

cale entraîne son abaissement ; aussi Kocher fait de la coxa vara une maladie professionnelle. Les malades qu'il avait vus étaient obligés par leurs métiers de travailler debout.

*Symptômes.*—Douleur et claudication.

D'abord il y a un peu de gêne ou de raideur de la hanche puis la douleur, qui est quelquefois absente, est le premier symptôme. Elle siège dans la hanche et s'irradie souvent en bas et en dedans jusqu'au genou où quelquefois elle se localise comme dans la coxalgie. Elle se montre ou s'aggrave à l'occasion d'une marche ou d'une fatigue et disparaît par le repos au lit. Il y a peu ou pas de sensibilité à la pression et le malade est rarement obligé de rester au lit à cause de la douleur. La sensibilité n'est pas dans l'articulation, car des chocs sur le grand trochanter ou sur la plante du pied, avec le membre dans l'extension, ne produisent pas de douleur. Après un temps plus ou moins long la douleur disparaît entièrement.

Quelques temps après le commencement de la maladie il survient de la claudication. Il y a raccourcissement du membre avec gêne de certains mouvements de l'articulation de la hanche. Cette gêne est plus ou moins accentuée suivant qu'il s'agit d'un simple abaissement du col, d'abaissement avec flexion ou de bilatéralité des lésions. Quand les deux hanches sont affectées il y a lordose et la marche ressemble beaucoup à celle de la luxation congénitale double. Le raccourcissement est en partie réel par abaissement du col ; en partie apparent par élévation du bassin du côté malade. Le membre est tenu dans l'adduction et la rotation—en dehors—si la flexion transversale du col à concavité postérieure,—en dedans—si cette concavité est en avant. Les autres mouvements sont généralement libres ou peu limités.

Le membre peut être atrophié ou non.