

Il en est de même quand les deux seins sont donnés à de courts intervalles, avec cette différence que dans ces cas l'enfant se suralimente encore plus facilement, car des deux seins remplis de lait, il arrivera à tirer, dans la même unité de temps, deux fois autant de lait que d'un seul sein (le lait jaillit tout seul d'un sein qui est plein). Par conséquent outre qu'il faut diminuer la quantité de lait, il faut encore ordonner que les seins soient donnés alternativement (un seul à chaque tétée), et sans enlever le premier lait moins dense.

Quand le lait est trop dense par lui-même, et que les mesures que nous venons d'indiquer sont insuffisantes, alors nous recommandons de modifier le régime de la femme qui allaite. Cette modification doit avoir lieu en ce sens qu'on restreindra l'usage de la viande et qu'on augmentera celui des aliments féculents ; en d'autres termes, nous prescrivons le régime végétarien (lait, diverses espèces de gruaux, pommes de terre, légumes cuits, etc.), - et nous n'autorisons qu'un seul plat de viande par jour. Dans de tels cas de dyspepsie, ce changement de régime de la nourrice est généralement suivi d'un brillant succès. Il est pourtant des mères dont le lait reste lourd malgré tous les régimes ; alors nous conseillons de patienter un peu jusqu'à ce que l'enfant ait six semaines ou, tout au plus, trois mois. Vers cette époque la dyspepsie engendrée par le lait trop lourd disparaît spontanément, à condition toutefois que les troubles de l'innervation des glandes mammaires, cause de la composition anormale du lait, n'aumentent pas encore davantage, amenant une diminution dans la quantité de lait. Dans ce cas, lorsque le lait vient en quantité insuffisante et qu'il est au surplus de mauvaise qualité, on se trouve en présence d'une seconde forme de dyspepsie se distinguant de la précédente par les symptômes contraires, l'amincissement rapide de l'enfant, c'est-à-dire par une perte de poids hors de proportion avec le peu d'importance de la diarrhée.

Cette dyspepsie liée à l'inanition s'accompagne parfois d'une tendance à la constipation, il n'y a pas de météorisme nettement prononcé, mais l'ex-pulsion fréquente des gaz. Ce qui la distingue très nettement de l'autre forme de dyspepsie, c'est l'absence de réurgitations. Le conseil que, dans ces cas, peut donner le médecin, dépendra de l'âge de l'enfant.

1° Lorsque l'enfant n'a pas plus de 2 à 3 mois et que néanmoins le lait de la mère paraît insuffisant et indigeste, il est presque certain que ce lait se tarira complètement. On ne peut guère espérer une amélioration du lait de la mère, sauf dans les rares cas où la diminution a eu lieu à la