

Cette douleur, ayant pour siège le petit trochanter, est moins fréquente que la précédente. 3. Enfin la pression en arrière et en dedans du grand trochanter, sur la face postérieure du col du fémur, réveille quelquefois une souffrance vive. Dans un certain nombre de cas, la pression de dehors en dedans sur le grand trochanter provoque une douleur qui est ressentie par le malade plus en dedans, vers l'articulation coxo-fémorale. On a recommandé d'explorer la sensibilité de la tête du fémur en plaçant la cuisse dans la flexion, l'adduction et la rotation en dedans, car dans cette situation la tête du fémur devient plus saillante et plus accessible au-dessous des muscles fessiers.

Mais il est rare que le malade permette ce mode d'exploration et laisse placer le membre dans cette attitude forcée, en raison de la douleur qu'elle provoque et la contraction musculaire. Après l'exploration du fémur, il faudra rechercher la douleur provoquée par la pression sur l'os iliaque. Malheureusement, cette douleur est bien moins aisée à reconnaître que celle qui est éveillée par la pression sur le col et la tête fémorale, ce qui s'explique par la situation profonde de la cavité cotyloïde malade. On procédera néanmoins à cette exploration en exerçant des pressions tout autour de la cavité cotyloïde malade. On procédera néanmoins à cette exploration en exerçant des pressions tout autour de la cavité cotyloïde ; dans la fosse iliaque, depuis l'épine iliaque antéro-supérieure jusqu'à l'échancrure sciatique, au-dessus et en arrière du grand trochanter, sur l'ischion, le pubis et enfin sur la branche ischio-pubienne. Il faut en un mot explorer tout un point de l'os coxal qui entoure la cavité cotyloïde.

Cazin (de Berk) puis M. Lannelongue, ont préconisé le touché rectal pour réveiller la douleur de l'os coxal, ou plutôt du fond de la cavité cotyloïde, en pressant sur la face interne de l'os. Il est certain que l'importance de ce signe a été exagérée ; chez l'enfant surtout il est impossible de discerner la douleur éveillée par la compression de l'os de celle qui est provoquée par le toucher rectal lui-même. D'ailleurs cette douleur du fond du cotyle n'existe réellement qu'à une époque avancée de la maladie, alors que la cavité articulaire perforée a permis la formation d'une collection purulente du côté du bassin. Holmes, d'ailleurs, avait déjà indiqué ce mode d'exploration pour reconnaître les ulcères intra-pelviens de la coxo-tuberculose. Il existe encore pour reconnaître la douleur articulaire un mode d'exploration indirecte dont je dirai quelques mots. Le membre inférieur étant dans l'extension, on presse de bas en haut la plante du pied, de façon