

## ANESTHÉSIE DENTAIRE

### ANESTHÉSIE LOCALE

**Chlorure d'éthyle.** — L'anesthésie au chlorure d'éthyle, au chlorure de méthyle, ou mieux au chlorure d'éthyle et au chlorure de méthyle combinés (Coryl), se fait soit en pulvérisations sur la gencive, soit en pulvérisations sur le tronc nerveux, à l'extérieur.

Les pulvérisations externes n'ont, à mon avis, qu'une action suggestive. Les pulvérisations faites directement sur la gencive, à l'intérieur de la bouche, ont une action plus réelle. Cette action est-elle bien une action de réfrigération ?

Je ne le crois pas.

Je ne vois pas bien comment la réfrigération de la gencive serait suffisante pour aller, à travers l'alvéole, interrompre toute action sensible sur le trajet nerveux de la dent. Je crois, pour ma part, et maintes expériences m'ont affermi dans ma croyance, je crois, dis-je, que la réfrigération n'agit véritablement comme telle que lorsque la dent n'est plus retenue dans la bouche que par le bord de la gencive (dents de lait, dents ébranlées par la pyorrhée alvéolaire).

Dans les autres cas, le chlorure d'éthyle agit, ou par suggestion, ou bien plutôt, je l'ai constaté et fait constater maintes fois, par anesthésie générale.

Les vapeurs de chlorure d'éthyle, respirées au moment de la pulvérisation, suffisent très bien pour endormir un enfant. Il suffit que l'enfant respire fortement par la bouche. Je n'hésite d'ailleurs pas à faire respirer fortement par la bouche les personnes que j'insensibilise par ce moyen.

Arrêter les pulvérisations lorsque la gencive blanchit. Éviter les eschares lorsque l'on emploie le chlorure de méthyle.

**Cocaïne.** — Les injections de cocaïne sont de beaucoup le meilleur moyen d'insensibilisation locale.

*Contre-indications.* — État cardiaque mauvais, système nerveux déprimé. Périostites aiguës.

*Seringue.* — Il est essentiel, pour faire des injections de cocaïne dans un tissu aussi dur que l'est celui de la gencive, d'avoir une bonne seringue.

Celle que je recommande et que je reproduis ci-dessous (fig. 17) est la seringue aseptique de Ash. Les aiguilles sont interchangeables et se fixent au moyen d'un écrou qui empêche leur chute. Elles peuvent être conservées dans des tubes avec des solutions antiseptiques (formol). Je préfère les flamber légèrement et les plonger de suite dans l'eau bouillie.

Cette seringue a encore l'avantage de contenir deux centimètres cubes et d'offrir, avec sa barette transversale, mobile autour de son axe, une bonne surface de maintien.

Je stérilise ma seringue en la maintenant dans de l'eau phéniquée à 3 0/0 et en y passant, avant de m'en servir, de l'eau stérilisée bouillante.

**COCAÏNE.** — J'emploie le chlorhydrate de cocaïne à l'exclusion des autres sels de cocaïne, de l'eucaine sur-

tout, qui ne m'a pas paru avoir un avantage marqué sur le chlorhydrate de cocaïne.

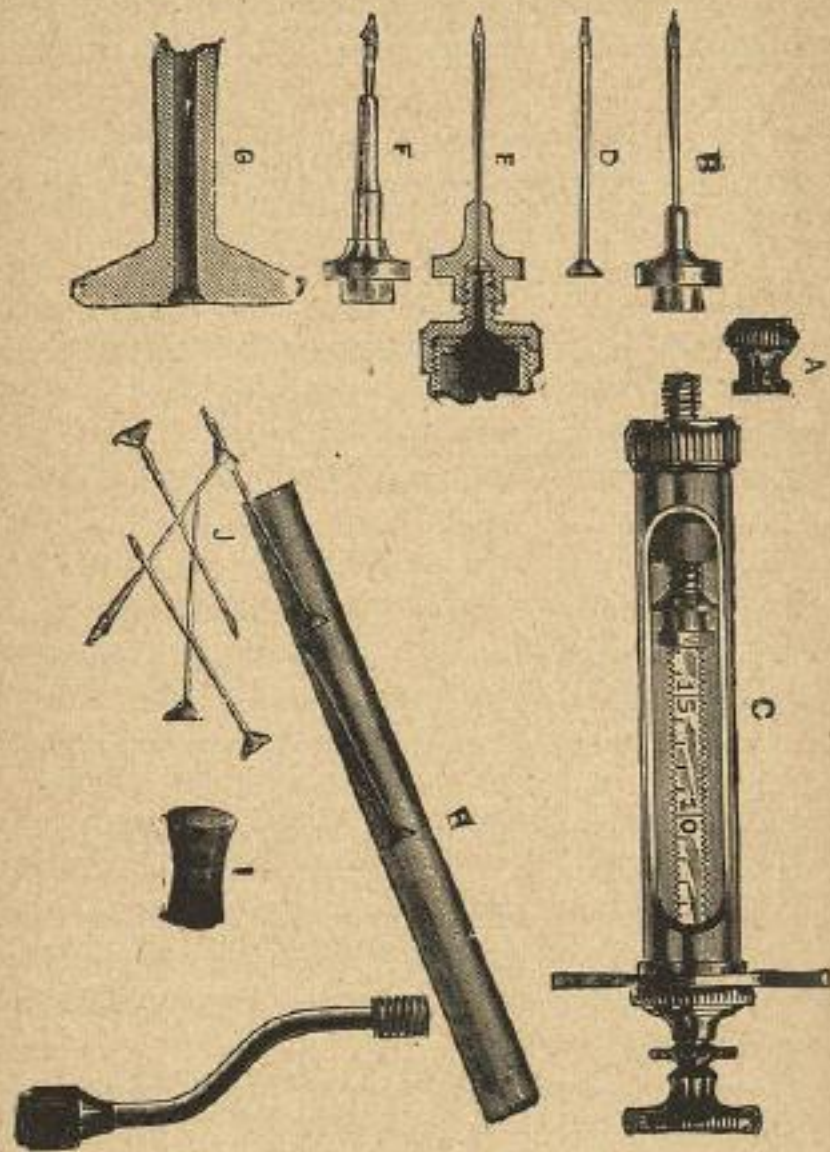


FIG. 17.

J'ai commencé, il y a huit ans, à faire des injections de cocaïne avec 4 centigrammes de sel. J'ai diminué

progressivement la quantité de sel, pour arriver à ne plus dépasser actuellement la dose de 1 centigramme dans 1 centimètre cube et demi d'eau. C'est la dose qu'emploie systématiquement mon collègue et ami le D<sup>r</sup> Sauvez, professeur à l'École dentaire de Paris. La dose est suffisante pour obtenir presque toujours une anesthésie absolue; elle a de plus l'avantage d'être complètement inoffensive.

MANUEL OPÉRATOIRE. — Je prépare mon injection extemporanément. Je mets dans un godet stérilisé un fort centigramme de chlorhydrate de cocaïne. J'aspire, dans ma seringue, un centimètre cube et demi d'eau distillée bouillie, et je fais ma solution. Après avoir flambé l'aiguille, je fais dans la gencive, de chaque côté de la dent, une injection de quelques gouttes de la solution. Cette première injection a pour but d'empêcher l'action douloureuse des piqûres consécutives. Si l'on craint la douleur de ces premières piqûres, on peut éviter cette douleur en faisant pulvériser par un aide, à l'endroit où l'on désire piquer, un peu de chlorure d'éthyle. Au bout de quelques secondes, on renouvelle les piqûres de chaque côté de la dent, en remontant de plus en plus vers l'extrémité de la racine, et en côtoyant l'alvéole, en y pénétrant même, s'il est possible.

Pour les incisives et les canines, je fais deux piqûres, l'une en avant, l'autre en arrière; pour les prémolaires, j'en fais quatre, deux internes, deux externes; pour les grosses molaires, j'en fais six, trois internes, trois externes.

Pour qu'une injection soit bien faite, il faut que le liquide pénètre lentement. Le blanchiment de la gencive est un excellent signe.

J'attends, en général, trois minutes avant d'opérer.

POSITION DU SUJET. — Malgré la recommandation de Reclus, je ne couche jamais primitivement mes patients. Cette position les effraie, et rien, d'après mon expérience, n'est plus dangereux chez les cocaïnés que la crainte.

Je les rassure, au contraire, le mieux possible et je ne les mets dans la position horizontale que lorsque je m'aperçois que la face pâlit.

ACCIDENTS. — *Syncope.* — A la dose de un centigramme, il n'y a pas d'accidents à craindre. Néanmoins, s'il ya syncope, on la traitera par les moyens appropriés, avec calme et sang-froid, tant pour rassurer son patient que son entourage.

En cas de nécessité, ne pas hésiter à faire la respiration artificielle et les tractions rythmées de la langue.

*Hémorrhagies.* — Il faut bien savoir que le sang coule plus longtemps après une injection de cocaïne. L'hémorrhagie s'arrête seule. En cas de nécessité cependant, on tamponnera l'alvéole.

*Nirvanine.* — La nirvanine est un nouvel anesthésique local récemment découvert. On l'emploie en solution à 5 0/0 et on en injecte jusqu'à 0<sup>m</sup>,20.

La nirvanine serait peu toxique et donnerait une anesthésie très suffisante. Elle aurait une tendance à provoquer l'hémorrhagie.

## ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

*Protoxyde d'azote.* — Le protoxyde d'azote se donne en inhalations, avec un appareil *ad hoc*. Il agit par asphyxie incomplète. On l'a associé soit à l'oxygène, soit au chloroforme, soit à l'éther.

C'est un anesthésique parfait, en ce sens qu'il ne laisse pas de malaise, qu'il n'est pas désagréable à respirer, et que son action ne dure que quelques minutes.

Il a l'inconvénient de donner aux personnes endormies une coloration bleue, qui les rend effrayantes pour les non initiés, et aussi d'exiger un appareil encombrant et d'un maniement difficile.

*Bromure d'éthyle.* — Le bromure d'éthyle, que Terrillon a employé le premier en France, vers 1880, et dont Sauvez a fait une excellente étude dans sa thèse inaugurale (1893) est, à mon avis, le meilleur anesthésique à employer en art dentaire.

Il a l'avantage d'endormir rapidement le patient, et de ne laisser, en général, aucun malaise après son action. Il est véritablement merveilleux chez les enfants. J'emploie un bromure d'éthyle mitigé, contenant 40 0/0 d'éther pur. Il est essentiel que le bromure d'éthyle soit de bonne qualité. Il faut rejeter tout flacon à odeur de brome. Le bromure d'éthyle en décomposition ou impur pourrait donner des accidents.