

Dans l'allaitement au sein (suffisant) ces troubles de la nutrition sont exceptionnels lorsque la mère veut bien suivre les règles d'une hygiène alimentaire convenable.

*Deux éléments commandent toute la symptomatologie de ces états de la croissance retardée : 1<sup>o</sup> l'impossibilité plus ou moins complète pour l'enfant de digérer et surtout d'assimiler l'alimentation donnée. 2<sup>o</sup> une dénutrition caractérisée par une déshydratation excessive, du refroidissement et une prédisposition particulière aux infections secondaires.*

En se fondant sur ces constatations cliniques pratiques, bien observées, nous formulons d'accord avec les praticiens (auteurs,) les indications thérapeutiques suivantes :

(a) *Réhydratation de l'enfant.* Cette indication est surtout importante dans les cas graves d'atrépsie : elle est remplie par l'usage du chlorure de sodium soit en injections rectales ou sous-cutanées sous forme de sérum artificiel ou soit en donnant du bouillon de légumes salés avec ou sans farine.

(b) *Relèvement de la nutrition de l'enfant.*—Pour cela il faut employer les injections de sérum artificiel, l'aération (la meilleure possible), les hypophosphites, les phosphates, les chlorhydro-phosphates, les glycéro-phosphates, la lécithine, le protoxalate de fer (0 gr, 10 cg à 0 gr, 20 cg par jour), le tartrate ferrico-potassique (0 gr, 20 cg à 0 gr, 30 cg par jour) l'arsenic (Liqueur de Fowler une goutte par jour), le sirop d'hémoglobine.

(c) *Réchauffement de l'enfant.*—On empêche le refroidissement naturel de ces enfants retardés en leur enveloppant la peau dans de l'ouate recouverte de taffetas gommé, ou bien en les enveloppant par-dessus leurs langes avec une couche de taffetas gommé imperméable (Dufour) qui évite le rayonnement de calorique et maintient la peau dans une atmosphère saturée d'humidité par la transpiration. On arrive au même but en mettant autour de l'enfant dans le lit ou le berceau soit des bouteilles ou cruchons