

Anesthésie par acupuncture

Problèmes analgésiques en odonto-stomatologie

En odonto-stomatologie, les interventions qui peuvent amener le praticien à avoir recours à l'analgésie ou à l'anesthésie sont de deux sortes.

① Les interventions d'endodontie, c'est-à-dire celles qui touchent aux tissus mêmes de la dent.

Telle est l'excision de la dentine pour la taille d'un moignon coronaire ou pour la préparation d'une cavité destinée à recevoir une obturation ou toute autre reconstitution. La dentine étant pourvue d'une sensibilité particulière, cette opération se traduit généralement par une réaction douloureuse, qui varie suivant les sujets. Dans certains cas — de plus en plus rares, il faut bien le reconnaître — cette réaction est assez bien tolérée et l'analgésie n'est pas indispensable, mais dans d'autres cas, au contraire, la douleur ressentie est si vive que l'analgésie s'impose.

Telles sont encore l'ablation ou l'amputation de la pulpe, paquet conjonctivo-vasculo-nerveux d'une grande sensibilité, relié directement au nerf dentaire, rameau du trijumeau, qui, comme vous le savez, est le nerf le plus sensible et le plus réflexogène de tout l'organisme. Les pulpectomies ou pulpotomies sont des interventions qui exigent l'analgésie profonde ou l'anesthésie.

② Les interventions d'exodontie et de parodontie qui touchent aux tissus osseux et parodontaires : avulsions dentaires, curetages, résections, débridements, gingivectomies, etc..., opérations qui demandent également une analgésie profonde ou l'anesthésie.

Alors que les résections dentinaires, les ablations ou amputations pulpaire sont des opérations de courte durée, allant de quelques minutes à une demi-heure, les interventions d'exodontie et de parodontie durent de quelques minutes à une heure et plus.

Il est bien connu que certains patients supportent facilement la douleur. D'autres doivent se dominer et faire un effort pour l'endurer, non sans présenter de légers troubles vago-sympathiques qui se traduisent par de la sialorrhée, de la transpiration, de la tachycardie, de la brachypnée

ou bien par une forte appréhension. Il doit toujours être tenu compte de ces facteurs individuels et, dans une certaine mesure, des facteurs familiaux et héréditaires. Chez ces patients nerveux, anxieux, qui redoutent nos interventions, bien qu'elles soient bénignes, il y a lieu généralement d'envisager la préanalgésie.

De très nombreux procédés ont été préconisés pour tenter de supprimer ou tout au moins de diminuer ces réactions douloureuses provoquées par les interventions de notre pratique courante, réactions qui hantent encore nombre de nos patients et ce malgré les progrès de nos techniques opératoires, servies par une instrumentation sans cesse perfectionnée.

Pour cette catégorie de patients, l'art dentaire demeure un "art douloureux".

Aux côtés des procédés mécaniques, physiques, chimiques ou médicamenteux encore appliqués pour atténuer la douleur au cours des opérations de très courte durée ; aux côtés des méthodes d'anesthésie par infiltration, par inhalation, par injection, allant de la simple analgésie à la narcose pour les interventions de moyenne durée ; aux côtés des procédés modernes comme l'électro-anesthésie ou la sophronisation, l'Acupuncture millénaire devait prendre place et apporter sa contribution à l'étude du problème.

Au cours de ce bref exposé, nous essaierons de voir en quoi consiste la méthode d'analgésie par acupuncture et quels sont les résultats et l'intérêt de cette pratique dans le domaine de la chirurgie maxillo-dentaire.

En France, Soulié de Morant, dans son "Précis de la vraie Acupuncture chinoise", ouvrage qui remonte à une trentaine d'années, signale le point Chang Yang, situé à l'extrémité de l'index, comme étant un point spécial des douleurs dentaires. Il ajoute "qu'en appuyant sur ce point pendant les travaux dentaires" on obtient un soulagement important.

Plus récemment, M^{me} le docteur Irina Ionesco Pogaceanu, Chef de travaux à la Faculté de stomatologie de Bucarest, préconise la puncture de

certaines points de la face et d'un point situé à la main, le point Ro Kou, pour obtenir une analgésie au cours des soins dentaires courants. Ce procédé est efficace et d'un emploi facile. Dans les cas les plus défavorables, la douleur n'est pas abolie, mais rendue très supportable.

Ce sont ces principaux points réputés pour leurs effets sédatifs sur les algies dentaires, qu'elles soient spontanées ou provoquées, que nous employions couramment, lorsqu'il y a deux ans, notre maître et ami, le D^r Nguyen Van Nghi nous informa de la découverte par les Chinois de l'anesthésie par acupuncture. Certes, de tout temps, les Chinois ont connu et utilisé les propriétés antalgiques des aiguilles, mais ce n'est bien qu'au cours de ces dernières années qu'ils ont développé et perfectionné cet art jusqu'à obtenir l'anesthésie.

Ce procédé, qui fit grand bruit à l'époque, permettait en effet de pratiquer l'anesthésie dans des interventions allant de la chirurgie mineure à la grande chirurgie. Il pouvait donc s'appliquer à la chirurgie dentaire, où de nombreuses expérimentations furent tentées avec des résultats divers mais encourageants.

Après ce très rapide aperçu historique, examinons maintenant en quoi consiste la méthode.

Elle repose sur la stimulation manuelle ou électrique d'un certain nombre d'aiguilles placées sur des points d'acupuncture choisis d'après leurs rapports avec la région à anesthésier et d'après leur rôle physiologique selon la Médecine traditionnelle chinoise.

En odonto-stomatologie on utilise des points de la face situés à proximité des dents ou groupes de dents à anesthésier, ainsi que des points à distance, à l'extrémité des membres, et qui ont une action physiologique spéciale.

Nous référant aux données de la physiologie énergétique chinoise, c'est sur les trajets des KING-LO, chemins empruntés par le flux de l'énergie, que nous choisissons les points d'analgésie.

Ces points sont donc situés, principalement :

1° Sur le méridien de Yang Ming (Gros intestin et Estomac) et sur le méridien de Jenn Mo, qui sont directement en rapport avec les maxillaires et les dents.

Et accessoirement :

- sur le Chéou Tsiué Yin (méridien du Maître du Cœur),
- sur le Chéou Chao Yin (méridien du Cœur),
- sur le Chéou Taé Yang (méridien du Gros intestin).

Dans tous les cas, quelle que soit la région à anesthésier, deux points importants seront poncturés associés :

— Ro Kou (4 G.I.), à la main, point lunn du méridien du Gros intestin, dont le rôle est — rappelons-le — d'attirer, d'absorber l'énergie du méridien couplé, c'est-à-dire du méridien des Poumons. En poncturant ce point nous faisons un appel d'énergie destinée à renforcer celle du méridien et parer à la perturbation énergétique créée dans la zone opératoire par notre intervention.

Nei Ting (44 E.), au pied, point long du méridien de l'Estomac, dont la propriété est d'accélérer et d'harmoniser la circulation de l'énergie dans le méridien.

A la face, on choisira les points les plus rapprochés de la zone opératoire :

Se Paé (2 E.) pour la région incisivo-canine supérieure,

Ta Ing (5 E.) pour la région incisivo-canine inférieure,

Tsia Tch'é (6 E.) et **Sia Koann** (7 E.) pour la région prémolaire-molaire supérieure ou inférieure.

Tch'eng Tsiang (24 V.C., Jenn Mo) pour la région incisivo-canine inférieure,

Ts'iuann Tsiao (18 I.G.) pour la région canine et prémolaire supérieure.

Deux autres points peuvent être associés aux points précédents lorsque le patient présente certains troubles généraux.

Nei Koann (6 M.C.), point Lo du méridien du Maître du Cœur et point "clé" du méridien curieux Inn Oé qui s'unit au Jenn Mo au point 23 V.C., au niveau du plancher de la bouche. Ce point peut être stimulé en cas de douleurs ou de nausées, d'angoisses et d'oppressions.

Chenn Men (7 C), point lu du méridien du Cœur et point de dispersion, à poncturer en cas d'appréhension, de peur avec tremblements ou palpitations.

Nous pensons que ces deux derniers points doivent être poncturés de préférence, associés ou non, un certain temps avant le début de l'analgésie (15 à 20 minutes), les aiguilles laissées en place. Par leur effet tranquilisant et décontractant ils opèrent une préanesthésie.

Cette préanesthésie peut être le complément utile d'une préparation psychologique du patient, auquel on expliquera le déroulement de l'intervention et ce qu'il va éprouver au cours des différentes phases opératoires. Cette préparation nous semble nécessaire car elle contribue beau-

coup à calmer l'appréhension, à mettre le patient en confiance et à provoquer une décontraction parfaite, surtout chez les patients qui n'ont jamais été traités par acupuncture.

La prémédication n'est pas contre-indiquée, mais, d'après certains opérateurs, l'analgésie serait meilleure dans les cas où aucun médicament n'a été administré avant l'intervention.

LA TECHNIQUE.

Les aiguilles ayant été introduites aux points d'élection, on leur imprime un mouvement alternatif de rotation rapide en même temps que d'enfoncement et de retrait.

Cette manipulation dure de 10 à 20 minutes environ, parfois davantage, pendant lesquelles le patient perçoit une sensation de lourdeur, d'engourdissement progressif, qui, partant du point poncturé, s'étend à la région avoisinante.

Dans la puncture du point 4 G.I., par exemple, souvent cette sensation gagne progressivement l'avant-bras, le bord externe du bras, l'épaule, le dos, puis la face ; ou bien elle se dirige vers l'index ou encore s'arrête au coude pour réapparaître plus haut. Dans tous les cas, le processus décrit par le patient correspond exactement au trajet du méridien.

Au niveau de la face, cette sensation est plus diffuse et s'accompagne parfois d'une raideur avec contracture.

La sensation d'engourdissement accusée par le patient laisse présumer que l'anesthésie est obtenue. Après contrôle de l'abolition de toute sensibilité douloureuse, l'intervention peut commencer et les aiguilles doivent être manipulées pendant toute sa durée.

Ceci pose un problème : celui du personnel, car il faut un assistant par aiguille, soit quatre ou cinq au moins pour une intervention courante.

Pour pallier cet inconvénient, les Chinois ont remplacé cette manipulation fastidieuse par stimulation électrique obtenue par un appareil générateur d'une certaine forme de courant qui transmet aux aiguilles des impulsions semblables à celles produites par la manipulation.

Ce procédé permet de réduire le nombre d'assistants et de libérer le champ opératoire.

LES RESULTATS.

Les Chinois accusent environ 96 % environ de réussites dans les interventions odontologiques.

Nos résultats n'atteignent pas encore ce pourcentage et il est difficile d'établir des statistiques devant le nombre insuffisant et la diversité des cas traités par acupuncture-analgésie.

Il est certain que dans les analgésies pratiquées pour de petites interventions, comme le fraisage d'une dentine hypersensible, ou la préparation d'un moignon coronaire qui ne nécessitent pas une analgésie profonde, le pourcentage de succès est largement supérieur à 90 %. Il n'en est pas de même dans les interventions telles que pulpectomies ou avulsions qui exigent une insensibilisation parfaite.

Il est intéressant de constater que chez les patients qui, par ailleurs, sont soignés par l'homéopathie ou par une médecine naturelle : diététique, phytothérapie, aromathérapie, etc..., ce mode d'analgésie donne les meilleurs succès.

Par contre, chez les patients — et ils sont nombreux — qui absorbent force médicaments, tels que tranquillisants ou antidépresseurs, il est difficile d'obtenir un résultat satisfaisant.

Après ces quelques considérations statistiques, plus intéressantes sont les observations faites chez les malades pendant et après les interventions.

Elles sont d'ordre local et d'ordre général.

- *D'ordre local* : malgré une analgésie profonde, le patient accuse généralement une sensation douloureuse, une sorte de "torsion", lors de la luxation de la dent à extraire, ou bien une sensation de piqûre très vive lors de la trépanation de la chambre pulpaire dans une pulpectomie.

A noter également la persistance d'une sensibilité de la région vestibulaire des deuxième molaires et dents de sagesse supérieures, alors que la région palatine est insensibilisée.

En revanche, nous remarquons l'excellent effet antalgique des aiguilles dans la trépanation de dents atteintes de monoarthrite suppurée. Dans de tels cas, ce mode d'analgésie doit être le procédé de choix.

- *D'ordre général* : la tendance à la lipothymie que nous avons observée.

Les suites d'interventions se résument à une gêne, à un léger endolorissement qui se dissipent rapidement. Les douleurs postopératoires sont exceptionnelles et la cicatrisation de la plaie opératoire est rapide. Les troubles habituellement observés à la suite d'anesthésie classique, parésie, inflammation, qui s'accompagnent parfois de troubles généraux : fièvre, asthénie..., sont inexistantes.

Malgré quelques inconvénients, auxquels on doit pouvoir remédier par une meilleure connaissance des voies énergétiques au niveau des maxillaires et des dents, par une technique améliorée des manipulations ou des stimulations électriques, l'acupuncture-analgésie a sa place en odonto-stomatologie.

Son innocuité pose son indication chez les patients qui ne peuvent supporter l'anesthésie classique ou lorsqu'il existe une contre-indication générale ou locale, permanente ou temporaire. Chez ceux qui ont à subir des interventions rapprochées : extractions multiples, séances fréquentes de soins nécessitant l'analgésie, ce procédé

rendra les plus grands services en évitant les mauvais effets de l'anesthésie locale trop fréquemment répétée.

Cette méthode nouvelle mérite donc que l'expérimentation se poursuive et se perfectionne. En France, les rares publications qui ont été faites en odontologie montrent la diversité qui existe dans le choix des points à utiliser, choix qui varie avec les différentes écoles d'acupuncture ou qui se fait d'après des règles différentes de celles de la physiologie traditionnelle chinoise.

Peut-être serait-il bon et constructif que les "bonnes volontés" se concertent sur ce problème.

Œuvres du Docteur CHAMFRAULT

★ **ACUPUNCTURE - MOXAS - MASSAGES - SAIGNÉES** (Tome I).

Prix 150 F + port.

★ **SO OUENN, NEI KING** (Tome II)

Prix 100 F + port

★ **LA PHARMACOPEE** (Tome III)

Prix 70 F + port

★ **LES FORMULES SECRETES DE PRESCRIPTION MAGISTRALE** (T. IV)

Prix 70 F + port

★ **DE L'ASTRONOMIE A LA MEDECINE CHINOISE** (Tome V)

Prix 100 F + port

★ **L'ENERGIE HUMAINE EN MEDECINE CHINOISE** (Tome VI)

(en collaboration avec le docteur Nguyen Van Nghi).

Prix 140 F + port

★ **PLANCHES ANATOMIQUES D'ACUPUNCTURE**

Prix 20 F + port

Ces volumes peuvent être commandés chez :

M^{me} V^o CHAMFRAULT, 10, rue Corneille
16000 ANGOULEME

**Si un problème clinique
ou thérapeutique vous intéresse,**

écrivez-nous :

Docteur NGUYEN VAN NGHI
27, bd d'Athènes - 13001 MARSEILLE
Téléphone : 39.72.88

Il sera traité dans notre revue