

TROIS OBSERVATIONS D'ANALGÉSIE DENTAIRE PAR L'ACUPUNCTURE

par le
Docteur Jean LAVAL (Paris)

Voici trois observations d'analgésie dentaire par l'acupuncture.

Les points utilisés ont été ceux conseillés par les auteurs chinois de deux articles du « *Chinese Medical Journal* » (1) dont nous avons eu connaissance grâce à l'obligeance de notre Maître, le Docteur G. Grall.

Les deux premières observations concernent la même patiente, en traitement à l'Ecole Dentaire (rue Garancière) dans le Service des Professeurs Vignou et Flament, que nous remercions de nous avoir autorisé à analgésier Mme Ch... par l'acupuncture.

OBSERVATION 1. — Mme Ch..., 37 ans.

Elle a présenté, deux semaines auparavant, des réactions allergiques aux anesthésiques locaux habituels et a fait montre, jusqu'à présent, d'un certain degré de pusillanimité.

Intervention le 10 novembre 1971 par M. Charras : Pulpectomie immédiate sur la dent de sagesse inférieure droite.

Points choisis : GI 4 bilatéral
TR 6 } à droite
E 3 }

Analgésie obtenue en 15 minutes.

Rythme cardiaque normal.

Aiguilles agitées alternativement en GI 4 et TR 6 pendant toute la durée de l'analgésie.

(1) *Chinese Medical Journal*, Fév. 1960. Cf. les références complètes dans ce numéro de « Méridiens ».

La dent présentait un syndrome de pulpite chronique. Il a été procédé à l'exérèse des filets radiculaires après trépanation de la chambre pulpaire.

L'analgésie a été absolument complète, sauf au moment de la trépanation et à celui de l'alésage des canaux au niveau des régions apicales, où fut perçue une brève et très légère douleur « aisément surmontable ».

Durée de l'intervention : 50 minutes.

OBSERVATION 2. — Mme Ch...

Intervention le 17 novembre 1971, sans prémédication, par M. Charras, sur trois dents (prémolaire inférieure gauche, prémolaire inférieure droite, canine inférieure droite).

Points choisis :

Bilatéraux	}	GI 4	Ro-Kou
		TR 6	Tche-Keou
		E 8	Ta-Ing
		J.M. 24	Tchreng Tsiang

Analgésie obtenue en 14 minutes.

Rythme cardiaque normal.

Aiguilles agitées alternativement en GI 4 et TR 6 pendant toute l'intervention.

a) *Premier temps.*

Taille d'une cavité pour une carie du collet vestibulaire d'une prémolaire inférieure gauche.

Excision de la dentine ramollie et taille de la cavité. Coiffage direct sous digue à la suite d'une atteinte d'une corne pulpaire.

La patiente n'a éprouvé aucune douleur, à l'exception d'un très fugace endolorissement lors de l'atteinte de la corne pulpaire.

b) *Deuxième temps.*

Taille de deux cavités pour caries du collet vestibulaire sur la première prémolaire inférieure droite et la canine inférieure droite.

Les aiguilles, précédemment posées, sont laissées en place et agitées.

Excision de la dentine cariée et taille des cavités.

Analgésie absolument complète.

Durée totale de cette intervention en deux temps : une heure.

Il convient de noter que les deux interventions pratiquées sur Mme Ch... se sont déroulées dans des conditions très défavorables pour l'analgésie : environnement assez bruyant dans une salle commune où sont traités simultanément une vingtaine de patients très rapprochés les uns des autres, — impossibilité de déshabillage et, par conséquent, d'utilisation du si efficace point E 44.

OBSERVATION 3. — Mme Da...

Analgésie pratiquée en cabinet dentaire privé, sans prémédication ni autre anesthésie que celle réalisée par l'acupuncteur.

Mme D..., infirmière de son état, s'est présentée détendue et même intéressée par la technique employée.

Intervention le 7 février 1972 par M. Zanniger.

Avulsion d'une molaire droite (D 6).

Points choisis : E 44 } (Nei-Ting)
E 3 } à droite
GI 4 } bilatéral

Analgésie obtenue en 20 minutes.

Pas de modifications du rythme cardiaque.

M. Zanniger a eu l'ingénieuse idée de confier à l'acupuncteur une petite molette mobile, montée sur tour, vibrant plusieurs centaines de fois par minute, qui fut maintenue, alternativement, au contact de chacune des aiguilles placées à droite en E 44, GI 4 et E 3. Ce procédé nous a paru facile, sans fatigue pour le manipulateur et efficace.

Les réactions suivantes ont été observées par le dentiste une fois l'anesthésie obtenue :

« 1° — A l'examen exobuccal :

a) Une zone allant de la commissure labiale au point sous-orbitaire, qui ne répondait pas aux grattements cutanés avec la sonde 17.

b) Une zone allant de la commissure labiale au trou mentonnier, ne répondant pas non plus aux sollicitations de la sonde.

Les mêmes départements, côté gauche, présentaient par contre une sensibilité cutanée normale.

2° — A l'examen endobuccal :

a) La face externe de la gencive accusait une légère sensibilité à la piqure de la sonde.

b) Les languettes médiales et distales ne répondaient à aucune agression douloureuse.

c) La gencive, en une surface contournant la racine palatine dénudée et sur environ 1 cm de large, n'accusait aucune sensibilité.

3° — La dent elle-même n'était pas sensible à la pression verticale, non plus qu'à la pression de dehors en dedans.

Par contre, une légère sensibilité était obtenue en poussant la dent avec la pulpe de l'index de dedans en dehors.

Les manœuvres de syndesmotomie étaient désagréables.

L'avulsion elle-même fut effectuée sans douleur aucune, ce qui laisse à penser que l'alvéole et le reste de ligament alvéolo-dentaire étaient parfaitement anesthésiés. La seule sensibilité résiduelle siégeait sur la gencive.

Subjectivement, la patiente s'est déclarée ravie et « prête à recommencer ».

Nous avons pu constater la formation pratiquement immédiate d'un caillot de protection dans l'alvéole.

Aucun soin de bouche ne fut prescrit, en dépit de la zone de raréfaction osseuse nettement visible à la radio.

Il n'y eut à signaler aucune suite opératoire au vu de la patiente quatre jours plus tard. »

Il va de soi que l'on ne saurait tirer de conclusions de trois analgésies dentaires, mais on peut faire, à leur propos, quelques courtes remarques :

1°) L'analgésie dentaire par l'acupuncture réclame une ambiance calme, où le malade peut se détendre et se confier sans appréhension à l'action des aiguilles. Ce contexte psychologique contribue certainement à la réussite de l'anesthésie.

2°) Toute prémédication, tranquillisante ou analgésique, est à déconseiller car elle risque de retarder ou même d'entraver la marche de l'acupuncture.

3°) Les acupuncteurs chinois, dans leurs articles du « Chinese Medical Journal », branchent un courant électrique sur leurs aiguilles (d'où le titre de leur travail : « Electroacupuncture »...).

Il semble que ce soit la meilleure formule, mais cette technique nécessite un appareillage spécial dont nous étudions les réalisations.

4°) L'analgésie par l'acupuncture, ne traumatisant pas les tissus comme l'anesthésie classique, semble diminuer les risques d'hémorragie dans les extractions dentaires et permettre une cicatrisation plus rapide. Et surtout, elle met à l'abri de toute réaction d'ordre allergique.

Sans doute l'analgésie dentaire classique conservera-t-elle toujours ses indications dans la plupart des cas, mais chez certains sujets âgés, malades ou allergiques, l'acupuncture peut être appelée à rendre d'appréciables services.

Elle mérite, à ce titre et dans ce domaine, d'être l'objet de recherches et d'études approfondies.