

à la surnutrition ; " alors l'enfant devient gros, gras véritablement obèse, avec des chairs flasques et molles, le plus souvent, de l'intertrigo, de l'eczéma, du prurigo : voilà le premier type; c'est ce qu'on pourrait appeler la cachexie grasse.

Dans la seconde catégorie, les enfants suralimentés ont presque tout de suite des troubles digestifs plus ou moins sérieux: l'assimilation ne se fait pas bien: "les troubles digestifs protègent le sujet contre la surnutrition" et, agissant par eux-mêmes, engendrent au contraire de l'amaigrissement et peuvent aboutir à la cachexie atrophique.

L'auteur donne ensuite la pathogénie des troubles digestifs dus à la suralimentation et termine son excellent article en parlant de l'"ablation prématuée, cause de gastro-entérite chez le nourrisson." L'alimentation précoce avec les farineux ou de la viande est une des grandes causes de la gastro-entérite, surtout dans la classe pauvre. L'expérience prouve que ce n'est qu'après le sixième mois, souvent après le neuvième que le nourrisson, même bien portant, devient capable de digérer autre chose que du lait. L'usage prématuée du bouillon, de la viande, du jus de viande est aussi une cause certaine de gastro-entérite. Le bouillon ne devrait être donné qu'après quinze mois et la viande seulement après deux ans.

J. E. DUBÉ.

L'anémie des nourrissons dyspeptiques.—(COMBY, *Archives de Médecine des Enfants*).

L'auteur consacre un chapitre complet à l'étude de cette importante question. Selon lui il y a trois causes principales à l'anémie des nourrissons.

1^o la syphilis, 2^o la tuberculose, 3^o la gastro-entérite aiguë ou chronique.

Il étudie cette dernière d'une façon particulière, laissant de côté la syphilis, la tuberculose et aussi le rachitisme.

Chez beaucoup d'enfants l'abus des aliments entraîne des complications gastro-entériques sérieuses. Ainsi après le sevrage, au lieu de diminuer la quantité de lait en espaçant les repas, on continue une suralimentation aiguë funeste.

Au lieu de quatre ou cinq repas dans les 24 heures on en donne douze ou quinze.

En résumé, les causes habituelles de l'anémie sont comme suit: allaitement artificiel ou mixte. Sevrage prématuéré ou brutal, abus du lait, suralimentation, usage précoce de la viande, des fruits, du vin, etc. Il semble que toutes les causes ci-dessus énumérées agissent par intoxication du sang, à la suite de l'intoxication gastro-intestinale.

Les symptômes peuvent se résumer ainsi: pâleur du visage, teinte jaunâtre, décoloration, sécheresse et flétrissement de la peau. Toutes les muqueuses sont pâles, les gencives également.

Les traits sont tirés, la mine est souffreteuse. L'enfant refuse quelquefois de se tenir debout: les chairs sont molles, flasques. Le ventre, quelquefois volumineux, se palpe assez facilement.

Le foie est souvent hypertrophié, ce qui corrobore l'idée d'une infection intestinale ascendante, on rencontre même de l'ictère. La rate est souvent augmentée de volume. Il y a diminution des globules rouges, avec souffles dans les gros vaisseaux, comme chez les adultes.