

Ref. 8.

COMPTES RENDUS
DU PREMIER
CONGRÈS DENTAIRE
INTERNATIONAL

TENU A PARIS
A L'OCCASION DE L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE 1889

SOUS LE PATRONAGE DE
M. LE MINISTRE DU COMMERCE
DE
LA SOCIÉTÉ D'ODONTOLOGIE DE PARIS
ET DE
LA SOCIÉTÉ ODONTOLOGIQUE DE FRANCE

Les Séances orales ont eu lieu à l'École Dentaire de France
ET
Les Séances cliniques à l'École Dentaire de Paris

PARIS

ASSOCIATION
de
L'ÉCOLE DENTAIRE DE FRANCE
3, RUE DE L'ABBAYE

ASSOCIATION GÉNÉRALE
des
DENTISTES DE FRANCE
57, RUE ROCHECHOUART

et
LIBRAIRIE LECROSNIER ET BABÉ
23, place de l'École-de-Médecine

1891

ne faut pas demander au chlorure de méthyle qu'il empêche toute douleur, dans les périostites suraiguës, par exemple, celles surtout où le protoxyde d'azote même était insuffisant. Il atténuera cette douleur dans de notables proportions et on n'aura jamais à regretter de s'en être servi.

Ceux qui voudraient l'employer ne devront pas perdre de vue que sa vaporisation est rapide et qu'il est inflammable, excessivement inflammable. Il faudra donc le tenir éloigné d'un bec de gaz ou d'une lumière quelconque, sans quoi on s'exposerait, comme cela est déjà arrivé à l'un de nos confrères, à voir le gaz prendre feu et faire sauter le siphon!

M. CARACATZANIS, d'Athènes, recommande

LE CHLORHYDRATE DE COCAÏNE COMME ANESTHÉSIQUE LOCAL

Il y a trois ans que j'ai commencé l'usage de la cocaïne comme anesthésique local pour l'extraction des dents. Je l'employais sous forme d'injections hypodermiques, dans la dissolution suivante :

Acide phénique.....	25 centigrammes.
Chlorhydrate de cocaïne.....	1 gramme.
Eau distillée.....	30 grammes.

Sur plus de *deux cents* dents que j'ai extraites, j'ai observé les faits suivants : anesthésie complète sur les dents de la mâchoire supérieure, anesthésie incomplète et même souvent nulle sur les dents de la mâchoire inférieure.

N'étant pas rassuré sur les effets de ce médicament, je n'ai jamais employé plus de *six* centigrammes pour chaque opération. Sur quelques sujets d'une constitution faible, je n'employais que *trois* ou *quatre* centigrammes, et, malgré cette faible dose, les sujets étaient souvent pris de nausées et d'attaques de nerfs, mais l'anesthésie était complète. Sur des sujets robustes et sanguins, *six* centigrammes sans succès, et régulièrement suivis de nausées.

Sur les nombreuses observations que j'ai faites je vous citerai les plus concluantes. Ayant à me faire extraire une grosse molaire du côté gauche de la mâchoire supérieure, je demandai qu'on m'injectât 4 centigrammes de chlorhydrate de cocaïne; l'anesthésie fut complète et ne fut suivie d'aucun accident.

Un mois après je me faisais extraire la seconde grosse molaire du côté droit de la mâchoire supérieure, avec la même dose; l'anesthésie fut incomplète et suivie de nausées et de tremblement dans les jambes.

Mlle X..., jeune fille robuste de 20 ans, me pria de lui extraire une grosse molaire du côté droit de la mâchoire supérieure. Je fis une injection de 4 cent.; le succès fut complet et elle n'éprouva aucun malaise. Au bout de 6 mois elle revint me prier de lui extraire une grosse molaire du côté gauche de la mâchoire supérieure: j'employai une solution de 3 centigr. Anesthésie nulle, à peine l'absorption avait-elle eu le temps de se faire qu'elle fut prise d'une pâleur extrême de douleurs aiguës dans les jambes et de tremblements convulsifs. Je lui fis des injections sous-cutanées d'éther et le malaise cessa quelques instants, puis reparut pour ne la quitter qu'au bout de trois jours.

M. L..., 50 ans, vint chez moi pour se faire extraire une dent de sagesse de la mâchoire inférieure gauche. Comme la dent était ébranlée, je ne fis qu'une injection de 4 centigramme, mon client pâlit et m'avoua éprouver un malaise extraordinaire.

Je fis une injection d'éther et le malaise disparut.

Trois heures après, le fils de M. L. vint me prévenir que son père était tombé par terre sans connaissance et que les médecins désiraient savoir quel médicament j'avais employé en ajoutant que M. L..., courait un grand danger.

Je recommandai des injections sous-cutanées d'éther et j'appris peu après que mon client était complètement rétabli. Découragé de tant d'insuccès et d'accidents, j'ai complètement renoncé à l'emploi de la cocaïne.

DISCUSSION

M. THUILLIER de Rouen. — On administre la cocaïne à plusieurs doses et par des procédés différents. Nous en avons eu l'exemple à la clinique de ce matin, à l'École dentaire de Paris. Mlle X..., 2 centigrammes $1/2$, opérée après cinq minutes, a une syncope prolongée. M. le D^r Bleischsteiner opère de suite, pas d'accident. M. Chauvin, 2 centigr., opère après cinq minutes, pas d'accident. Comment expliquer qu'en injectant 1 centigramme et en opérant de suite, comme M. Bleischsteiner, on obtienne l'anesthésie tandis que quelquefois, après une injection de 2 centigrammes et une attente de cinq minutes, on n'obtient rien du tout? Je ne me l'explique pas mais, avant de donner ma confiance à la méthode qu'on nous a présentée ce matin, je voudrais d'autres exemples semblables. Il y a certes beaucoup à faire avec la cocaïne, mais il faut être très prudent dans son emploi et ne jamais atteindre cinq centigrammes: commencer par un, aller

à deux quand il y a quatre minutes que le patient a absorbé le premier, puis pousser même jusqu'à trois sans aller au-delà.

Quant au mode d'administration, je ne suis pas de l'avis des opérateurs de ce matin. Je suis partisan de la solution préparée à l'avance, le procédé des petits paquets étant très défectueux, car on pèse difficilement un centigramme. Vous n'ignorez pas d'ailleurs que le pharmacien pèse en une fois les 10 centigrammes et les divise à l'œil en dix paquets forcément inégaux. En préparant la solution vous avez également de la perte dans le papier, dans le verre, dans la seringue.

Je crois aussi qu'on doit injecter le moins possible de liquide, car si on vide la seringue, l'aiguille peut être mal ajustée et une portion de la solution ne pénètre pas dans la muqueuse.

En résumé, une solution d'un gramme de chlorhydrate de cocaïne pour 6 grammes d'eau distillée remplit la seringue au tiers : chasser l'air avec deux ou trois gouttes, arrêter le piston à un trait quelconque, descendre la petite roue du piston à un trait suivant pour avoir un centigramme de médicament me paraît le meilleur mode d'administration.

Quant à croire à l'administration de cinq centigrammes sans accidents, je ne le puis.

M. SCHWARTZ, de Nîmes. — Je demanderai à M. Bleischsteiner s'il opère toujours immédiatement ou s'il attend parfois quelques minutes.

M. BLEISCHTEINER. — J'opère toujours immédiatement.

M. CHAUVIN. — Il est certain que les doses employées par M. Caracatzanis étaient trop élevées.

M. CARACATZANIS, d'Athènes. — M. Chauvin m'a reproché d'avoir employé 6 centigrammes. Ce n'est qu'au début de mes expériences ; je suis descendu ensuite jusqu'à 4 centigramme et parfois mes malades éprouvèrent un malaise extraordinaire. Les effets de la cocaïne dépendent surtout du tempérament du malade.

M. MOUSIS, de Pau. — L'emploi d'une solution d'acide phénique en injection hypodermique a les mêmes effets anesthésiques que la cocaïne.

M. le D^r ABONYI, de Buda-Pesth, fait une communication sur

LE BROMURE D'ÉTHYL

Ses expériences ont porté surtout sur son action cardiaque. Il dit : Concernant mes observations sur l'éthyl bromhydrique, je ne