

c'est-à-dire le degré de contracture musculaire qui empêche ou diminue les mouvements.

3° L'examen des parties constituantes de l'article fera l'objet d'une attention particulière, se reportant tout à tour sur la synoviale, son contenu et les épiphyses de chaque os. Là où la synoviale est accessible, recherchez d'abord si elle n'est pas modifiée soit dans son relief, soit dans sa consistance et dans son épaisseur. Ces modifications apparaissent au niveau des replis et des culs-de-sac et se manifestent par un effacement des méplats, des creux, et par l'existence d'un épaississement sous-jacent.

Au niveau des culs-de-sac synoviaux, il ne sera pas malaisé de reconnaître la présence d'un liquide ou de fongosités, et cet examen pour le genou sera rendu encore plus facile par la recherche du choc rotulien.

Le degré de sensibilité des épiphyses osseuses s'apprécie avec le pouce ou l'index en exerçant une pression égale sur toutes les surfaces accessibles et en comparant à chaque instant les degrés de réactions accusés par l'enfant. Il ne faut pas trop se fier aux réponses des enfants qui se montrent tantôt braves, tantôt timorés, mais il importe de bien observer leur mimique. Il n'importe pas moins de recommencer cet examen aussi souvent que cela paraîtra utile, de comparer attentivement les deux membres et de répéter l'exploration cinq, huit et dix fois pour qu'il ne reste plus aucun doute, et que l'on puisse établir que la pression en tel point réveille une douleur constante. Cette manière d'agir permettra même dans certains cas de découvrir le foyer initial de l'ostéite, le point de départ de la maladie et de l'infection synoviale.

3° Aux symptômes précédents il faut encore joindre un signe auquel on ne saurait attacher trop d'importance pour le