

canapés actuels. Ce châssis était divisé par deux brisures en trois parties susceptibles d'être plus ou moins soulevées, à l'aide de supports retenus à la façon des pupitres dans des entailles ménagées sur le bord supérieur du bâti. La tête et le tronc reposaient sur la partie supérieure, tandis que les cuisses et les jambes étaient supportées par les deux autres parties, qui pouvaient former à volonté un double plan incliné ayant son sommet sous les jarrets.

Quelques modifications furent ensuite apportées à ce mécanisme, dans le but de permettre l'augmentation ou la diminution à volonté des angles résultant de la rencontre des plans, ainsi que l'allongement et le raccourcissement des plans eux-mêmes, afin de rendre plus facile l'adaptation de l'appareil aux exigences des différents cas. Weiss (1) (de Londres), remplaça les supports ou pupitres à crémaillère servant à lever le plan supérieur et les deux plans inférieurs, par un système de manivelles à engrenage, qui offre l'avantage de pouvoir être manœuvré par une seule personne et de produire un mouvement graduel, exempt de toute secousse. Ce fabricant a, en outre, ajouté à la couchette des dossiers et des bras mobiles.

D'autres perfectionnements introduits encore dans le lit primitif d'Earle en ont fait l'appareil compliqué que l'on trouve représenté dans les atlas allemands. C'est ainsi que la partie de la couchette en rapport avec les membres inférieurs a été divisée longitudinalement en deux, de façon à fournir la possibilité d'étendre ou de fléchir isolément l'un ou l'autre membre, et qu'une ouverture a été pratiquée au fond sanglé et au matelas pour donner passage aux déjections et faciliter les pansements. Avec ces combinaisons, le lit d'Earle est susceptible de recevoir toutes les variétés de positions exigées pour le traitement des différentes fractures du membre inférieur, sans que le blessé cesse d'être également et uniformément soutenu dans tous les points. Il permet d'exécuter l'extension horizontale ou la flexion sur un double plan incliné des deux membres inférieurs en même temps, ou d'un seul, l'autre restant étendu. Mais ces avantages, qui ont d'abord paru suffisants pour faire vanter l'usage de ce lit comme supérieur à tous les autres moyens de traitement, sont contrebalancés par quelques défauts, entre autres, l'impossibilité de changer le matelas, les draps et les garnitures, sans enlever le malade; la fatigue qu'occasionne dans certaines régions les pressions fortes et continues, etc.

Lit d'Amesbury (2). — Il consiste dans un bâti ou châssis horizontal surmonté de trois pièces de bois ou plans articulés, dont le supérieur, qui

(1) Weiss, *A Catalogue*, etc. Londres, 1863, pl. XLVII, fig. 9.

(2) Malgaigne, *Traité des fractures et des luxations*, 1847, t. I, p. 235.

reçoit le tronc, est naturellement relevé du côté du chevet. Le plan moyen, qui supporte les cuisses, est composé lui-même de deux planches susceptibles de glisser l'une sur l'autre pour s'accommoder aux diverses longueurs du membre; il figure avec le troisième un double plan incliné. Le dernier plan, sur lequel reposent les jambes, est pourvu d'une semelle pour soutenir le pied et le garantir contre le poids des couvertures. Le plan supérieur est garni d'un matelas épais; les deux autres, d'un matelas de moitié plus mince. Le plan fémoral est percé d'un trou auquel s'adapte un bassin pour recevoir les matières fécales. Une ceinture fixe le tronc contre le plan supérieur. Les trois plans sont articulés à charnières; ce qui permet de varier à volonté les angles qu'ils forment entre eux.

Lit de Torry Hester (1) (d'Oxford). — Ce lit, mentionné par Druitt (2) comme le meilleur de tous ceux qui ont été proposés pour le traitement des fractures de l'extrémité supérieure du fémur, est disposé de telle sorte que le blessé étant étendu sur le dos, les cuisses et les jambes sont supportées par un double plan incliné et maintenues immobiles dans cette position. Le lit tout entier est posé sur une sorte de pivot à charnière, qui permet de relever ou d'abaisser à volonté la partie sur laquelle appuie le tronc, sans causer aucun dérangement dans l'articulation de la hanche.

ART. II. — LITS DE SOULAGEMENT.

Les lits de cette catégorie sont construits de façon à permettre de soulever le malade au-dessus de la couche, afin de faciliter le passage du bassin, le changement des draps, l'exécution des pansements et des soins de propreté; d'aérer le lit et le malade; de laisser reposer les régions postérieures du tronc; de placer, enfin, le sujet dans toutes les positions désirables sans lui faire éprouver ni secousse, ni fatigue, ni dérangement appréciables. Tous sont constitués par un cadre de bois ou de fer, surajouté au lit et supportant à l'intérieur un fond composé tantôt d'une seule pièce de couil fort, tantôt de sangles séparées, fixes ou mobiles. Lorsque le fond est formé d'une pièce de toile clouée ou tendue à l'aide d'un lacet, ou bien de sangles fixes, il présente une ouverture circulaire au niveau du siège. Il est alors garni d'un matelas également percé dans le point correspondant, ou de deux demi-matelas séparés au niveau de l'orifice. Les cadres à sangles libres et disposées transversalement, se placent, au contraire, par-dessus un matelas ordinaire recouvert d'un drap.

(1) James Torry Hester, *A new Method of managing Fractures*, 1853.

(2) Druitt, *The Surgeon's Vade mecum*. London, 1865, p. 281.

Dans les uns, le cadre est indépendant et peut s'adapter à un lit quelconque. Il est alors soulevé au moyen de supports et de cordes tirées par treuil ou une moufle. Dans les autres, le cadre est relié à la couchette par des leviers et une manivelle, qui servent à le faire monter et descendre. Il fait partie du lit, qui devient ainsi un appareil spécial, toujours un peu compliqué.

Les mécanismes mis en usage par les inventeurs, pour donner le moyen de soulever le cadre et avec lui le malade, se rapportent donc aux deux types suivants : 1° le premier consiste à se servir de cordes qui partent du cadre et se rendent à un treuil ou à une poulie fixée au plafond, à une potence ou à tout autre support. Tel est le mode de suspension usité d'abord en Allemagne et renouvelé par la plupart des constructeurs français ; 2° dans le second, le soulèvement est opéré par des leviers interposés entre le cadre et le bâti de la couchette, et mis en mouvement à l'aide d'une manivelle. Ce mécanisme se retrouve dans presque tous les lits fabriqués en Angleterre, où il a été l'objet de nombreux perfectionnements et le point de départ de constructions fort remarquables par leur élégance et leur confortable.

Les cadres indépendants, à fond constitué par des sangles isolées et mobiles, sont préférables aux cadres adhérents à fond cloué. Leur manœuvre est peut-être un peu plus compliquée, mais ils sont plus faciles à entretenir dans un état de propreté convenable, et ils se prêtent à des applications plus nombreuses en permettant de transporter le malade hors du lit, de l'incliner sur le côté, de l'asseoir, de le descendre dans un bain, etc. ; en un mot, ils répondent mieux aux différentes sortes d'indications. On leur a reproché de soutenir moins exactement le malade, en exposant les régions postérieures à s'engager dans les intervalles qui existent entre chaque sangle. Cet inconvénient est minime et peut du reste être évité, en prenant le soin de choisir des bandes solides et de les placer tout près les unes des autres.

§ I. — Lits à cadre indépendant avec mécanisme de suspension.

La première application des cadres indépendants et de leur mode de suspension par les cordes et le treuil semble avoir été réalisée presque en même temps, d'abord par Leydig (1812), puis par Tober et Daujon. Cependant, un système d'un genre peu différent, mis en mouvement à l'aide d'une manivelle à engrenage, avait été proposé par Martini (1) dès 1809.

(1) Paroletti, *Annales des arts et manufactures*, 1809, t. XXXI, p. 183.

Les modes de suspension imaginés par Leydig, Tober, Daujon, bien que se rapportant au même principe, diffèrent assez, cependant, pour qu'on puisse les considérer comme représentant trois genres distincts, suivant que le support a la forme d'une potence, d'un trapèze ou d'un parallélogramme. On remarquera que la plupart des lits proposés depuis cette époque, tels, par exemple, celui de Carpentier (1), construit en fer avec un treuil à chaque extrémité, ceux de Filhol, Nicole, Rabiot, Pouillien, Gros, etc., ne font que reproduire, avec des modifications de détails, l'un ou l'autre des systèmes précédents.

Lit de Leydig (2). — Il consistait en un support en forme de potence, soutenant à son extrémité supérieure, par l'intermédiaire de cordes et de poulies, un cadre de bois qui restait suspendu au-dessus du malade couché dans un lit ordinaire. La base du support était placée contre le dossier inférieur du lit ; elle était munie d'un treuil à manivelle et à cliquet, pour tirer la corde chargée de transmettre le mouvement. Cette corde glissait sur des poulies de réflexion, le long de la face supérieure de la potence, puis se réfléchissait sur son extrémité pour soutenir, au-dessous de ce point, la poulie mobile à laquelle étaient accrochées les anses des deux cordes fixées aux angles du cadre. Celui-ci était formé de quatre barres de bois, réunies de manière à présenter à peu près les dimensions du lit sur lequel reposait le malade. Il était, en outre, pourvu intérieurement de deux barres longitudinales, soutenues par une barre transversale, pour donner attache aux sangles qui devaient servir à lever séparément chaque membre inférieur. Le malade était soulevé au moyen de sangles de diverses longueurs et largeurs, passées sous la tête, les épaules, le bassin et les pieds, et accrochées à différents points du cadre ; de sorte qu'il se trouvait suspendu au-dessous du cadre, comme dans un hamac.

Lit de Tober (3). — Il comprenait également un support et un cadre indépendants. Le support était une sorte de trapèze de bois, à pieds munis de roulettes, qui se plaçait dans le sens de la longueur du lit sur lequel était couché le malade. Le cadre, composé de quatre barres de bois, était suspendu par des cordes s'enroulant autour de la pièce supérieure du support, laquelle pouvait tourner sur son axe, au moyen de deux roues mues par une manivelle. Aux deux barres longitudinales du cadre étaient fixées, de chaque côté, cinq courroies portant, à leur extrémité libre, un crochet en

(1) A. Durand, *Bulletin de la Société d'encouragement pour l'industrie nationale*, 1832, p. 158.

(2) Leydig, *Der Krankenheber*, etc. Mayence, 1812 ; et Jos. Korzeniewski, atlas cité, pl. v, fig. 2.

(3) Richter, *ouvrage cité*, t. IV, fig. 1, 2, 3 et 4.

forme de double-pince. Pour faire fonctionner l'appareil, il suffisait d'adapter les crochets de chaque côté aux bords latéraux de la couchette à fond sanglé et articulé, sur laquelle reposait le malade, puis de tourner la manivelle.

Lit de Daujon. — Proposé en 1816 et reproduit par Percy dans le *Dictionnaire des sciences médicales* (1), il a servi de modèle à la plupart des constructions du même genre établies depuis lors en France. Après avoir été en usage pendant assez longtemps dans les hôpitaux, il est maintenant à peu près complètement abandonné. Il se composait : 1° D'un cadre de bois, sur lequel était tendu un fond sanglé percé d'une ouverture au niveau du siège. Ce fond sanglé, fait de toile douce pour ne pas blesser le malade, se plaçait sur un lit ordinaire garni de son drap. La partie supérieure supportant la tête et les épaules formait un chevet à mouvement indépendant. Quand il était nécessaire de laisser à découvert une région quelconque, on détachait à son niveau une ou plusieurs des sangles. Le malade, couché sur le fond sanglé, était recouvert par le drap du dessus et les couvertures, comme dans un lit ordinaire. 2° D'un support ou sorte de châssis disposé autour du lit pour soutenir le mécanisme de suspension. Cette partie était formée de quatre montants beaucoup plus élevés que les dossiers du lit, réunis par des barres longitudinales et par des traverses. Dans une poulie située à chacun des angles de ce support, passait une corde, dont un bout venait s'enrouler autour d'un treuil placé entre les deux montants qui se trouvaient au pied du lit, tandis que l'autre extrémité s'engageait, par un crochet que l'on adaptait, au moment de la manœuvre, dans un tenon fixé à l'angle correspondant du fond sanglé. Lorsqu'on voulait soulever le malade, il suffisait de placer les crochets des quatre cordes dans les tenons des angles du fond sanglé, et de tourner le treuil au moyen d'une manivelle ou de volants.

Nossiopheline de Filhol (2). — Cet appareil, du même genre que celui de Tober, était mis en mouvement par un mécanisme compliqué, mais solidement établi. Une sorte de trapèze de bois, haut de cinq pieds, se plaçant en travers au-dessus d'un lit ordinaire, servait de point d'appui pour lever le cadre. Celui-ci était formé de plusieurs tiges de fer, sur lesquelles étaient bouclées des courroies de tissu ou de cuir, passées sous le malade. Il était suspendu, par un système de tringles, à l'extrémité d'une forte vis traversant le milieu de la barre horizontale du trapèze. Un levier à engrenages faisait monter et descendre cette vis, qui remplaçait les cordes et les poulies employées dans les appareils précédents.

(1) Percy, *Dictionnaire des sciences médicales*, 1818, article LIT.

(2) Filhol, *Nossiopheline ou appareil Filhol*, Paris, sans date.

Lit de Josse (1) (d'Amiens). — Ce chirurgien appliquait son appareil à extension pour les fractures du fémur (voy. p. 219) sur un lit auquel était adapté un mécanisme de suspension dont l'idée très-simple mérite d'être conservée. Le malade était couché sur un fond de toile, percé au centre et tendu sur un cadre indépendant, lequel était formé de quatre barres de bois, assemblées comme celles d'un brancard. Aux angles du bois de lit dépourvu de dossiers, étaient ajoutés quatre montants solides, perforés de trous au même niveau pour recevoir des clavettes de fer. Le cadre se plaçait sur le lit garni à l'ordinaire, en dedans des montants. Pour soulever le malade, on n'avait qu'à lever le brancard, que l'on saisissait par les extrémités des barres. Les clavettes, engagées ensuite dans les trous des montants, soutenaient le cadre et permettaient de laisser le malade suspendu autant de temps qu'il était nécessaire.

Lit de Nicole-Berthelot (2). — Il présente sur celui de Daujon, dont il se rapproche à certains égards, des avantages assez importants. Il s'en distingue par la suppression du support indépendant, que remplacent quatre montants pouvant s'adapter à un bois de lit ordinaire ; par l'addition d'un matelas troué, placé sur le fond sanglé, afin d'éviter au malade les inconvénients qui résultent du couchage direct sur les sangles ; enfin, par quelques dispositions particulières, destinées à rendre possible l'inclinaison latérale du cadre. En conséquence, l'appareil de Nicole-Berthelot se compose : 1° de quatre colonnes de cinq pieds et demi environ d'élévation, s'appliquant sur chacun des angles d'un bois de lit ordinaire, et présentant, près de chaque extrémité, une mortaise et une poulie ; 2° d'un cadre à triple brisure, garni d'une toile lacée, offrant vers le milieu une ouverture assez large pour recevoir le bassin. Sur le cadre, est étendu un matelas percé d'un trou de même dimension, lequel est bouché par un tampon maintenu en place à l'aide d'une sangle. Deux petits draps séparés, assujettis sur les côtés du cadre, laissent à découvert la partie du matelas qui correspond au trou ménagé pour les déjections. Les autres garnitures du lit sont disposées de la manière ordinaire. Deux bras de fauteuil, une planche rembourrée, une forte toile servant à changer la couche du malade, une table, un pupitre, peuvent s'ajuster à volonté sur le cadre. La suspension est exécutée à l'aide d'un treuil placé en travers ou en long sous le fond sanglé, et sur lequel s'enroulent quatre cordes qui, glissant dans la gorge de la poulie inférieure de chaque colonne pour gagner leur côté externe, se réfléchissent sur les poulies supérieures et viennent se fixer aux quatre angles du cadre, par des crochets reçus dans des pitons. Le treuil est mû au moyen d'un

(1) Josse, *Répertoire général d'anatomie, etc.*, 1828.

(2) Cullerier, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1837, t. II, p. 61.

engrenage composé d'une roue dentée et d'un pignon à manivelle avec cliquet d'arrêt. Le cadre, élevé par les cordes, peut prendre tel degré d'inclinaison que l'on juge convenable en mettant en jeu les quatre cordes à la fois, ou seulement les deux cordes d'une extrémité ou celles de l'un des côtés. Une petite chaîne placée sur les bords du cadre sert à limiter le mouvement latéral. La planche rembourrée, adaptée sur le côté opposé, empêche la chute du malade. Mais cette disposition, qui a pour objet de permettre le renouvellement des draps, est moins commode que celle des cadres à sangles mobiles, avec lesquels le malade peut être soulevé aisément au-dessus du matelas. Du reste, le lit de Nicole-Berthelot est susceptible d'être également utilisé de cette manière; car, au moyen de plusieurs sangles et d'une forte toile que l'on glisse sous le malade et dont on arrête les quatre coins par des crochets aux angles d'un second cadre, le malade peut être complètement isolé de son lit et suspendu comme dans un hamac.

Malgré la simplicité de son mécanisme, la modicité de son prix et les bons résultats qu'on peut obtenir de son emploi, cet appareil a partagé le sort de ses prédécesseurs, et, comme eux, il a à peu près disparu de la pratique. Il est vrai qu'en fixant les montants du support aux angles du lit, l'inventeur perdait ainsi une partie des avantages que présentent les cadres indé-

Nosophore de Rabiot (1) (fig. 291 et 292). — Sa construction a subi, entre les mains de Gellé successeur de l'inventeur, quelques modifications de détails dans l'agencement des pièces du support et du fond sanglé; mais ces changements de peu d'importance n'altèrent en rien le principe et le mode de fonctionnement du modèle primitivement établi par Rabiot. Le principal avantage de cet appareil réside dans l'indépendance complète et la mobilité du support auquel est adapté le mécanisme de mouvement; ce qui donne la faculté de transporter le malade hors du lit. Le support, sorte de parallélogramme allongé, monté sur quatre pieds à roulettes, est formé de deux dossiers plus larges et plus élevés que ceux du lit sur lequel repose le malade, reliés à l'aide de deux barres longitudinales, l'une antérieure, l'autre postérieure. Chaque dossier comprend deux montants de bois, réunis par deux traverses fixes. L'assemblage des dossiers avec les barres longitudinales se fait au moyen de boulons et d'écrous. Les boulons, adaptés au bout des barres, traversent les pièces des dossiers, et leurs extrémités sont reçues dans les écrous qui se vissent en dehors. Chacune des barres, qui forment à droite et à gauche les côtés longs du parallélogramme, peut être fixée, selon les circonstances, soit en haut des montants des dossiers (fig. 291),

(1) Thillaye, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1847, t. XII, p. 895.

soit au milieu de leur hauteur, au niveau du plan inférieur de la couchette (fig. 292). Pour plus de solidité, une tringle de fer, s'étendant obliquement, de chaque côté, de la barre au montant correspondant, relie ces deux parties l'une à l'autre. Rabiot fixait les tringles par des mortaises et des tenons. Gellé a rendu leur ajustement plus facile et plus prompt, en appliquant une de leurs extrémités aux montants, par un pivot à tête, et en plaçant des pitons sur les barres pour recevoir leurs extrémités libres. Au moment où le support doit servir à soulever le malade ou à le transporter, il faut, autant que possible, que les barres soient placées en haut des montants.

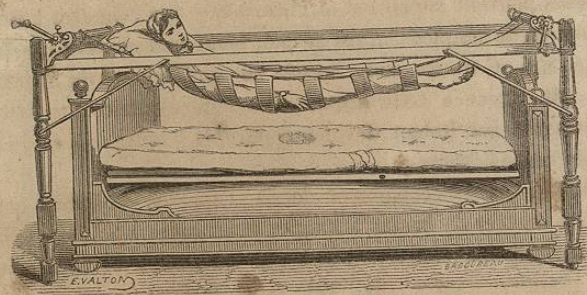


Fig. 291. — Lit mécanique de Rabiot (Modèle Gellé). — Hamac à sangles pour soulever le malade.

Leur mode d'agencement, qui donne le moyen de les ajuster plus bas, a surtout pour but de faciliter l'accès auprès du malade pendant l'exécution des pansements. Il a aussi l'avantage de permettre d'enlever l'une des barres, afin de pouvoir éloigner du lit le support sans le démonter complètement, dans les instants où il est inutile. Le mécanisme de mouvement, adapté au support, consiste en deux cylindres de cuivre, faisant l'office de treuils et placés à une petite distance, en dedans de la partie supérieure de chaque dossier, parallèlement à la traverse qui unit les montants. Ces cylindres sont soutenus, à chaque extrémité, par deux fortes entablures de cuivre, solidement assujetties en dedans des montants correspondants des dossiers. Ils sont enclavés dans les entablures, de façon à pouvoir tourner sur leur axe. Une manivelle avec roue dentée et cliquet d'arrêt, adaptée à l'extrémité antérieure de chacun d'eux, sert à leur communiquer le mouvement de rotation. Une forte vis de pression, traversant le bord supérieur de l'entablure et appuyant à volonté sur le cylindre dans sa boîte, permet de le retenir et d'empêcher que la manivelle ne soit entraînée par le poids de la charge, au moment où l'on vient à enlever le cliquet d'arrêt pour descendre le malade. Des agrafes à boutons métalliques, situées de

distance en distance à la surface des cylindres de cuivre, fournissent des points d'attache aux cordes des sangles ou du cadre qui doivent servir à la suspension.

Ce support peut se placer autour d'une couchette ordinaire quelconque; mais son application devient impraticable avec les lits de fer à colonnes surmontées d'un ciel, comme ceux qui sont en usage dans les hôpitaux civils. Cependant, Rabiot a indiqué, pour tourner la difficulté dans cette circonstance, un moyen qui consiste à assujettir, à l'intérieur des colonnes du lit, quatre colliers de cuivre à crampon, serrés par des vis de pression, sur lesquels on place deux traverses de bois à rainure, formant tasseaux. Ces traverses peuvent supporter le châssis avec ses cylindres à manivelle, mais dépourvu de ses pieds. Ainsi adapté, le mécanisme perd une partie de son utilité, qui se trouve alors bornée au soulèvement du malade. Quoi qu'il en soit, grâce à cette disposition complémentaire, le système de support imaginé par Rabiot devient applicable à toute espèce de lit, sans exiger une grande dépense.

Outre le support précédemment décrit, l'appareil de Rabiot comprend encore deux espèces de hamac à sangles et un cadre à fond de toile, dont l'usage est nécessaire pour répondre à tous les besoins. 1° Le hamac à sangles de la première espèce (fig. 291) sert à incliner le malade sur le côté ou à le soulever pour placer au-dessous de lui le cadre, le fond-hamac, les garnitures du lit, etc. Il se compose de six sangles larges, dont les extrémités sont disposées de manière à former des coulisses. Chaque sangle étant glissée séparément sous le malade dans le sens transversal, on passe une corde de chaque côté dans les coulisses; puis on accroche les extrémités des cordes aux agrafes situées sur les cylindres de cuivre. En tournant ensuite les deux manivelles, l'une à droite, l'autre à gauche, soit en même temps, soit successivement, les cordes s'enroulent sur les cylindres et le malade se trouve soulevé graduellement et sans secousse. Lorsqu'il s'agit d'incliner le malade, il suffit de placer une serviette sur chaque cylindre du côté que l'on veut mettre à découvert, de manière à augmenter le raccourcissement des cordes sur cette partie des cylindres, ou plus simplement, d'amener les bouts de la corde qui se trouve du côté à incliner sur les agrafes placées à l'autre extrémité des cylindres. 2° Le hamac à sangles de la seconde espèce, ou fond-hamac, est constitué par des sangles diversement entrecroisées et cousues ensemble, de façon à fournir un point d'appui égal et solide à toute la surface postérieure du corps. Il a pour destination particulière de supporter le malade, lorsque celui-ci doit rester suspendu pendant le temps nécessaire pour refaire et aérer le lit, etc., ou lorsqu'il doit être transporté sur un fauteuil ou dans un bain. Pour en faire usage, on commence par soulever le ma-

lade à l'aide du système de sangles précédemment indiqué, afin de pouvoir introduire le fond-hamac. Celui-ci étant placé, on descend le malade; on retire les sangles et l'on accroche les courroies terminales du fond-hamac aux agrafes des cylindres. Quand le malade est suspendu sur le fond-hamac, on démonte l'une des barres latérales du support que l'on peut ainsi écarter du lit et attirer jusqu'au-dessus du fauteuil ou de la baignoire. Pour replacer ensuite le malade sur le lit, on accroche de nouveau les sangles du fond-hamac et l'on recommence la même manœuvre. 3° Le cadre à fond de toile (fig. 292), particulièrement utile pour le traitement des fractures,

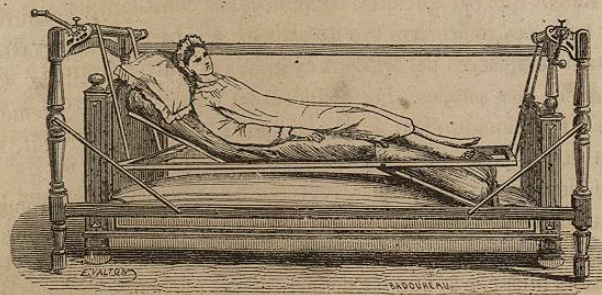


FIG. 292. — Lit mécanique de Rabiot (modèle Gellé). — Cadre à triple plan, suspendu au support mobile et indépendant.

est divisé en trois plans par une double brisure. Le plan supérieur, qui forme le chevet, est soulevé au moyen d'un pupitre à crémaillère. Le plan moyen est percé au centre d'un orifice pour le passage des excréments. Le plan inférieur, qui supporte les jambes, peut s'abaisser lorsque le cadre a été levé au-dessus du sommier. De sorte qu'il suffit d'attacher aux treuils les courroies dont les angles du cadre sont pourvus, pour exhausser celui-ci et le transformer en une sorte de fauteuil, par le redressement du chevet et l'abaissement du plan inférieur. Le cadre se place directement sur le sommier du lit. Il est recouvert d'un matelas qui présente une ouverture correspondante à celle du fond, garnie dans son pourtour d'une pièce de taffetas gommé, et bouchée par un tampon garni de même.

Cet appareil, le plus complet et le mieux conçu de tous les lits de suspension, est à peu près le seul de ce genre qui soit en usage actuellement en France. Il remplit toutes les conditions désirables, puisqu'il donne la facilité de soulever le malade, de l'incliner, de le transporter hors du lit, de le déposer sur un fauteuil ou dans une baignoire, etc., sans secousse, sans danger, avec l'aide d'une seule personne. Mais il est un peu encombrant, et sa construction nécessairement compliquée le rend d'un prix assez

élevé. Le premier défaut serait fort amoindri par une disposition qui permettrait de démonter rapidement et aisément le support ou de le replier en plusieurs parties, afin de pouvoir le retirer du lit lorsqu'il ne sert pas. Le mécanisme de l'engrenage aurait aussi besoin d'être un peu modifié, de façon à supprimer la difficulté que l'on éprouve à lever le cliquet lorsque les cylindres sont chargés du poids du malade, sans avoir recours à la vis de pression pour résister au déroulement précipité des sangles.

Lit de Thomas. — Le support indépendant et mobile, proposé récemment par Thomas et adopté dans les hôpitaux militaires (1), ne diffère de celui de Rabiot que par quelques simplifications consistant dans la suppression des traverses inférieures des dossiers et des barres latérales, ces dernières étant remplacées par les deux cylindres de cuivre destinés à produire l'enroulement des sangles. Les cylindres ou treuils se trouvent donc ainsi parallèles à l'axe longitudinal du lit, au lieu d'être situés transversalement à la tête et au pied du châssis, comme dans le système de Rabiot. En définitive, le support de Thomas représente simplement un grand parallélogramme formé de quatre montants de bois, portés sur des pieds à roulettes et réunis deux à deux par une traverse supérieure pour constituer deux dossiers plus élevés que les dossiers de la couchette ; lesquels dossiers sont reliés entre eux par les cylindres de cuivre qu'ils supportent de chaque côté. Cette disposition offre l'avantage de permettre le déplacement et l'éloignement facile du support, autour du lit, aussi bien dans le sens longitudinal que dans le sens transversal, sans qu'il soit nécessaire de rien démonter. Elle n'est pas moins appréciable au point de vue économique, puisque le même support, aisément transportable et applicable à tous les lits, peut ainsi servir successivement à plusieurs malades couchés dans la même salle. Les cylindres sont armés d'agrafes, auxquelles s'accrochent à volonté les extrémités de larges bandes de fort coutil, placées préalablement en travers sous le malade, au-dessus du drap et du matelas. Une double manivelle, à roue dentée et à cliquet, fait mouvoir chaque cylindre pour soulever les sangles.

Cet appareil présente, il est vrai, l'inconvénient commun à beaucoup d'autres lits, de faire coucher le malade directement sur les sangles. Il ne saurait non plus rendre tous les services que l'on est en droit d'attendre des lits mécaniques pourvus d'un cadre brisé à fond percé, au moyen duquel il est facile de changer la position du malade dans son lit pour l'asseoir, l'incliner, etc. Mais, à part ces imperfections qui disparaîtraient par l'adjonction d'un cadre aux sangles, on doit reconnaître que le support de

(1) H. Larrey, Rapport au Conseil de santé des armées, 6 février 1864.

Thomas est de tous le plus simple et le mieux approprié au but qu'il est appelé à remplir, c'est-à-dire, soulever le malade et permettre de le transporter hors du lit. Par la facilité avec laquelle on peut le faire passer d'un lit à un autre, il offre en outre le grand avantage de suffire à lui seul à tous les besoins d'une salle d'hôpital.

Lit de Pouillien (1). — Il se compose d'un support qui rappelle le mode de suspension déjà employé par Tober et Filhol, et d'un cadre à fond percé, garni d'un matelas troué, sur lequel le malade est couché. Le cadre est formé de trois parties égales, articulées afin de prendre des positions diverses. Le support comprend deux montants réunis en haut par une traverse, à laquelle sont fixées trois poulies. Des cordes, assujetties aux divers segments du cadre et passant dans les poulies, donnent la facilité d'incliner le malade dans différents sens ou de le soulever complètement au-dessus du lit.

Lit de Gros (de Dijon) (2) (fig. 293, 294 et 295). — Il représente l'application réduite à sa plus grande simplicité du mode de suspension imaginé par Leydig. Mais il faut dire qu'il n'est que la réalisation, aussi bien en ce qui concerne le cadre que pour l'emploi de la moufle, de l'idée

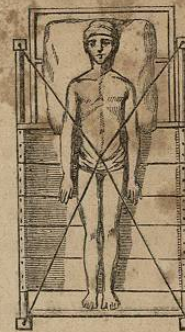


FIG. 293. — Lit mécanique de Gros (de Dijon). — Cadre indépendant vu de plan.



FIG. 294. — Lit mécanique de Gros. — Chevet articulé à tourillon.

exprimée par Gerdy (3). Il est composé d'un cadre de bois à chevet articulé et à sangles mobiles, soulevé par une moufle (fig. 293). Le cadre a

(1) Pouillien, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1855, t. XX, p. 353.

(2) Gros, *Appareil à lever les malades sans les toucher*. Dijon, 1853, autographe de 4 pages in-4 avec 1 planche, et Bégin, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1855-56, t. XXI, p. 755.

(3) Gerdy, *ouvr. cité*, t. 1, p. 448.