

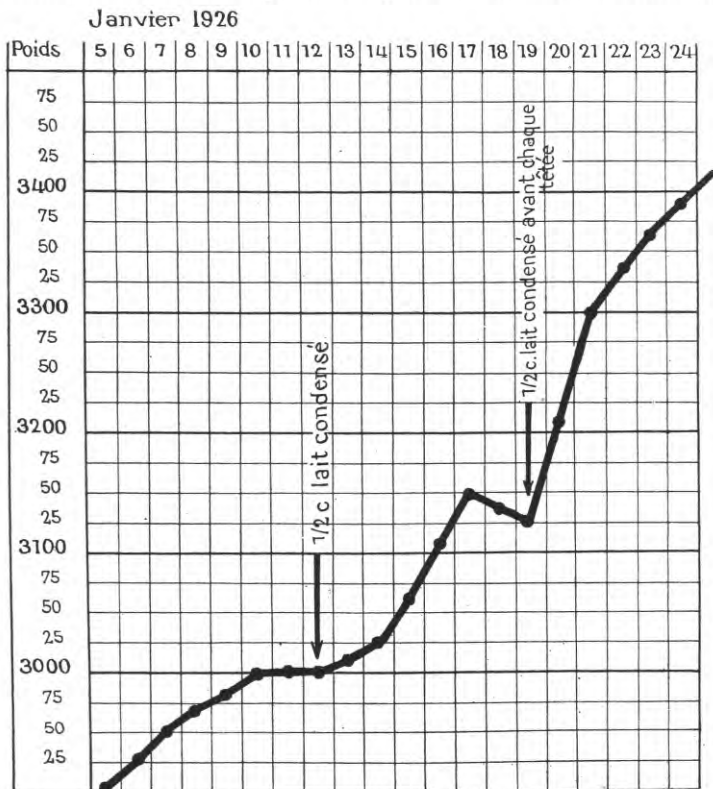
Il nous reste donc, comme thérapeutique active contre le rachitisme, l'huile de foie de morue et les rayons ultra-violet. Mais ces derniers sont parfois difficiles à utiliser pratiquement en irradiation directe. Ils peuvent être alors utilement remplacés par le lait irradié, d'un usage commode, et qui se montre remarquablement efficace.

DE L'EMPLOI DU LAIT CONDENSÉ SUCRÉ COMME COMPLÉMENT DE LA RATION ALIMENTAIRE CHEZ LE NOUVEAU-NÉ ET LE NOURRISSON ALLAITÉS AU SEIN.

par le D^r LE LORIER,

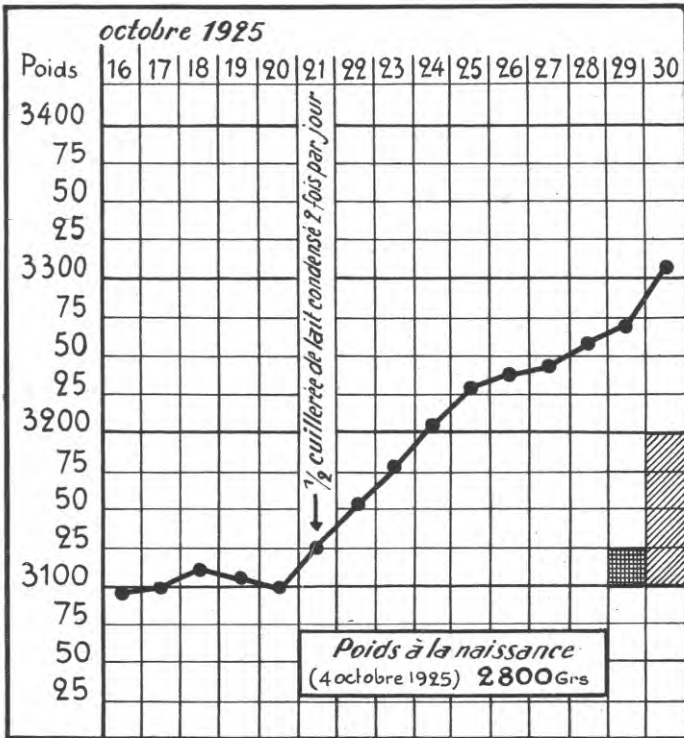
Professeur agrégé, Accoucheur des Hôpitaux de Paris.

Il arrive assez souvent, soit dans les jours qui suivent la naissance, soit au cours des premières semaines d'allaitement maternel, que la courbe de poids subisse un arrêt momentané, ou même une tendance au fléchissement, alors cependant que l'enfant reçoit un nombre



Graphique 1.

de tétés suffisant, des quantités de lait normales à chaque tétée, sans présenter par ailleurs de troubles digestifs bien marqués, si ce n'est parfois des selles un peu liquides et plus ou moins verdâtres, accompagnées d'un léger érythème fessier.



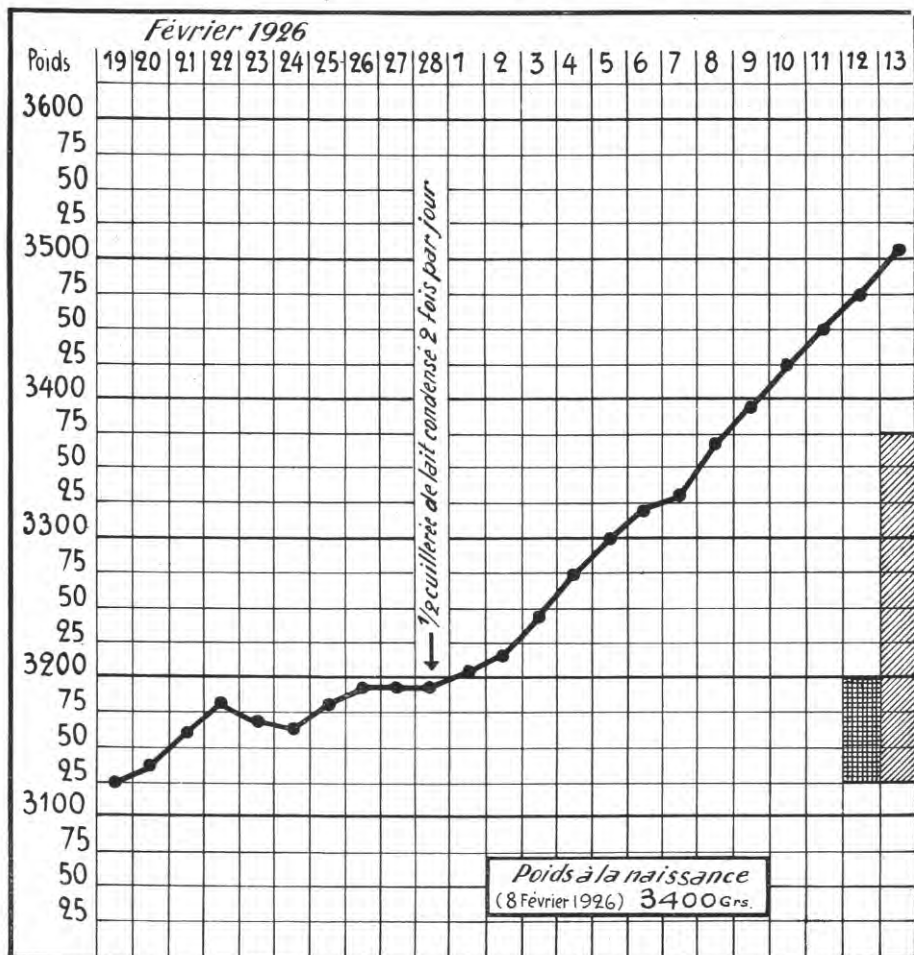
Graphique 2.

Sur ce graphique et les six qui suivent figurent deux colonnes hachurées, sur la droite du dessin. La plus courte, aux hachures quadrillées représente l'accroissement pondéral pendant la période sans lait condensé, la plus longue, aux hachures obliques, figure l'accroissement pondéral pendant une période de même durée, avec lait condensé.

Dans les cas de ce genre, les mères qui nourrissent ont une tendance presque réflexe à déclarer que leur lait est de mauvaise qualité. Elles en tirent prétexte pour donner à l'enfant un, et bientôt plusieurs biberons, et renoncent complètement à nourrir alors qu'il eut été facile, comme on va le voir, de remédier à cette insuffisance momentanée et purement qualitative, de la sécrétion lactée dûe vraisemblablement à une prolongation de l'état colostral du lait.

Si, en pareil cas, on rend au lait des qualités nutritives suffisantes en incorporant dans la ration alimentaire les substances indispensables à la nutrition qui sont momentanément déficientes, on voit la courbe

de poids reprendre sa marche régulièrement ascendante, en même temps que les selles s'améliorent, deviennent moins liquides et prennent la coloration jaune d'or qui leur est habituelle. Cette introduction supplémentaire d'aliments ne peut être réalisée que sous la forme de lait sec



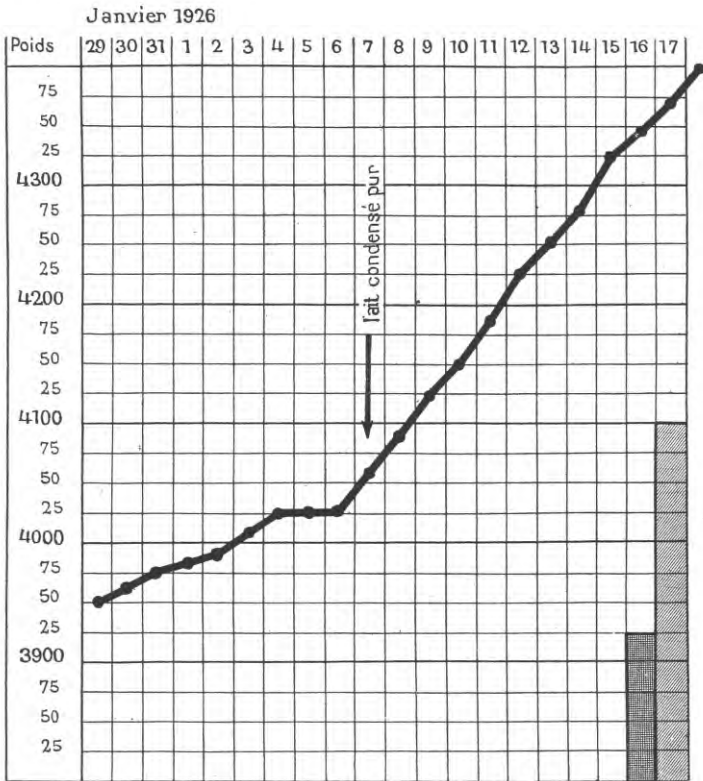
Graphique 3.

ou de lait condensé, étant donné que l'estomac de l'enfant se trouve entièrement distendu, puisqu'il reçoit par hypothèse une quantité volumétriquement suffisante de lait maternel.

Je n'ai pas essayé de donner le lait sec délayé dans une très petite quantité d'eau de façon à l'amener, pour ainsi dire, à l'état de crème liquide, mais j'ai eu recours d'emblée au lait condensé sucré, me servant indifféremment, soit d'une marque française, soit d'une marque étran-

gère bien connue. Les résultats que j'ai obtenus ont pleinement répondu à ce que j'espérais.

Après une expérimentation très large que j'ai pu réaliser sur un très grand nombre de sujets à l'Asile Ledru-Rollin, Asile de convalescence pour les mères nourrices, dépendant de la Préfecture de la Seine dont j'ai la direction médicale depuis plusieurs années, j'ai recueilli ainsi 156 observations dans lesquelles l'action favorable du lait condensé s'est manifestée nettement.

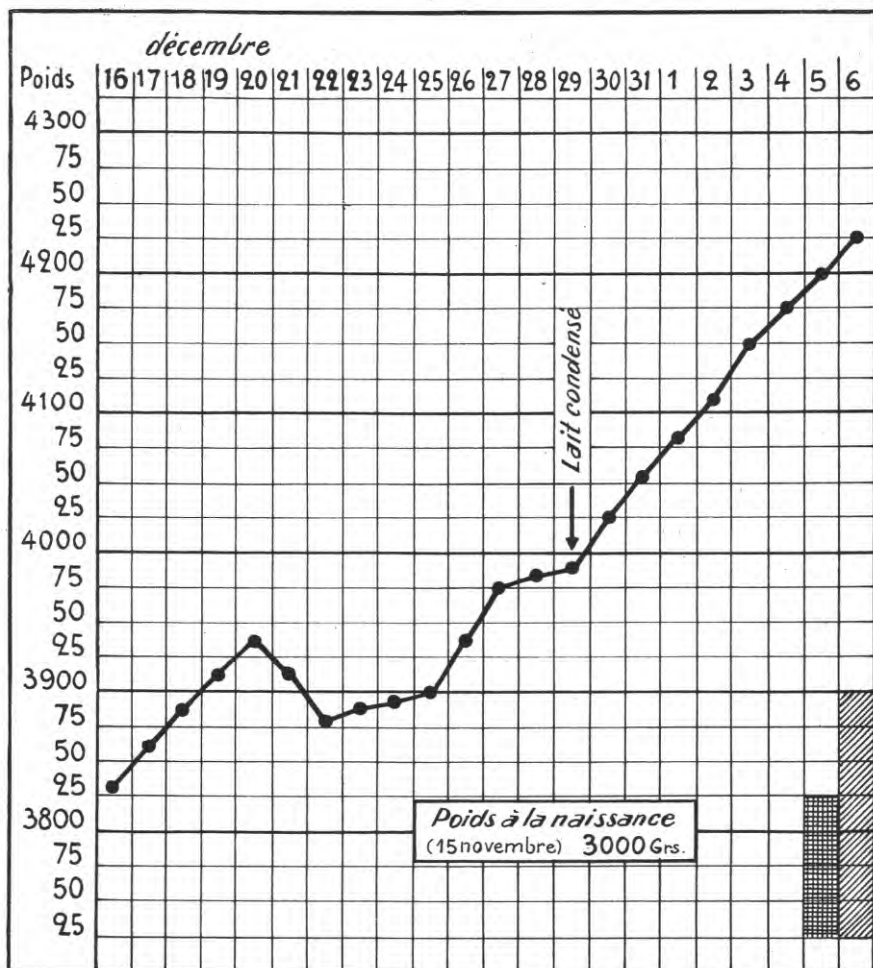


Graphique 4.

Sur ces 156 observations, 22 sont particulièrement démonstratives, surtout en raison de ce fait que l'enfant a été observé pendant une assez longue période avant de recevoir le lait condensé, période pendant laquelle il n'a augmenté que d'une façon tout à fait insuffisante, ou nulle, ou même a diminué de poids.

Par contre, à partir de l'administration du lait condensé, on voit immédiatement la courbe se redresser, et l'enfant continuer à augmenter avec une régularité parfaite. Parmi ces 22 observations, nous en avons extrait

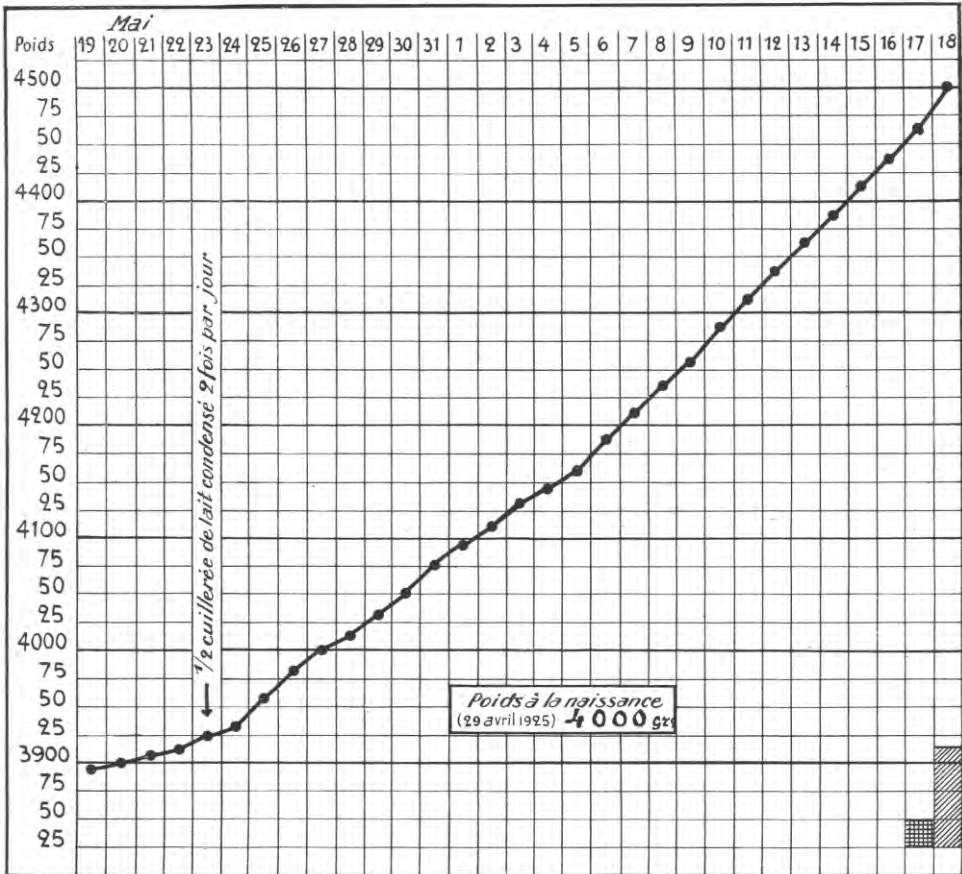
8 que nous mettons sous les yeux de nos lecteurs, et qui donneront une démonstration saisissante de l'heureux effet du lait condensé supplémentaire au cours de l'allaitement maternel.



Graphique 5.

Rien n'est plus facile que l'emploi du lait condensé ; il est en général tout à fait inutile de chercher à le diluer dans une quantité d'eau, même petite. L'enfant le prend très aisément à la cuillère, qu'il suce avec avidité comme il le fait pour tout ce qui est très sucré. Il nous a semblé que la meilleure manière de le donner était de le faire prendre en « sandwich » dans le milieu de la tétée ; cette manière de faire nous a paru rationnelle, parce que, en arrivant dans l'estomac déjà à moitié garni, le lait condensé se dilue immédiatement dans la masse liquide qui l'a précédé,

et d'autre part l'enfant n'est pas encore gavé, puisqu'il lui reste encore à prendre la moitié de son repas. Il suffit de le remettre au sein pour qu'il tète avec appétit jusqu'à la fin.

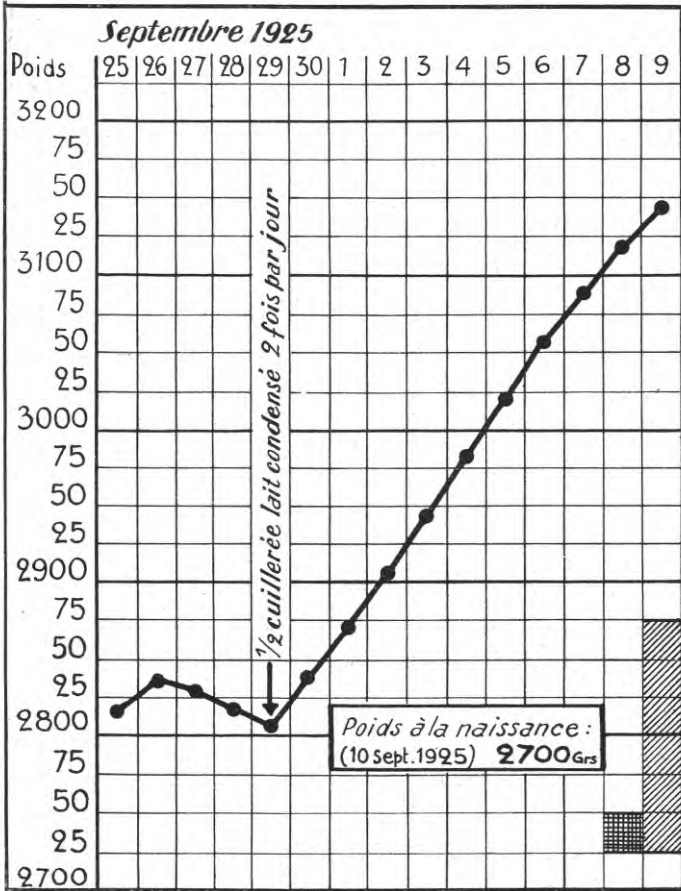


Graphique 6.

Il n'en est pas tout à fait de même quand on donne le lait condensé avant la tétée ou après. Dans le premier cas il peut arriver que ce lait très épais se montre un peu irritant pour la muqueuse gastrique et détermine des vomissements. Dans le deuxième, l'enfant, repu par la prise intégrale de son repas, prend moins volontiers son lait condensé, et ce supplément de distension peut également provoquer des vomissements. Quant à la quantité de lait condensé qui est nécessaire pour obtenir un résultat satisfaisant, elle est assez variable, mais il est curieux de voir que de très petites quantités donnent un excellent résultat.

Au début de mes essais, j'avais l'habitude de donner du lait condensé à toutes les tétées. Je n'ai pas tardé à constater qu'il suffit d'en donner

en général, à une ou deux tétées au plus, et c'est seulement dans les cas où ces deux prises ne donnent pas le résultat cherché que je vais s'il le faut, à trois, quatre prises, et même s'il y a lieu, jusqu'à autant de prises qu'il y a de tétées.



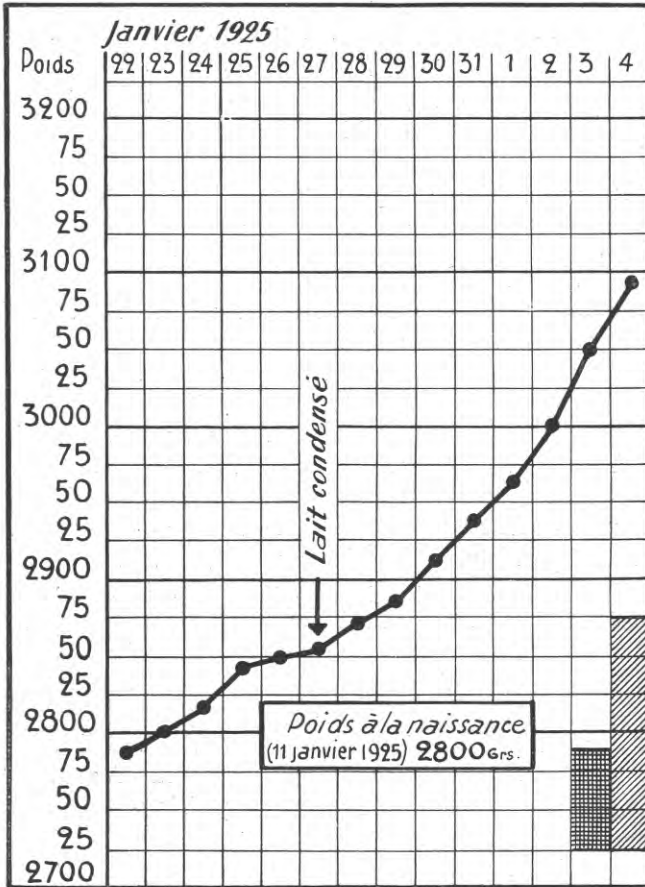
Graphique 7.

La quantité de lait qui doit être donné pour une tétée n'a pas besoin non plus d'être très forte. Je n'ai jamais dépassé une cuillerée à café rase, et actuellement il est exceptionnel que je prescrive plus d'une demi-cuillerée à café à la fois.

Dans les 8 observations dont le graphique figure dans le cours de cet article, la quantité de lait condensé sucré prise par l'enfant a été au maximum de 2 demi-cuillerées par jour.

Dans ce cas, on en donne une dans la matinée et une autre dans l'après-midi.

Il est rare que l'on soit obligé d'administrer pendant longtemps du lait condensé. Généralement au bout de huit à dix jours on peut en cesser complètement l'emploi sans que le graphique du poids révèle un fléchissement quelconque. Ceci s'explique assez facilement par le fait que l'enfant recevant la ration alimentaire qui lui suffit, reprendra à la fois



Graphique 8.

de la vitalité et de vigueur ; il a meilleur appétit, il tète mieux, plus énergiquement, plus longtemps. Il vide mieux le sein maternel et de cette excitation physiologique normale, résulte certainement une amélioration sensible du fonctionnement de la glande mammaire et de son produit de sécrétion, de sorte que la mère se trouve encouragée, par l'état satisfaisant de son nouveau-né, à continuer intégralement l'allaitement, et elle n'est plus tentée comme auparavant de substituer à son lait momentanément insuffisant des biberons de lait de vache qui ont

pour résultat une suppression plus ou moins déguisée, et plus ou moins rapide de l'allaitement au sein.

Les essais que j'ai poursuivis à l'Asile Ledru-Rollin sur des enfants qui proviennent des maternités parisiennes, s'appliquent à des nourrissons âgés de 15 jours environ au moment où ils entrent, jusqu'à un mois et demi environ, époque à laquelle les mères quittent l'asile avec leur enfant. Nous n'avons donc pas eu le moyen de les suivre pendant une très longue période, mais étant donné qu'au moment du départ ils ne recevaient plus de lait condensé, déjà depuis quelques jours, il n'y a pas de raison de supposer, s'il n'y a pas eu de modification dans leur allaitement, qu'ils aient périclité.

J'ai appliqué la même méthode dans mon service, à la Maternité de l'hôpital Boucicaut, sur des nouveaux-nés, jusqu'au moment de leur sortie de l'hôpital, qui a lieu assez rapidement entre le 9^e et le 12^e jour, habituellement. Pendant cette courte période, il arrive de temps en temps que les débuts de l'allaitement ne marchent pas de façon satisfaisante. La glande mammaire fournit bien le volume de lait correspondant au temps écoulé depuis l'accouchement, mais ce lait ne suffit pas à faire augmenter l'enfant, et parfois lui occasionne de légers troubles intestinaux comme ceux que nous avons mentionnés plus haut. Là encore, le lait condensé vient utilement au secours du nourrisson qui le supporte remarquablement bien, et l'heureux résultat se manifeste dans l'accroissement du poids et dans la vigueur de l'enfant qui tête avec plus d'énergie, comme nous l'avons signalé plus haut, pour les enfants plus âgés.

Ici encore, il ne nous a pas paru nécessaire de continuer le lait condensé pendant très longtemps. Dès que le résultat est obtenu, et que l'enfant s'accroît d'une façon très régulière, de 30 à 40 grammes par jour, on réduit la quantité de lait condensé très rapidement, et très souvent malgré cette diminution, ou malgré la suppression totale du lait condensé, le poids continue à augmenter dorénavant d'une façon régulière, comme si le lait condensé avait déclenché la mise en train de la croissance, ou en tout cas avait donné le temps à la sécrétion mammaire d'atteindre une élaboration meilleure.

En résumé, des nombreuses observations que nous avons pu recueillir, tant chez des nouveaux-nés de quelques jours, que chez de très jeunes nourrissons, il résulte que l'on peut employer le lait condensé et sucré à petites doses avec des résultats pleinement satisfaisants pour combattre l'insuffisance, la stagnation ou la diminution du poids, lorsqu'il est à peu près certain que cette insuffisance d'accroissement est due uniquement à la pauvreté du lait maternel en éléments nutritifs.

L'enfant nous a paru toujours supporter ce régime sans inconvénient, et lorsque par hasard quelques troubles dyspeptiques se manifestent du côté de l'estomac, rien n'est plus facile de les faire disparaître en abandonnant immédiatement l'usage du lait condensé. Certaines diarrhées qui

sont en réalité de fausses diarrhées, dues à une irritation de l'intestin, et que pourraient calmer tout aussi bien les sels de chaux, sont remarquablement améliorées par l'emploi du lait condensé qui redonne aux selles du nourrisson l'apparence normale.

DOSAGE DU CHLORE ET DU SODIUM DANS LES LAITS DE QUELQUES FEMELLES DE MAMMIFÈRES

par M. L. BARTHE,

Professeur de toxicologie et d'hygiène appliquée à la Faculté de médecine,
Correspondant national de l'Académie de médecine

et M. E. DUFILHO,

Préparateur du cours.

Après les dosages du chlore et du sodium dans le lait de vache et dans les eaux minérales, qui nous ont donné des résultats nouveaux et intéressants (1) nous avons porté nos recherches sur le dosage des mêmes éléments dans différents laits de femelles de mammifères.

Nous avons déjà constaté et signalé(2) que dans un troupeau de vaches hollandaises, la moyenne du sodium était de 0gr.345 par litre, et que dans un troupeau de vaches bordelaises, cette moyenne était de 0 gr. 445 par litre. Le chiffre normal du sodium dans le lait de vache, ne dépasse jamais 0 gr. 50 par litre (indice du sodium). Nous avons vu également que l'indice du chlore ne dépassait jamais normalement 1 gr. 50 par litre, et que la comparaison de ces deux indices pouvait permettre au chimiste de conclure à la fraude du lait de vache par addition de sels de sodium.

L'étude ultérieure des laits de femmes et de juments, aux diverses périodes de lactation, — toujours au point de vue du chlore et du sodium, — nous a permis d'envisager la question à un nouveau point de vue, et nos constatations ont fait l'objet d'une communication à l'Académie des Sciences(3).

Nous présentons, ci-dessous, en deux tableaux synoptiques, les résultats analytiques obtenus avec les laits de femmes et les laits de juments ; ces laits ont tous été prélevés en présence de l'un de nous. Les laits de juments provenaient de la jumenterie « Mimosa », à Bègles (Gironde), appartenant à M. Roudel, auquel nous sommes heureux d'adresser nos remerciements. Les juments étaient soumises au régime du vert, mais recevaient en plus, chacune et chaque jour, 2 kilos d'une provende composée de tourteaux d'arachides, de caroubes, de recoupes de fèves.

(1) *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 7 juin 1926, et *Bulletin de la Soc. de Pharmacie de Bordeaux*, 1926, t. III, p. 162, et t. IV, p. 218.

(2) *Loc. cit.*

(3) Communication à l'Académie des Sciences Séance du 17 août 1927.