

L'ascension de la tête fémorale a pour effet de rapprocher les points d'insertions des muscles qui vont du bassin au fémur et au tibia. Il s'en suit un raccourcissement notable de ces muscles, ce qui peut être une autre cause d'irréductibilité. Les muscles raccourcis sont les adducteurs, le droit interne, le couturier, le droit antérieur, le demi-tendineux, le biceps et le demi-membraneux. Les muscles fessiers et pelvi trochantériens sont changés de direction. Le moyen et le petit fessier deviennent horizontaux, les pelvitrochantériens sont obliques en haut et en dehors.

*Symptômes.*—D'une manière générale cette affection n'est pas reconnue à la naissance de l'enfant ou au cours de la première année, elle ne se révèle que lorsque l'enfant commence à marcher. C'est alors que l'attention des parents se trouve attirée par la claudication qui constitue le signe fonctionnel le plus important. La marche, d'autre part, au lieu de se produire, au début de la deuxième année peut ne se produire qu'à l'âge de 18 et même 20 mois. Quand la luxation est bien établie elle se traduit cliniquement par des signes fonctionnels, des signes physiques et des signes radiographiques, que nous allons successivement étudier.

*Signes fonctionnels.*—Le plus important de ces signes, c'est celui dont nous venons de parler, c'est la claudication. Elle apparaît dès que l'enfant commence à marcher, mais au début elle n'est pas toujours caractéristique : c'est un léger balancement ou une simple asymétrie de la marche. Chez les jeunes enfants le seul signe révélateur est alors l'ensellure lombaire ou le développement exagéré du ventre qui en résulte. S'il s'agit d'une subluxation ou d'une malformation simple, la claudication peut ne se produire qu'assez tard, vers l'âge de 3 ou 4 ans et même être retardée jusqu'à l'âge adulte. A la période de luxation franche, la boiterie est tout-à-fait caractéristique lorsque le corps appuie sur la jambe malade, la hanche remonte, et le tronc s'incline brusquement de côté en se portant en dehors et un peu en arrière. Si la luxation est bilatérale, la succession de ces mouvements alternativement des deux côtés figure une sorte de balancement latéral qui rappelle la démarche des canards.

Cette claudication exagérée par la fatigue s'efface presque entièrement dans la marche à petits pas, la course et la danse. C'est dans la luxation sus-cotyloïdienne et iliaque qu'elle a son caractère le plus typique, dans la luxation sus-cotyloïdienne pure, l'inclinaison latérale est à peine marquée et le malade marche comme s'il avait un léger raccourcissement du membre ; dans la variété iliaque, l'inclinaison se fait surtout en avant et la claudication rappelle plutôt la boiterie en flexion de la coxalgie.

A ce premier signe fonctionnel extrêmement important peuvent s'ajouter quelques autres petits signes de moindre importance, tels que des