

## B.—PROPHYLAXIE

Tous les troubles digestifs de la première enfance, qu'ils soient limités exclusivement à l'estomac (dyspepsie et intolérance gastrique primitive) ou au tube digestif dans son entier (gastro-entérites), ainsi que leurs conséquences plus ou moins éloignées (atrophie, rachitisme, convulsions, maladies de peau etc), relevent de fautes commises dans les règles de l'hygiène alimentaire (allaitement et sevrage), sans parler des maladies générales telles que malformations, tuberculose, syphilis, infections ou autres. Conséquemment leur prophylaxie rationnelle est toute trouvée dans la stricte observance des règles de l'allaitement et du sevrage; il faut surtout éviter la suralimentation (défaut national) qui constitue 9 fois sur 10 la principale cause des troubles digestifs, qu'elle soit maternelle ou artificielle.

C'est surtout à l'époque du sevrage que l'on rencontre le plus de troubles digestifs sérieux chez les enfants nourris au sein et chez ceux élevés au biberon. Ce qui caractérise cette dyspepsie du sevrage ce sont moins ses symptômes que les conditions dans lesquelles elle se produit. Les troubles de la nutrition prennent souvent ici un rôle prépondérant; tantôt surtout dans les premiers temps de l'époque du sevrage, l'enfant prend encore le masque de l'atrophie infantile; plus souvent, lorsque la dyspepsie s'établit un peu plus tard on voit survenir une anémie marquée. Cette anémie peut être extrême, attirer toute l'attention et faire méconnaître même les troubles digestifs qui en sont le point de départ, car l'enfant a conservé son embonpoint. Mais, si on pense à la cause de l'anémie (troubles digestifs) on remarquera que l'enfant est pâle, bouffi, triste, grôgnon; ses nuits sont mauvaises et les troubles digestifs réduits au minimum. Tantôt les troubles digestifs sont dûs à ce que l'on