

CHAPITRE X

OPÉRATIONS DENTAIRES

Nous nous occuperons dans les détails qui vont suivre : 1° du nettoyage des dents; 2° du limage et de la résection de ces organes; 3° de l'obturation des cavités cariées (laissant de côté l'obturation par l'or ou aurification); 4° de l'extraction des dents.

§ I. — NETTOYAGE DES DENTS

Le nettoyage des dents a pour but de les débarrasser du tartre qui entoure si souvent leur collet et de faire disparaître les différentes taches qui peuvent les ternir.

I. Ablation du tartre.

Le tartre siège, comme points de prédilection, sur la face buccale des incisives et canines inférieures et dans leurs interstices, sur la face externe des molaires supérieures et moins fréquemment des molaires inférieures; de même, les dents qui, pour une raison quelconque, ne participent pas à la mastication, en sont souvent le siège.

Instruments. — Les instruments nécessaires sont des grattoirs ou burins de formes très variées (fig. 500), à extrémité effilée et taillée en biseau. Le grattoir courbe servira pour la face postérieure des dents, le droit pour leur face antérieure; il en faut de très petit volume pour pénétrer dans les interstices dentaires. A la

rigueur l'extrémité de la spatule élévatoire ou des ciseaux mousses peuvent les remplacer; on peut utiliser aussi des tiges de bois dur taillées en sifflet.

Opération. — Le sujet étant assis en face de la lumière, la tête renversée et maintenue par un aide, ou appuyée contre le dossier d'un siège, se mettre en face de

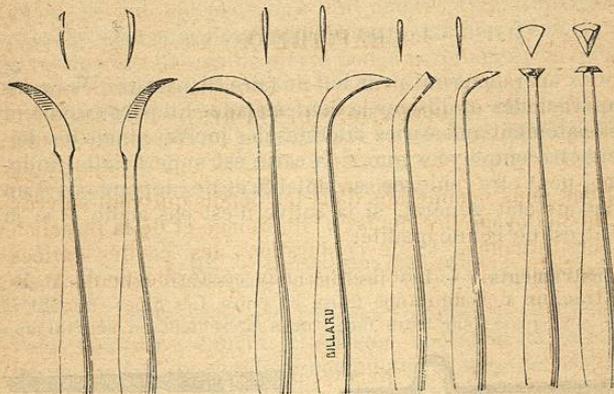


Fig. 500. — Grattoirs et burins pour le nettoyage des dents.

lui et un peu à droite, et, pour éviter les échappées de l'instrument lorsqu'on agit sur les dents médianes inférieures, fixer la dent à nettoyer entre l'index de la main gauche placé sur elle et le pouce placé sous le menton; pour insinuer la pointe du grattoir entre la gencive et le tartre et la faire pénétrer sous l'extrémité du dépôt qu'on fait sauter par un mouvement de bascule. Agir avec soin pour ne pas trop faire saigner les gencives ou blesser les commissures des lèvres. L'opération terminée, la surface des dents est polie avec des tiges de bois blanc effilées, humectées dans l'eau ou la glycérine et chargées de pierre ponce porphyrisée.

II. Mucosités et taches.

Les mucosités s'enlèvent facilement à l'aide de simple tiges de bois blanc. Les taches disparaissent souvent de

même en les frottant avec des tiges de bois chargées de pierres ponce porphyrisée. Si elles résistent, on frotte avec un petit tampon de coton fixé à l'extrémité d'une tige de bois résistant et imbibé d'acide chlorhydrique étendu d'un tiers d'eau; on neutralise ensuite l'excès d'acide avec un tampon imprégné d'une solution alcaline (Magitot).

§ II. — LIMAGE ET RÉSECTION DES DENTS.

Ces opérations ont pour but de faire disparaître les caries superficielles et d'isoler la dent malade. Elles conviennent spécialement aux caries latérales des incisives, mais ne doivent être employées que si la carie est superficielle, indolore, peut être enlevée en totalité et ne dépend pas d'un mauvais état général, si la salive n'est pas acide et si la dent est de bonne qualité.

Instruments. — Les instruments nécessaires sont des limes, des ciseaux à émail et une fraise en poire. Les limes (fig. 501 et 502) sont plates sur leurs faces, mais présentent en général une



Fig. 501. — Lime à séparer en baïonnette.



Fig. 502. — Lime à racines.

forme de coin sur une coupe transversale; leur force augmente du n° 0 au n° 8; elles sont taillées de manière à agir soit à la fois par leurs deux faces et leurs bords si l'on veut opérer en même temps sur deux dents contiguës et malades, soit seulement sur une face si une seule dent est atteinte.

Les ciseaux à émail, sorte de petite rugine plate, bien trempée, sont destinés à compléter l'opération.

Opération. — La lime tenue, suivant le cas, comme un couteau à découper ou comme une plume à écrire, est mise en action par des mouvements de va-et-vient, de manière à agir surtout sur la face linguale de la dent, et en ayant soin de ne pas léser les lèvres; on la plonge de temps à autre dans de l'eau chaude pour la nettoyer. La dent sera limée de telle sorte qu'il reste une petite portion de son bord intacte et saillante en relief près de la gencive, pour

empêcher un rapprochement ultérieur de la dent voisine. Le limage terminé, compléter l'opération, si cela est nécessaire, en réséquant avec le ciseau les parties malades que la lime n'a pu atteindre et en évitant soigneusement les échappées. Ensuite, égaliser la surface avec une fraise en poire, fréquemment mouillée à l'eau tiède, dont on maintient le manche dans la paume de la main, tandis qu'on la fait tourner avec les doigts. Des frottements exercés avec une tige de bois blanc, imbibée d'eau ou de glycérine et chargée de pierre ponce porphyrisée ou même d'émeri très fin, achèvent de polir la surface.

Cette petite opération laisse après elle un certain degré de sensibilité qui ne persiste pas en général, mais parfois on est obligé de cautériser légèrement la surface avec un cautère rougi pour la faire disparaître.

§ III. — OBTURATION DES DENTS

Nous nous bornerons à exposer l'obturation pratiquée à l'aide des pâtes, ciments et alliages, opération facile et ne nécessitant ni un outillage compliqué ni trop de perte de temps; quant à l'aurification, nous renvoyons aux traités spéciaux pour son étude, en raison des nombreux détails d'exécution qu'elle nécessite et qui ne sauraient trouver place dans cet ouvrage.

L'obturation est le dernier temps du traitement des caries des 2° et 3° degrés; elle doit être précédée d'une thérapeutique rationnelle que nous supposons connue et qui aura eu pour effet de calmer les douleurs, de provoquer la formation d'une zone de protection dite dentine secondaire, de détruire la pulpe s'il y a lieu, et de rendre la cavité complètement aseptique.

L'obturation est *provisoire* ou *défnitive*. Elle est *provisoire* lorsqu'elle est destinée à mettre en surveillance, avant l'obturation définitive et après rugination et désinfection de la cavité, une dent qui inspire encore des craintes, surtout si elle a été atteinte de périostite alvéolo-dentaire; on la pratique au moyen de la gutta-percha ou des ciments minéraux. L'obturation *défnitive* se fait avec alliages ou l'or; mais, dans les grandes cavités de carie des molaires

et pour celles des incisives, on doit préférer les ciments, quitte à les renouveler à de longs intervalles. Les substances propres à l'obturation provisoire doivent seules être employées sur les dents de première dentition destinées à disparaître.

L'obturation comprend deux temps principaux : 1^o la préparation de la cavité ; 2^o l'obturation proprement dite.

I. Préparation de la cavité.

Elle consiste à réséquer et à enlever complètement les parties cariées.

Instruments. — Les instruments nécessaires sont : *a.* des rugines de

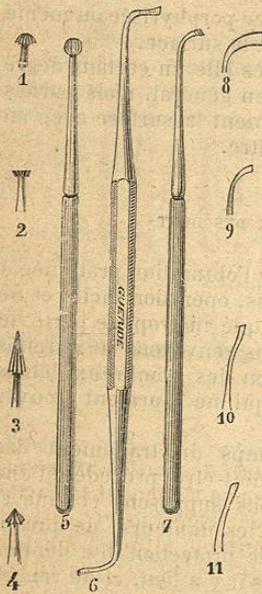


Fig. 503. — Rugines et fraises (1 à 5, fraises ; 6 à 11, rugines).

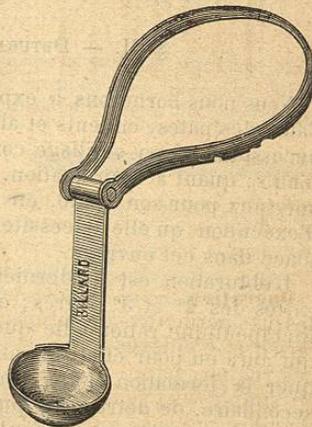


Fig. 504. — Bague de Wescott.

formes les plus diverses (fig. 503, 6 à 11) ; elles sont droites, courbes, concaves, etc., de manière à pouvoir être maniées facilement suivant la situation de la cavité cariée ; en général elles se composent d'une tige en acier renflée et grenue à sa partie moyenne et terminée à chacune de ses extrémités par une petite lame tranchante.

b. Les fraises (fig. 503, 1 à 5), également de formes variées, véritables limes à rotation destinées à agrandir l'ouverture de la cavité et à agir sur les points de sa paroi difficilement accessibles aux rugines. On les emploie en leur imprimant un mouvement de rotation entre les doigts de la main droite, le manche appuyé dans le creux de la main et servant de pivot ; on se sert aussi pour cela de la bague de Wescott (fig. 504), qui est munie d'une cupule dans laquelle pivote l'instrument avec moins de gêne pour l'opérateur. Nous ne parlons pas ici de l'emploi du tour de White (tour dentaire), qui est évidemment supérieur à ce mode de faire, mais n'est pas à la portée du praticien.

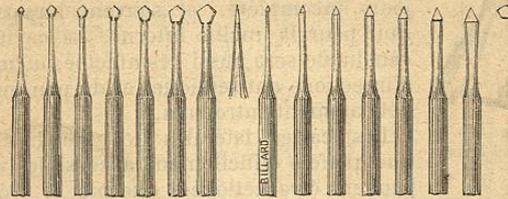


Fig. 505. — Forets divers.

c. Les perforateurs, trépan, forets (fig. 505 et 506), destinés soit à préparer la voie aux fraises et aux rugines, et à élargir l'orifice de la carie, soit à trépaner la chambre pulpaire dans le cas de pulpite aiguë, soit encore à pratiquer des ouvertures de drainage dans la paroi alvéolaire elle-même.

Opération. — L'emploi combiné des instruments ci-dessus permettra de préparer convenablement la cavité cariée et d'enlever toute la dentine ramollie et malade. Les rugines seront maniées avec fermeté et non point par un simple mouvement de grattage ; dans les cas où la chambre pulpaire n'est pas ouverte, on agira avec précaution sur la partie de la paroi cariée qui y correspond et même parfois il vaudra mieux laisser une légère couche cariée, mais soigneusement désinfectée. Les bords de la cavité doivent être complètement nettoyés et taillés d'une manière bien régulière, sans y laisser d'aspérités. Quant à la forme à donner à la cavité, elle sera à peu près cylindrique, à bords presque parallèles, sans aucun angle rentrant ou saillant à son intérieur ; on évitera de laisser en place des couches

Fig. 506.
Foret à vis.

osseuses surplombant la cavité et qui, trop amincies, ne supporteraient pas une pression un peu forte et ne tarderaient pas à se fracturer.

Si la chambre pulpaire est ouverte et si la pulpe a été détruite, on doit préparer dans la mesure du possible le ou les canaux dentaires. On se servira pour cela de forets, de fraises très effilées, en évitant d'arriver jusque dans l'alvéole à travers l'extrémité de la racine; pour les dents à plusieurs racines, cette préparation est presque toujours incomplète, et souvent impossible, sauf pour la racine interne. La cavité du canalicule sera aussi désinfectée au moyen d'injections antiseptiques et de pansements délicatement introduits.

Les caries latérales des molaires sont quelquefois difficilement accessibles et ne peuvent être nettoyées que par la création d'une voie artificielle faite avec les perforateurs ou trépan, soit sur la face externe, soit sur la face buccale de la dent.

La préparation convenable d'une cavité nécessite assez souvent plusieurs séances consécutives séparées par l'application de pansements appropriés au résultat cherché.

II. Obturation proprement dite.

1° Instruments. — Ce sont les *fouloirs*, les *spatules* et les *brunissoirs*.

a. *Fouloirs* (fig. 507 et 508). — Les fouloirs sont des tiges d'acier simple ou nickelé terminées par des extrémités évasées en marteau présentant des formes très variées; la facette terminale est lisse ou grenue.

b. *Spatules*. — Les spatules servent à la manipulation des ciments et à l'égalisation de la surface des amalgames ou de la gutta-percha.

c. Les *brunissoirs* arrondis, mous, ne sont pas à la rigueur indispensables; on s'en sert pour polir la surface d'une obturation métallique. Il est en outre nécessaire d'être pourvu de ouate, de compresses ou de feuilles minces de caoutchouc pour empêcher la salive d'affluer dans la cavité à obturer.

2° *Matières à obturation*. — a. *Gutta-percha*. — On peut l'employer pure, mais il vaut mieux se servir de la préparation dite *pâte de Hill*, qui est de la gutta-percha mélangée à de la silice. M. Brasseur recommande d'après Collignon la préparation suivante: gutta-percha 6 grammes et oxyde de zinc 26 grammes; chauffer dans un mortier et mélanger intimement.

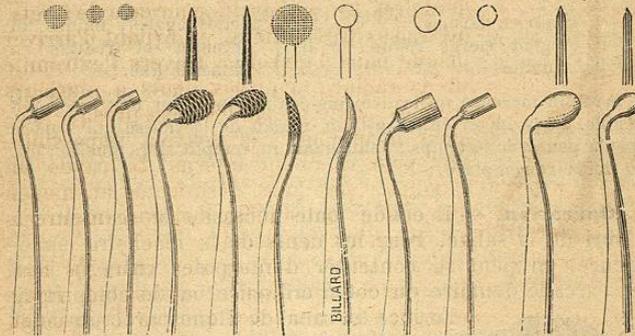


Fig. 507. — Fouloirs pour amalgames.

b. *Ciments plastiques*. — Le plus anciennement connu est le ciment Sorel, qui se prépare en mélangeant de l'oxyde de zinc avec du chlorure de zinc, de manière à obtenir une pâte molle; il est



Fig. 508. — Fouloir pour amalgames.

délaissé, car il se désagrège trop rapidement par l'action de la salive. On emploie aujourd'hui surtout les pyrophosphates, dont un des plus renommés est le *ciment Poulson*: les substances nécessaires à le former sont livrées par le commerce dans deux flacons séparés, l'un renfermant des poudres de coloration variée et qui seraient de l'oxyde de zinc suroxydé, l'autre contenant un liquide en partie cristallisé, phosphate d'alumine. Le ciment s'obtient par le mélange convenable des deux produits au moment de s'en servir.

Les ciments ne conviennent guère pour les cavités situées au collet des dents, près des gencives, car leur désagrégation est alors rapide.

c. *Amalgames*. — On en a donné de très nombreuses formules. Les meilleures sont les suivantes :

Argent	20 ou 60 parties
Étain	25 ou 38 —
Or	5 ou 2 —

Magitot conseille :

Étain en larmes	} parties égales, fondus au creuset et réduits en
Argent vierge réduit en li- mailles	

Avec le mercure on transforme ces mélanges en une pâte malléable. Leur inconvénient est un retrait de la masse qui s'opère peu à peu avec le temps ; l'amalgame ne remplit alors plus son but et doit être remplacé.

Opération. — Il est de toute nécessité de se mettre à l'abri de la salive. Pour les dents de la mâchoire supérieure, on peut se contenter d'interposer entre la joue et l'arcade dentaire du coton ordinaire ou de comprimer

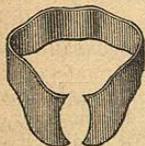


Fig. 509. — Clamp.

l'orifice du canal de Stenon avec un doigt garni d'une compresse. Lorsqu'on opère sur les dents de la mâchoire inférieure, il est préférable d'employer « la digue », c'est-à-dire une feuille de caoutchouc qu'on perce de petits trous dans lesquels on engage non seulement la dent à obturer, mais les 2 ou 3 dents voisines ; le caoutchouc est refoulé jusqu'au collet et on l'y fixe soit avec un fil en ligature circulaire, soit au moyen de petits clamps spéciaux (fig. 509).

La dent ainsi mise à l'abri, on dessèche complètement la cavité avec de petits tampons de papier buvard, de papier à filtrer fin, ou de coton hydrophile. Les dentistes emploient aussi à cet effet un courant d'air chaud et sec projeté au moyen d'appareils spéciaux et qui a en outre l'avantage de calmer l'hyperesthésie de la dent.

Lorsque la cavité a nécessité la préparation du canal radiculaire, on doit commencer par obturer ce dernier soit avec un fragment de gutta-percha roulé en cône, employé comme nous le dirons plus bas, foulé et pressé avec un petit fouloir, soit avec quelques filaments de soie floche phéniquée, imprégnée de ciment plastique.

a. *Emploi de la gutta-percha*. — Couper un fragment de gutta-percha ou de pâte de Hill convenable et le ramollir sur une plaque métallique ou sur une soucoupe chauffée ; le porter ensuite par petits blocs, au moyen de la spatule, dans la cavité où on le condense avec des fouloirs mousses jusqu'à refroidissement, puis, à l'aide d'un canif ou d'une spatule chauffée, on égalise la surface.

Cette substance est excellente pour les dents de première dentition et pour les cavités du collet en contact avec les gencives.

b. *Emploi des ciments*. — Pour le ciment Sorel à l'oxychlorure de zinc, mettre sur une lame de verre de la poudre d'oxyde de zinc et verser à côté quelques gouttes de chlorure de zinc concentré, mélanger le tout et malaxer jusqu'à obtention d'une pâte molle qui est introduite par fragments dans la cavité, à l'aide d'une spatule.

Le ciment au pyrophosphate se prépare et s'applique d'une façon analogue.

La dent une fois obturée, protéger la surface de l'obturation contre l'action de la salive en la recouvrant soit d'une couche de collodion, soit d'un tampon de ouate pure, de manière à permettre la dessiccation complète du ciment ; au bout de 5 à 6 minutes, retirer l'agent protecteur et, avec un brunissoir ou une lime douce, enlever l'excédent de substance et polir la surface.

Les ciments sont excellents pour les caries des dents antérieures et les grandes cavités des molaires.

c. *Emploi des amalgames*. — La poudre métallique est versée dans un petit mortier et triturée avec du mercure liquide en quantité suffisante jusqu'à production d'une masse homogène. Magitot conseille d'ajouter ensuite un peu d'éther ou d'alcool pour débarrasser la pâte de ses impuretés, tout en continuant la trituration. La pâte est recueillie dans une peau de chamois ou dans une compresse fine dans laquelle on l'exprime avec les doigts ou des pinces pour chasser complètement le mercure, de manière à obtenir une masse plutôt cassante que pâteuse.

Introduire alors cette masse dans la cavité par fragments qui sont tassés successivement avec les fouloirs lisses et grenus.

Après vingt-quatre heures, l'obturation est suffisamment dure pour être polie avec une pierre ponce.

§ IV. — EXTRACTION DES DENTS

Les instruments employés pour l'extraction des dents sont la *clef de Garegeot*, les *daviers* et les *élévateurs*.

Règles générales. — L'avulsion d'une dent, d'après Tomes, exige l'accomplissement des trois conditions suivantes : 1° enlever l'organe en totalité ; 2° blesser le moins possible les tissus dans lesquels il est implanté ; 3° éviter au patient toute douleur inutile. Le davier est évidemment l'instrument qui répond le mieux à ces exigences, car il ne prend point d'appui que sur le collet de la dent et non point sur le rebord gingival, comme la *clef de Garegeot*. L'anesthésie locale sera obtenue par la cocaïne, par le chlorure de méthyle ou par le chlorure d'éthyle ; le protoxyde d'azote est souvent employé pour les cas d'anesthésie générale. (V. *Anesthésie*.)

Le sujet étant assis en face du jour, la tête bien maintenue par un aide ou embrassée par le bras gauche de l'opérateur, examiner avec soin la dent à extraire pour se rendre compte de ses relations avec les voisins et de l'état de résistance de ses parois, afin de pouvoir placer convenablement l'instrument et diriger le sens de la traction à exercer. Détacher ensuite avec l'extrémité d'une spatule, des ciseaux ou même d'un bistouri, la gencive de la dent si elle présente des adhérences très marquées.

La force à déployer, quel que soit l'instrument employé, doit toujours être progressive, soutenue, jamais brusque, et sera dirigée du côté où la paroi alvéolaire offre le moins de résistance : à la mâchoire supérieure, la paroi alvéolaire externe est la moins résistante et les dents ont une direction générale en bas et en dehors ; à la mâchoire inférieure, sauf pour les dents médianes antérieures, la paroi interne linguale est un peu plus faible et les dents ont une direction oblique en dedans et en haut. Lorsqu'une dent est isolée, l'extraction est pénible et difficile en raison de l'effacement des cavités alvéolaires voisines, vides de leur organe.

I. Emploi de la *clef de Garegeot*.

Elle est constituée (fig. 510) par une tige d'acier fixée par une de ses extrémités sur un manche transversal mobile, et présentant à l'autre un coude suivi d'une partie élargie, quadrilatère et aplatie sur ses deux faces, nommée *panneton*. Le *panneton* est percé

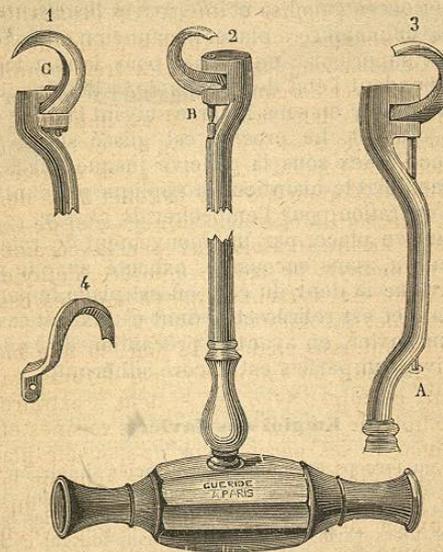


Fig. 510. — Clef de Garegeot (2 et 3, système à pompe ; 1, simple).

sur un de ses bords d'une échancrure ou mortaise destinée à recevoir la base d'un *crochet* qui s'y fixe soit par le moyen d'une vis, soit mieux par un ressort à pompe. Chaque instrument possède 3 à 4 crochets de courbure et de volume variés, à extrémité bifide ou simple suivant la forme de la dent à extraire.

La *clef de Garegeot* agit comme un levier du premier genre, par conséquent luxe la dent latéralement et ne la tire pas dans sa direction normale, aussi elle peut produire facilement une fracture de la dent ou du rebord alvéolaire si elle n'est pas manœuvrée avec soin ; en raison de son mode d'action, elle ne convient pas pour les incisives et canines à longue racine.

Application. — Fixer le crochet choisi et garnir le panneton en l'entourant avec une petite bande pour rendre moins douloureuse et moins contondante la pression exercée sur la gencive. L'opérateur, placé à droite pour les dents de gauche, devant pour celles de droite, saisit la clef de la main droite, la paume sous le manche pour les dents inférieures gauches et supérieures droites, au-dessus pour les dents supérieures gauches et inférieures droites. Il l'introduit ensuite de manière à placer le panneton en dehors pour la mâchoire supérieure, en dedans pour la mâchoire inférieure ; cependant l'état des parois de la dent peut parfois obliger à le placer en sens inverse suivant la prise qu'elles offrent au crochet. Le crochet est glissé sur la dent et refoulé avec l'index sous la gencive jusque sur le collet, où ce même doigt le maintiendra appliqué pendant toute la durée de l'opération pour l'empêcher de glisser.

Tout étant en place, par un mouvement de rotation régulier, continu, sans secousses, exécuté avec le poignet, l'opérateur luxe la dent du côté où est placé le panneton ; ceci fait, la clef est retirée et la dent est extraite avec une pince ou un davier, en ayant la précaution de la détacher de la gencive, qui parfois est encore adhérente.

II. Emploi des daviers.

Le davier ou forceps est une pince en acier simple ou nickelé, tantôt droite dans toute son étendue, tantôt présentant des courbures variées qui portent soit sur les mors, soit sur les branches. La forme des mors varie suivant la conformation du collet et la situation des dents auxquelles ils sont destinés, mais ils seront toujours fins, effilés, pour pouvoir facilement glisser sous la gencive, tout en étant solides et bien trempés ; fermés, ils ne doivent pas se rapprocher au contact, et, lorsque la dent est saisie, la couronne ne doit pas être touchée par leur face interne, qui sera toujours lisse. Les courbures présentées par les branches sont fort diverses, et surtout complexes dans les daviers américains (fig. 511), qui diffèrent des daviers anglais en ce que la branche qui est saisie par les quatre derniers doigts présente à son extrémité inférieure une coudure destinée à maintenir le petit doigt pour empêcher le glissement de la main. La face externe de ces branches est grenue dans le même but. Lorsque la pince est coudée dans un sens, les branches sont courbées en sens inverse pour combattre l'action de direction qui pourrait en résulter pendant l'extraction.

Il est nécessaire d'avoir un jeu de daviers permettant l'avulsion des différents groupes de dents. Sept sont au moins nécessaires : un davier droit à mors arrondis pour les incisives, canines et prémolaires supérieures ; un davier à mors coudés sur les branches pour les incisives, canines et prémolaires inférieures ; deux daviers pour les molaires supérieures ; un davier pour les molaires infé-

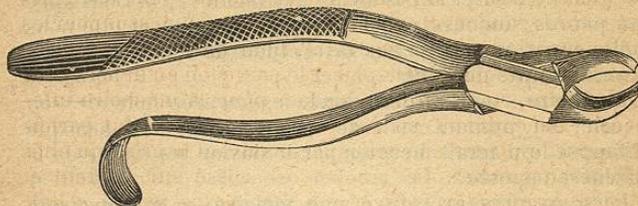


Fig. 511. — Davier américain pour canines et bicuspidées supérieures.

rieures ; deux daviers pour l'extraction des racines, un à mors droit, l'autre en forme de baïonnette. Cependant il vaut mieux ajouter un huitième davier à mors un peu coudés et un peu forts pour l'extraction des prémolaires. A propos de l'avulsion de chaque espèce de dents, nous indiquerons la forme que doit présenter la partie du mors qui saisit le collet.

Règles générales de l'extraction avec les daviers. — Il y a, d'après Tames, trois temps à exécuter : 1° saisir la dent ; 2° détruire ses connexions avec l'alvéole ; 3° la sortir hors de l'alvéole.

L'emploi du davier nécessite plus de force et d'adresse que celui de la clef, mais il est moins douloureux. On ne doit jamais tirer une dent suivant son axe avant d'avoir détruit par des mouvements appropriés ses connexions avec l'alvéole, pour amoindrir la résistance et ne pas s'exposer à arracher un fragment étendu du rebord alvéolaire et entraîner ainsi deux ou plusieurs dents à la fois.

1^{er} Temps. — Préhension de l'organe. — Glisser le long de la couronne les mors suffisamment écartés, les insinuer sous la gencive et les pousser alors avec une certaine force jusqu'au bord de l'alvéole, en pénétrant même un peu dans ce dernier si c'est possible, pour saisir le collet. Les serrer ensuite en exerçant sur les branches avec la main une pression suffisante pour les fixer, tout en évitant d'écraser la dent ; le degré de pression à donner s'acquiert par

l'habitude, mais on peut la graduer en introduisant le pouce ou le petit doigt entre les deux branches de l'instrument.

2^e Temps. — *Luxation de la dent.* — La tête étant bien maintenue, détacher la dent de ses connexions avec l'alvéole par une série de mouvements soit de rotation, soit de latéralité, basés sur la forme des racines et la résistance des parois, toujours exécutés sans brutalité et que nous indiquerons plus bas lors de l'étude de l'extraction des divers groupes de dents.

3^e Temps. — La dent luxée est retirée hors de son alvéole, en prenant soin de ne pas avoir une brusque échappée qui ferait heurter par le davier les dents de la mâchoire opposée.

Lorsque après avoir luxé une molaire, on éprouve une grande résistance à la traction, c'est qu'elle est barrée ou encore qu'elle présente des racines très divergentes. On conseille en général dans ces cas, pour éviter une fracture de la paroi alvéolaire, de sectionner une des racines avec une pince coupante.

Il faut aussi veiller à ne pas forcer le passage de la dent entre les voisines trop rapprochées (pour les molaires spécialement) : dans ce cas, tantôt on tire la dent latéralement, tantôt on est obligé de la couper à la hauteur du collet et d'extraire séparément les racines en les tirant aussi en dehors et non point dans l'axe.

A. MAXILLAIRE SUPÉRIEUR

1^o *Incisives médianes et latérales.* — Ces dents n'ont qu'une seule racine, et la face antérieure de leur collet est un peu plus

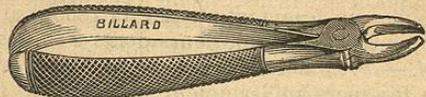


Fig. 512. — Davier pour incisives supérieures.

large que la postérieure. Le même davier peut servir (fig. 512) ; il est droit, l'extrémité des mors est arrondie, mais avec une courbure un peu plus grande pour l'intérieur.

Insinuer l'instrument par de légers mouvements de rota-

tion et de glissement sous la gencive, le fixer sur le collet et lui faire exécuter à l'aide du poignet un mouvement de rotation de gauche à droite, puis, si cela est nécessaire, de droite à gauche, pour détacher ainsi la racine de ses connexions ; une traction dans l'axe permet ensuite de tirer la dent au dehors.

2^o *Canines supérieures.* — Même davier, qu'il faut enfoncer profondément en raison de la longueur de la couronne cachée en partie sous la gencive. Même manœuvre, seulement la force déployée doit être un peu plus grande.

3^o *Bicuspidées supérieures.* — Les racines bifides à leur sommet sont entièrement fusionnées au collet, ce qui permet d'utiliser le davier des incisives ; parfois il vaut mieux employer un davier un peu plus fort et à mors recourbés (fig. 513). Ces dents sont très adhérentes et assez difficiles à extraire.

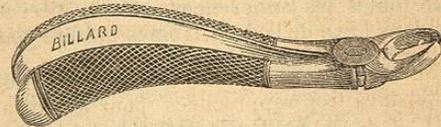


Fig. 513. — Davier pour bicuspides des deux côtés.

Faire exécuter d'abord à l'instrument un mouvement de latéralité en dehors, de manière que la dent décrive un angle avec l'arcade dentaire, puis un mouvement de latéralité en dedans et *vice versa*. La dent luxée est tirée directement en bas pour ne pas briser la racine.

Lorsque la deuxième bicuspide est en surdent, elle offre beaucoup de difficultés à l'extraction ; aussi Andrieu recommande-t-il soit un instrument fort allongé, soit l'ébranlement préalable par un anneau de caoutchouc introduit jusqu'au collet et laissé huit à dix jours en place.

4^o *Multicuspidées supérieures.* — Elles ont trois racines, une interne et postérieure, et deux externes dont l'antérieure est plus forte que l'autre ; divergentes à leur sommet, elles se réunissent au collet de manière à former un sillon médian sur la face externe de celui-ci, tandis que sa face interne ou linguale est constituée par la saillie arrondie de la racine interne. Il est donc nécessaire d'avoir deux daviers, un pour chaque côté de la mâchoire (fig. 514 et 515) ; le mors externe a trois griffes séparées par deux légères