés définitivement quand survient chez la nourrice une affection aiguë, pourraient, ou bien continuer à être allaités, ou bien, cette affection guérie, recommencer à prendre le sein. Ces