

## *Documents sur l'Acupuncture-Anesthésie*

# **Analgésie par acupuncture en chirurgie dentaire (1)**

## **Introduction**

Depuis la visite du Président Nixon en Chine, en 1971, le monde entier a été mis au fait des résultats des Chinois en anesthésie par aiguilles. Le nombre d'interventions avec cette technique ne doit pas être éloigné du million.

La Médecine orientale, dont l'Acupuncture est une branche, est un ensemble de règles sanitaires établi depuis plus de 5.000 ans. A la base de la conception médicale orientale, se trouve la connaissance de ce que les Chinois appellent « Chi » (Energie vitale). On pense qu'un médecin capable et avisé peut reconnaître l'état de l'énergie vitale chez un malade, percevoir ses troubles, et peut, grâce à un ensemble de lois et de principes, choisir la méthode propre à stimuler le système d'équilibre naturel qui existe chez tout être vivant.

La Médecine orientale traditionnelle a été en usage au Japon pendant plus d'un millier d'années, mais, en l'an 27 de l'Ere Meiji, le parlement japonais vota une loi qui rendait officielle la Médecine occidentale, ce qui jeta la Médecine orientale traditionnelle dans l'isolement.

Au Japon, une branche de la Médecine chinoise, l'art dentaire, a été pratiquée de la période Asuka jusqu'aux périodes Nara et Héian. En particulier, pendant les périodes Héian et Azuchi-Momoyama, l'art dentaire atteignit son âge d'or, sous l'impulsion de générations de dentistes habiles de la famille Tamba.

Il existe de nombreux ouvrages sur le traitement des maladies dentaires, exposant, entre autres, les différentes manières de choisir les points des méridiens en vue d'une extraction, les différentes façons de placer les aiguilles ainsi que les différentes techniques manuelles. Il y est dit, aussi, que l'on peut soulager la douleur du traitement et prévenir les troubles futurs. Dans l'antiquité, les médicaments à base d'herbes étaient très utilisés par les dentistes pour les gargarismes, les dentifrices, le traitement des gencives et celui des organes en relation avec ces troubles particuliers. Par la suite, cependant, la phytothérapie a été réservée au traitement des maladies internes. Le concept de médecine préventive qui joue un très grand rôle en Médecine orientale a pratiquement disparu. Si l'on considère la longue histoire de la Médecine orientale, et si l'on compare ce qu'elle fut et ce que l'on en a fait jusqu'à ces 20 dernières années, on voit que ce n'est qu'une ruine, une

véritable escroquerie, basée sur les possibilités de ce système total de soins.

Peut-être, si un acupuncteur compétent et un dentiste occidentaux combinent harmonieusement leurs efforts, arriveront-ils à réussir une extraction. Mais il ne faudrait pas qu'ils s'imaginent avoir trouvé la clé qui leur ouvrira les mystères de la Médecine dentaire. En effet, cette essence de la Médecine orientale, ces techniques millénaires exigent une étude longue et pénible des classiques de la Médecine orientale et de son évolution. A la lumière de ceci, se vanter prématurément du succès n'est que stupidité.

Récemment, l'anesthésiologie en Médecine occidentale a fait de grands progrès. Malheureusement, l'usage de produits anesthésiques puissants semble avoir des effets secondaires néfastes, allant jusqu'à dérégler les délicats mécanismes des reins, du foie, du cœur et des poumons, affectant toutes les fonctions de ces organes. En chirurgie dentaire, l'administration de ces produits pour obtenir une anesthésie locale ou générale est, cela saute aux yeux, dangereuse. De plus, si le patient présente une allergie, une hypertension, une T.A. élevée ou basse, ces produits sont sans valeur. L'anesthésie par acupuncture, sans produits chimiques, offre une occasion de rouvrir les portes à la Médecine orientale traditionnelle.

Au Japon, actuellement, on utilise l'anesthésie par aiguilles à divers types d'opérations chirurgicales. Nous avons essayé d'évaluer les avantages et les inconvénients des deux méthodes. Des recherches sont encore nécessaires en ce qui concerne la chirurgie thoracique et abdominale, car les patients se plaignent d'une sorte de « sensation profonde » subsistant longtemps après l'opération. Mais nous pensons, qu'avec le temps, cette technique sera adoptée.

Nous pensons que l'anesthésie par acupuncture peut, si elle est bien appliquée, non seulement anesthésier complètement la région voulue, mais aussi accélérer le processus de recouvrement de la santé pendant la période post-opératoire.

Nous avons commencé nos expériences en Mai 1971, et le 8 Octobre 1971, nous avons pu présenter en public avec succès trois extractions. Au mois d'Août 1971, nous avons réussi plus de 10 interventions avec ce procédé d'anesthésie.

## Matériel et méthodes

### A) Matériel :

Aiguilles intracutanées « balle d'argent ».  
Moxa et encens pour les allumer.  
Aiguilles coréennes, aiguilles chinoises et aiguilles japonaises N° 5, en acier inoxydable.  
Le degré d'analgésie est contrôlé en piquant la racine de la dent avec une aiguille.  
Le degré de douleur est mesuré par l'emploi de l'appareil à pression Atsuke N° 7, inventé à l'Institut de contrôle de la douleur de Kyoto et fabriqué par Igarashi Medical Industrial Co Ltd. L'appareil consiste en une longue tige reliée à une échelle. Le bout de la tige comporte une boule de caoutchouc. L'échelle est graduée de 0 à 10 kg.

La douleur peut être diminuée et l'anesthésie par aiguilles produite avec l'appareil basse-fréquence Tokki RK 7198, les composants électroniques sont des transistors à silicone et des diodes. Le courant est une onde rectangulaire avec une fréquence réglable de 3 à 250 Hz. Nous avons distingué cinq sortes de sensations que nous avons nommées : « San », sensation désagréable ou pénible ; « Cho », sensation d'expansion et de vibration tout le long du méridien ; « Ju », sensation de lourdeur et de détente ; « Ma », sensation d'engourdissement ; « Kai », sensation agréable.

### B) Méthodes :

D'après les renseignements sur le mode d'emploi de l'appareil, nous avons examiné les cinq organes, les six entrailles, l'énergie de chaque méridien, en tenant compte de la Loi Midi-Minuit et de la Loi des Cinq Eléments, lois fondamentales de la Médecine orientale. En combinant ces éléments, nous avons pu déterminer le nombre le plus petit des points les plus efficaces, pour agir sur eux d'après les lois et principes anciens. Nous nous sommes affranchis de certaines incertitudes en appuyant les doigts sur les points choisis afin de déterminer les régions les plus sensibles.

En Chine, on applique un diagnostic auriculaire pour la détermination des points des méridiens dans les extractions dentaires, mais nous n'avons pas encore essayé cette méthode.

Une fois les points choisis, il est parfois nécessaire de manipuler l'aiguille pour obtenir la sensation. Dans ce but, nous avons employé deux techniques. L'une consiste en un mouvement de picotement, comme un moineau qui picore, c'est-à-dire, un mouvement de va-et-vient. L'autre est un mouvement de rotation. Quand nous utilisons l'appareil Tokki RK 7198, le négatif du courant basse-fréquence est appliqué aux aiguilles se trouvant sur les points principaux, et le positif est placé selon l'endroit où se trouve le négatif.

Dans les anciens classiques de Médecine chinoise, tel le Nei King (Classique de la Médecine interne de l'Empereur Jaune), se trouve cette notion de base : comprendre le « Chi » (énergie vitale) et être capable d'agir sur lui est l'essence de cette science, et, par suite, le seul moyen d'obtenir des résultats durables pendant le traitement. Plus récemment, en Septembre 1971, fut publiée une série de documents intitulés « Koki ». Ces documents précisent que l'obtention de quatre sensations « Tokki » était un élément indispensable si l'anesthésie par acupuncture devait réussir. A notre Institut, nous avons ajouté la cinquième sensation « Kai ».

De chacune de nos expériences cliniques, nous tirons une foi renforcée dans les lois et principes établis au cours de la longue histoire de la Médecine orientale.

### C) Les quatre classes de résultats :

A travers ces expériences cliniques, nous avons déterminé quatre classes de résultats suivant l'efficacité de l'anesthésie. La première est un merveilleux sentiment d'agrément, ou, plus simplement, l'absence de toute douleur, c'est-à-dire, un résultat excellent. La seconde, quand le malade supporte l'opération d'un bout à l'autre. La troisième, quand le malade ressent des sensations douloureuses ou pénibles, mais encore supportables. La quatrième, quand la douleur atteint une telle intensité que l'on est obligé d'avoir recours à d'autres procédés d'anesthésie.

## Résultats

### Cas N° 1

K.K. Homme, 35 ans.

*Lieu* : Clinique dentaire Arima (retransmis par la T.V.).

*Date* : 8 Octobre 1971.

*Opération* : Extraction de la 3ème molaire supérieure gauche.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Vésicule biliaire, estomac.

*Négatif* : Gros intestin.

*Points choisis* : 36 E. 43 V.B. 2 E. 5 E.

*Technique de manipulation* : va-et-vient et rotation.

Aiguilles placées dans les deux points du méridien.  
Sensation « Tokki » obtenue avec les aiguilles de l'appareil en position B.17 et + B 21. Appareil Tokki RK 7198. Fréquence 45 Hz. Intensité : 0,095 mA. Voltage : 2,75 volts.

*Temps d'induction* : 12 mn.

*Temps d'opération* : 14 mn.

*Résultat* : Excellent

*Observations* : Ce cas était le premier au Japon où l'anesthésie par aiguilles fut appliquée à une extraction dentaire, créant un vif mouvement d'enthousiasme et de curiosité. Les flashes de photographes, le ronflement des caméras T.V., la lumière intense énervèrent un peu le patient qui avait la bouche sèche. Cela a probablement contribué à retarder un peu l'induction de l'analgésie. Après l'opération, le patient et moi eûmes l'occasion de retourner à Tokio par le même avion. Pendant le vol, le patient me fit savoir qu'il n'avait ressenti aucune douleur pendant ou après l'opération. Mieux, il me confia qu'il ne ressentait plus, après cette expérience d'acupuncture, le mal de l'air dont il souffrait auparavant. Cela peut être considéré comme une « remise en état » du corps tout entier par l'acupuncture.

## Cas N° 2

Y.K. Femme, 52 ans.

*Lieu* : Clinique dentaire Arima

*Date* : 8 Octobre 1971.

*Opération* : Extraction de la première molaire inférieure gauche et de la première molaire supérieure droite. Cette dernière compliquée de blennorrhée alvéolaire.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Gros intestin, estomac.

*Négatif* : Reins.

En outre, douleur à la pression au point 12 V.C.

*Points choisis* : 10 F. 36 E. 2 E. 17 T.R.

*Technique de manipulation* : Comme ci-dessus.

*Temps d'induction* : 11 mn. Après perception de la sensation Tokki, on attendit 3 minutes pour que la région de l'opération fût bien engourdie ; puis on plaça une aiguille au 36 E. L'analgésie fut totale au bout de 8 mn.

*Temps d'opération* : 7 mn.

*Résultats* : Excellents.

*Observations* : C'était le second cas au Japon. La veille de l'opération, la patiente se plaignait de violentes douleurs abdominales, qui furent diagnostiquées comme étant dues à une constipation opiniâtre. Le choix des points fut relativement aisé à cause de cette faiblesse de la malade. L'appareil ne fut pas nécessaire.

## Cas N° 3

M.T. Femme, 20 ans.

*Lieu* : Clinique dentaire Arima.

*Date* : 8 Octobre 1971.

*Opération* : Extraction de la seconde molaire inférieure droite, (abcès à la racine).

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Foie.

*Négatif* : Gros intestin, rate.

*Points choisis* : 9 Rt (droite), 6 Rt (gauche), 8 F. (droite) 3 F. (gauche) 10 F. (bilatéral) 8 E et 17 T.R. (bilatéraux). Quelques points de la face furent choisis pour aider le processus.

*Technique* : Va-et-vient et rotation. Pas d'appareil.

*Temps d'induction* : 10 mn.

*Temps d'opération* : 7 mn.

*Résultats* : Excellents.

*Observations* : Les opérations en profondeur sont généralement plus douloureuses que les extractions, et par suite, nécessitent des anesthésiques plus puissants. Jusqu'alors, l'anesthésie par acupuncture était considérée comme impossible. Considérant notre manque d'expérience, nous avons choisi, à la face, comme mesure de sécurité, des points en rapport étroit avec les nerfs périphériques.

## Cas N° 4

M.H. Homme, 51 ans.

*Lieu* : Institut du Contrôle de la douleur, Kyoto.

*Date* : 20 Novembre 1971.

*Opération* : Extraction de la seconde molaire supérieure droite (carie).

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Gros intestin.

*Négatif* : Reins.

Egalement douleur à la pression aux points 14 F. et 12 V.C.

*Points choisis* : 11 F, 44 E, 2 E, 18 I.G. (tous à droite).

*Technique* : va-et-vient et rotation.

*Temps d'induction* : 13 mn.

*Temps d'opération* : 4 mn.

*Résultats* : Excellents.

*Observations* : Avant de commencer l'analgésie, le malade se plaignait de douleur dans toute la région voisine de la dent. Dix minutes après la pose des aiguilles en 2 E, 18 I.G. et 11 F. la douleur disparut. Alors nous enlevâmes ces trois aiguilles pour en placer une au 44 E. Nous attendîmes jusqu'à l'apparition du Tokki, et l'opération se déroula sans douleur. Le saignement fut faible. Dix minutes après la fin de l'opération, on donna au patient de la nourriture froide, chaude et même dure, qu'il n'eut aucun mal à mâcher. Il ne ressentit aucune douleur et il n'y eut pas de troubles lorsqu'il mordit.

### Cas N° 5

C.T. Homme, 28 ans.

Lieu : Institut du Contrôle de la douleur, Kyoto.

Date : 20 Novembre 1971.

Opération : Extraction de la troisième molaire.

Diagnostic de Médecine orientale :

Positif : Estomac, vésicule biliaire.

Négatif : Gros intestin, foie.

Induration et douleur à la pression au point 12 V.C.

Points choisis : 11 F, 3 F. (bilatéraux) 36 E. (droite).

Technique : 11 F. (les deux) et 36 E. stimulation manuelle. 3 F. relié à l'appareil Tokki RN 7198 avec fréquence de 45 Hz.

Temps d'induction : 12 mn.

Temps d'opération : 33 mn.

Résultats : Excellents.

Observations : L'analgésie se fit avec d'excellents résultats qui permirent à l'opération de se dérouler doucement. Aucune douleur ne fut ressentie pendant ou après l'opération. Le patient ressentit seulement une impression « profonde », mais il fallait s'attendre à cela pendant une expérience aussi intense.

### Cas N° 6

I.W. Femme, 74 ans.

Lieu : Faculté dentaire de l'Université d'Hiroshima.

Date : 9 Août 1972.

Opération : Extraction des 1ère, 2ème et 3ème dents, inférieures droites.

Diagnostic de Médecine orientale :

Positif : Estomac, vésicule biliaire.

Négatif : Gros intestin, vessie.

Douleur violente à la pression sur les points 12 V.C. et 21 V. Sensation « Kai » à la pression aux points 19, 25, 28 V.

Points choisis : Aiguilles intracutanées aux points 6 et 12 V.C. Aiguilles d'acupuncture aux points 11 F. (droite) 43 E (droite) et 6 Rt|(gauche).

Technique : L'appareil Tokki RK 7198, avec 45 Hz fut branché sur 43 E et 6 Rt, le positif étant connecté sur 12 V.C. L'aiguille en 11 F. fut excitée à la main.

Temps d'induction : 7 mn.

Temps d'opération : 10 mn.

Résultats : Excellents.

Observations : Ni pendant l'opération, ni le lendemain, la patiente ne ressentit de douleur. Nous avons choisi seulement trois points qui avaient été marqués par des moxas (c'étaient les seuls). Chaque fois qu'elle voyait son médecin, il ne traitait que ces trois points, manifestement importants pour sa constitution physique. Les marques indiquaient les points où les aiguilles pouvaient être le plus facilement placées. Cependant, cela n'est pas toujours applicable et nous devons considérer chaque malade individuellement, comme un cas à part. Quand la malade rentra chez elle, elle fut reçue en triomphe par la famille. Pourquoi? parce qu'elle était la première opérée sous analgésie par acupuncture à Hiroshima.

### Cas N° 7

T.R. Homme, 27 ans.

Lieu : Faculté dentaire de l'Université d'Hiroshima.

Date : 9 Août 1972.

Opération : Extraction de la 3ème molaire, enfouie dans la gencive.

Diagnostic de Médecine orientale :

Positif : Vessie, vésicule biliaire, estomac (spécialement).

Négatif : Gros intestin, rate, foie.

Sensation « Kai » sur les points 12 V.C. 20, 23, 25 V.

Points choisis : 11 F. (droite) 36 E. (droite) 42 V.B. (gauche) 3 F. (droite). En renfort : 3 E. 11 F. 36 E.

Technique : 11 F. et 36 E (droite) va-et-vient et rotation. 3 F. relié au Tokki RK 7198, le positif au 12 V.C. 45 Hz. Avant l'opération, le malade se plaignant d'une violente douleur à la base de la dent, on posa une aiguille de renfort au 3 E.

Temps d'induction : 3 mn 30 sec.

Temps d'opération : 58 mn.

Résultats : 2ème catégorie : douleur supportable facilement.

Observations : Le malade se plaignant d'une très vive douleur avant l'opération, notre premier soin fut de placer une aiguille en renfort en 3 E. Quand la douleur fut évanouie, le temps d'induction fut extrêmement court, à peine 3 mn 30 sec. Ce temps est plus court qu'en utilisant l'appareil. Le patient est un jeune dentiste occidental et il n'a reçu aucune information sur ce qui allait lui arriver. Ce n'était pas une simple extraction, car il fallait aussi inciser la gencive et extraire des morceaux d'os de la mâchoire. Naturellement le saignement fut fort, mais on put facilement le contrôler en liant la gencive avec du fil chirurgical. L'heure entière passa si bien que le patient qui est dentiste put reprendre son travail l'après-midi. Dans cette opération, habituellement compliquée, il n'y eut aucune effet secondaire comme blocage des mâchoires ou douleur. Nous étions tous très contents.

### Cas N° 8

T.Y. Femme, 38 ans.

*Lieu* : Faculté dentaire de l'Université d'Hiroshima.

*Date* : 10 Août 1972.

*Opération* : Intervention sur la mâchoire inférieure et l'articulation temporomaxillaire à droite, à la suite d'une fracture.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Foie, estomac.

*Négatif* : Gros intestin, vessie.

Sensation de froid fortes pulsations de l'artère abdominale (ces deux conditions sont négatives). Violente douleur à la pression au point 19 V.B.

*Points choisis* : 11 F. (bilatéral) 6 E et 10 F. (à droite).

*Technique* : 10 et 11 F. excitation manuelle, 6 E. par appareil Tokki RK 7198 avec 45 Hz.

*Temps d'induction* : 6 mn.

*Temps d'opération* : 33 mn.

*Résultats* : Excellents.

*Observations* : Le chirurgien dentiste qui a effectué l'opération est le patient du cas N° 7. Nous l'avons expliqué au patient et lui avons dit que l'opération durerait à peu près une heure. Nous avons posé une mince plaque d'acier dans la région de la 7ème molaire supérieure et une dans la région de la 5ème molaire inférieure. Après 33 minutes, nous avons réussi à fixer les deux plaques pour immobiliser les mâchoires et l'opération continua tranquillement jusqu'à terminaison. Même dans une opération de cette importance, nous avons eu d'excellents résultats, le malade ne ressentant absolument aucune douleur. Quand l'opération fut terminée, la malade eut une expression de ravissement que je ne suis pas près d'oublier.

### Cas N° 9

R.K. Femme, 28 ans, Américaine.

*Lieu* : Hôpital Glassland.

*Date* : 29 Août 1972.

*Opération* : Extraction de la 2ème molaire inférieure.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Estomac, vésicule biliaire, gros intestin.

*Points choisis* : 10 F. (gauche) 36 E (bilatéral).

*Technique* : va-et-vient et rotation.

*Temps d'induction* : environ 15 mn.

Pendant l'induction, il y a eu rupture de la coopération entre l'équipe anesthésiste et l'équipe chirurgicale. Un essai de sensibilité par piqure fut fait, malgré l'avis contraire de l'anesthésiste. En outre, les médecins se mirent à discuter des conditions du patient en fonction de l'anesthésie par aiguilles, au lieu de lui permettre de glisser doucement dans l'anesthésie et de s'ouvrir à l'expérience.

*Résultats* : Echec.

*Observations* : Le facteur prédominant de l'échec est le manque de collaboration entre anesthésistes, chirurgiens et patient. Discuter, en particulier du degré d'insensibilité a certainement contribué à disperser l'énergie du patient dans des directions autres que la direction nécessaire. L'esprit du malade doit être une porte ouverte. Les essais avec une aiguille tant que le degré d'induction n'est pas suffisant, ne peut que retarder l'anesthésie, s'ils ne l'arrêtent pas complètement. Telles sont nos hypothèses sur les causes de cet échec.

### Cas N° 10

K.C. Homme, 35 ans, Coréen.

*Lieu* : Faculté dentaire de l'Université de Kyong Hee (Corée).

*Date* : 8 Novembre 1972.

*Opération* : Extraction de la canine droite supérieure.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Vésicule biliaire, estomac.

*Négatif* : Rate, gros intestin.

*Points choisis* : 43 V.B. (droite) 36 E (droite) 9 Rt (bilatéral) 10 F (gauche).

*Technique* : Les points 10 F et 9 Rt étaient connectés au Tokki RK 7198 avec 45 Hz. Les points V.B. et 36 E étaient excités à la main par va-et-vient et rotation.

*Temps d'induction* : 3 mn.

*Temps d'opération* : 17 mn.

*Résultats* : 2ème catégorie : douleur facilement supportable.

*Observations* : C'était la première extraction dentaire par cette technique en Corée. Pour cette raison, beaucoup d'observateurs étaient là, soumettant peut-être le patient à une sorte de stress. Il se plaignit de douleurs légères, mais l'opération se continua en toute sécurité et sans trop de désagrément. Si nous avions disposé de 7 minutes de plus pour l'induction, nous pensons que le résultat aurait été excellent.

### Cas N° 11

S.R. (Formosan) Homme, 23 ans.

*Lieu* : Collège médical de Kaohsiung (Taiwan, Formose).

*Date* : 11 Novembre 1972.

*Opération* : Extraction de la 1ère molaire inférieure gauche.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Négatif* : Gros intestin, estomac, reins.

*Points choisis* : 10 F. (droite) 6 E (bilatéral) 36 E. (gauche) 11 F. (gauche) 9 E (bilatéral).

*Technique* : Les points 10 F. et 4 E. excités à la main 36 E et 11 F. reliés à l'appareil Tokki 7198 avec 45 Hz. Les aiguilles du 9 E. ne sont pas excitées.

*Temps d'induction* : 5 mn.

*Temps d'opération* : 3 mn.

*Résultats* : Excellent.

*Observations* : C'était le premier cas d'extraction dentaire sous analgésie par aiguilles à Taiwan. Le patient était un jeune étudiant à ce même collège. La veille de son opération, il avait assisté à une thyroïdectomie sous analgésie par acupuncture. Il avait compris et assimilé le procédé. Le résultat fut une excellente analgésie et une opération très réussie.

### Cas N° 12

C.T. (Formosan) Homme, 24 ans.

*Lieu* : Collège médical Kaohsiung.

*Date* : 11 Novembre 1972.

*Opération* : Extraction de la première molaire, à cause de carie.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Négatif* : Gros intestin, estomac, rate, vésicule biliaire.

*Points choisis* : 36 E (gauche) 10 F. (gauche) 11 F. (droite) 6 E (bilatéral) 43 V.B. (bilatéral).

*Technique* : Le 36 E réuni au Tokki RK 7198, avec 45 Hz. ; le négatif placé au 12 V.C. Les autres points étant excités à la main.

*Temps d'induction* : 6 mn.

*Temps d'opération* : 18 mn.

*Résultats* : Excellent.

*Observations* : Un autre jeune étudiant du même collège. Toute l'équipe fut très unie d'un bout à l'autre. Tout se passa bien.

### Cas N° 13

Infirmière major de l'Hôpital. Femme, 42 ans.

*Lieu* : Hôpital municipal de Kyoto.

*Date* : 29 Janvier 1973.

*Opération* : Extraction des 4ème, 5ème et 6ème molaires supérieures droites.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Estomac.

*Négatif* : Reins, gros intestin, foie.

*Points choisis* : 4 G.I. (droite) 6 E. et 9 E. (bilatéraux).

*Techniques* : Tous les points réunis au Tokki RK 7198 avec 45 Hz. Le pôle négatif au 19 E.

*Temps d'induction* : 5 mn.

*Temps d'opération* : 8 mn.

*Résultat* : Excellent.

*Observations* : Avant l'intervention, la patiente reçut à deux reprises des blocages de nerfs locaux, qui amenèrent de légers troubles cardiaques. Cela la rendait très désireuse d'essayer l'analgésie sans remèdes par aiguilles. L'analgésie fut un succès complet et l'extraction des trois dents se fit sans douleur en seulement 8 minutes. Le fait que la malade avait confiance en cette technique explique peut-être ce beau résultat.

### Cas N° 14

H.O. Homme, 27 ans.

*Lieu* : Faculté dentaire de l'Université de Médecine de Tokyo.

*Date* : 17 Avril 1973.

*Opération* : Extraction de la 2ème molaire inférieure gauche, (infection locale).

*Diagnostic de Médecine orientale* :

L'examen des pouls montra un bon équilibre des méridiens sans qu'aucun ne soit particulièrement positif ou négatif. Induration au point 12 V.C.

*Points choisis* : 6 Rt (gauche) . 9 Rt (gauche) . 44 E. (droite) . 11 F. (bilatéral).

*Technique* : Tous les points réunis au Tokki RK 7198 avec 45 Hz. Le pôle négatif au 12 V.C.

*Temps d'induction* : 12 mn.

*Temps d'opération* : 29 mn.

*Résultat* : Douleur supportable.

*Observations* : Le patient est un jeune dentiste de cet hôpital de Tokyo. Le procédé ne lui fut pas expliqué, afin d'éliminer les possibilités de suggestion de type hypnotique.

Le diagnostic oriental ne fut pas parlant, et le temps d'induction atteignit 12 minutes. Les résultats sont classés dans le deuxième groupe. Cela est un exemple de praticiens moyens obtenant des résultats moyens surtout par manque d'entraînement et d'expérience.

## Cas N° 15

K.H. Homme, 67 ans.

*Lieu* : Faculté dentaire de l'Université de Médecine de Tokyo.

*Date* : 25 Juillet 1973.

*Opération* : Extraction de la 1ère et 2ème prémolaires inférieures gauches.

*Diagnostic de Médecine orientale* :

*Positif* : Estomac

*Négatif* : Gros intestin, rate.

*Points choisis* : 4 F. 36 E. 6 Rt (tous bilatéraux).

*Technique* : Tous les points réunis au Tokki RK 7198, avec 45 Hz. Le pôle négatif au 12 V.C.

*Temps d'induction* : 3 mn.

*Temps d'opération* : 9 mn.

*Résultats* : Excellents.

*Observations* : Après l'opération, le patient manifesta un grand désir de se faire soigner à l'avenir, par les courants électriques. Pendant l'intervention, il ressentit une sensation de confort, due au passage du courant dans le corps. Il insista sur une sensation indescriptible de « profondeur » subsistant pendant la période post-opératoire, mais sur l'observation que ses deux dents portaient des kystes sur leurs racines, il comprit qu'il pouvait ressentir quelque douleur. Malgré la complication des kystes, l'opération se déroula sans douleur.

## Conclusion

L'anesthésie sans remèdes, par aiguilles, en chirurgie dentaire, est actuellement reconnue par de plus en plus de personnes, mais l'histoire de l'art dentaire en Orient remonte à très loin dans le temps. Aux Indes, vers 400 A.C. fut écrit le « Susuruta », un Classique célèbre, qui traite de 65 maladies, de différents traitements et de règles d'hygiène. Sous la Dynastie Tang, de 618 à 907 P.C., les Chinois établirent un ensemble de lois médicales. Une section de cette institution est consacrée aux yeux, oreilles, bouche et dents. Au Japon, le contrôle gouvernemental de la médecine s'établit aux environs de 645 P.C. A cette époque, des bourses de 4 ans étaient attribuées aux étudiants méritants.

Vers 984 P.C. Yasuyori Tamba consigna les résultats de sa grande pratique en un ouvrage en 30 tomes. Le tome 5 entièrement consacré aux maladies dentaires. Pendant l'époque Heian, l'étude de l'art dentaire et surtout de l'hygiène dentaire atteignit des sommets qui laissaient loin derrière eux tout ce qui avait été fait jusqu'alors.

La Médecine orientale comprend aussi des études poussées des théories et principes d'étiologie.

La Théorie des Cinq Eléments est la plus importante conception de la Médecine orientale, car elle embrasse tout, depuis les idées les plus simples et les plus élémentaires des relations de base, jusqu'aux spéculations les plus élevées, insaisissables par tout autre que les Maîtres. Les Cinq Eléments de base sont le Bois, le Feu, la Terre, le Métal et l'Eau. La vessie, les reins, les os et les dents sont liés à l'Elément Eau.

Dans ce système, tout peut être distingué comme étant Inn ou Yang (principe d'opposition), positif ou négatif, vide ou plein, ou appartenant à une combinaison des deux. Une autre théorie fondamentale est celle des « Démon » suivant laquelle tout organisme vivant est vulnérable à des facteurs tels que le vent, le froid, la chaleur, l'humidité, la sécheresse.

Si nous appliquons tous les principes, connaissances, lois et théories de la conception orientale de la Médecine, si nous acquérons l'état d'esprit de considérer un simple mal de dents comme en relation avec l'ensemble du système corps-esprit, peut-être pourrions-nous aller au-delà des traitements purement symptomatiques, pénétrer dans le champ de l'équilibre total, et même, dans la médecine préventive?

Regardons cela d'un peu plus près, en ce qui concerne l'art dentaire. Ainsi, quelquefois, lorsque l'énergie du gros intestin est négative ou en vide, une sorte d'énergie s'amasse autour des oreilles et peut facilement affecter les dents voisines, causant des troubles tels que la carie.

Ce qui suit est une brève approche de l'étiologie et des symptômes des différents cas.

Si le mal de dents est reconnu comme ayant une origine douleur négative, une relation peut être établie avec l'état négatif des reins. Lorsque la résistance du corps est affaiblie, le vent et la chaleur peuvent causer des symptômes tels que les frissons, tandis qu'une forte fièvre est enregistrée, le nez est bouché, le malade a très soif, souffre de la tête et présente parfois un pouls flottant.

Si l'estomac est atteint par la chaleur, cela peut causer des maux de dents, mauvaise haleine, enduit jaune sur la langue et le pouls révèle une rate négative.

Si quelqu'un est atteint par la chaleur, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur, les fluides organiques se dessèchent, les matières perdent leur eau et la constipation s'installe. Le pouls peut devenir souple, mais impétueux comme un torrent.

Dans un autre cas, si les reins sont en vide, le teint devient léger, l'haleine perd son odeur, et le malade peut avoir mal aux dents. Le pouls peut présenter une énergie dans les méridiens, faible et rapide.

Chaque cas offre un grand nombre de possibilités. Ainsi, le mal de dents peut être causé par la chaleur de l'estomac, ou par l'énergie négative des reins. Tout le monde est vulnérable aux changements du Grand Inn, du Inn Absolu, du Yang du Soleil, du Petit Yang et du Grand Yang. Il faut en outre tenir compte des changements du Triple Réchauffeur et du pouls des méridiens de la Circulation et du Sexe.

Les diagnostics varient à l'infini, mais cela ne doit pas diminuer l'importance de l'examen de la condition du malade dans son ensemble avant de prendre aucune décision concernant le choix des points et celui du traitement. Chaque cas doit être considéré comme le premier.

En ce qui concerne les opérations sous analgésie par acupuncture, il est pratiquement impossible de choisir les points appropriés en jugeant d'un point de vue purement occidental. On doit pouvoir disposer d'une bonne compréhension de la vaste sagesse de la Médecine orientale.

Je crains un peu que cette étude soit utilisée - à tort - par certains comme une « recette » pour le choix des points. Le plus grand danger ici, est dans ceux qui insistent sur une approche latérale, fermant volontairement les yeux sur les différents aspects, sur les conditions changeantes et sur l'examen total du malade et de son environnement. Essayer de comprendre l'action de ce système oriental ancien et complexe par l'intermédiaire de la pensée occidentale peut être difficile et sans grands résultats. Dans toutes ces

expériences cliniques, les points choisis sont parmi les 50 points les plus utilisés.

Cependant, l'effet de ces 50 points n'est qu'une affaire de chance si l'on néglige ce qu'il a fallu 5.000 ans à établir.

Dans ces expériences, nous avons souvent utilisé une onde de basse-fréquence fournie par l'appareil Tokki RK 7198 pour faciliter l'induction de l'analgésie par aiguilles.

Souvent par le passé, des malades ont refusé des traitements par appareils électriques, insistant sur des sensations désagréables, les secousses aigües qui ne sont d'aucune aide pour le traitement. Notre tâche fut d'inventer une machine assez sensible pour s'adapter aux divers courants du corps et pour imiter la stimulation manuelle qui est trouvée très plaisante pour le corps affaibli. L'appareil envoie une onde croissante au rythme de 3 secondes de courant pour 1 seconde de repos. Le courant continu des autres appareils est souvent désagréable, alors que les courants intermittents du Tokki RK 7198 ont souvent été trouvés agréables à cause de la facilité du corps à s'accomoder de chaque impulsion.

Dans le Tokki, les deux sorties, positive et négative, ont été polarisées pour rendre plus claire leur action, sur le corps humain. Dans nos expériences, nous avons trouvé que la fréquence de 45 Hz, avec un courant de 2 à 3 volts, et une intensité de 50 à 150 mA était la plus efficace ; mais cela n'est pas une règle. Pour chaque cas, le choix des points et le réglage de l'appareil doivent se faire suivant le malade.

Dans beaucoup de cas, nous avons trouvé que l'onde intermittente du Tokki est un remplaçant efficace et convenable des techniques manuelles telles que la rotation et le va-et-vient.

## **Enseignement de l'Acupuncture à la Faculté de Médecine de MARSEILLE**

Pour tous renseignements s'adresser :

**SECRETARIAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE**

Téléphone **48.36.10** (Poste 377) Permanence : **Salle 2406**