

TRAVAUX ORIGINAUX

La carie dentaire et son traitement

Par M. le docteur J. PINAULT, de St-Sébastien d'Aylmer.

Mes lecteurs me pardonneront d'avoir choisi, pour cette étude, un sujet bien peu médical en apparence. En ce sens qu'il sied beaucoup mieux à un dentiste qu'à un médecin, de discourir sur l'art de soigner les dents. Mais obligé, comme tous les médecins de campagne, de cumuler les fonctions de dentiste aussi bien que celles du médecin, j'ai été obligé de consacrer quelques moments à l'étude de quelques petits traités sur l'art dentaire, afin d'acquérir quelques notions suffisantes pour pouvoir répondre aux exigences de ma pratique.

Ce sont ces quelques notions, que je désire porter à la connaissance des lecteurs de *La Revue Médicale*, dans l'espoir qu'elles profiteront à mes confrères, surtout ceux de la campagne.

Cette étude n'a pas le droit d'être classée au nombre des travaux originaux; pour la raison qu'elle n'est qu'une simple compilation de notes empruntés à différents auteurs. Ainsi donc, chers lecteurs, ne cherchez pas ici des nouveautés il n'y en a pas.

Tous mes confrères savent parfaitement que l'étude de l'art dentaire n'entre pas dans le cadre de nos études médicales, pour la bonne raison que cette étude est laissée aux soins des spécialistes, les dentistes. Mais pour le médecin de campagne, les quelques notions acquises à l'université sont absolument insuffisantes. A la campagne il n'y a pas de dentiste, le médecin est seul et dans les cas urgents il lui faut bien être quelque peu dentiste.

Les médecins pratiquant à la campagne savent combien les campagnards sont peu soucieux de leurs dents. Pourquoi cela? Parce que ces gens pour la plupart ignorent complètement qu'une dent malade peut se traiter aussi bien que n'importe quel autre organe. Pour eux il n'y a pas d'autre remède que la pince. Ils ne connaissent pas mieux. Pourquoi? Parce que leur médecin le plus souvent ne peut leur appliquer un autre traitement, n'ayant jamais eu d'enseignement sur ce sujet pendant son cours médical.

Il faut être praticien de campagne pour savoir quel fléau terrible sévit sur les arcades dentaires de nos compatriotes. Dès le bas âge la carie attaque les dents, qui sont vite détruites, le davier fait le reste; l'adolescence arrive et le plus souvent on n'a plus une seule molaire dans la bouche. La conséquence est facile à tirer. Ces personnes jeunes encore, sont déjà troublées par des désordres du côté des voies digestives par suite du défaut de mastication des aliments. Il s'en suit qu'ils deviendront à plus ou moins longue échéance des dyspeptiques avérés. Le médecin ne doit jamais oublier que les dents de ses clients méritent de grands égards.

Un médecin qui est appelé à traiter une affection intestinale, doit toujours s'enquérir de l'état des fonctions stomacales; de même lorsqu'il aura à traiter des désordres du côté de l'estomac, il devra s'enquérir de l'état des organes masticateurs. Les dents sont à l'estomac ce que l'estomac est à l'intestin. Un fait qui m'est arrivé tout dernièrement prouve très bien cette assertion.

Un individu se présente chez moi se plaignant d'embarras gastrique depuis quelques jours. Après un examen que je croyais suffi-

sant, je lui ordonne un peu de diète et lui prescris quelques toniques stomachiques. Huit jours après il revient me dire qu'il n'est pas mieux, que son état va de mal en pis. Une idée traverse mon cerveau. Je lui fais ouvrir la bouche et j'examine ses dents. Je découvre une molaire affectée quelque peu de périostite. Sur ce le malade me dit qu'en effet cette dent est sensible depuis quelques jours, et qu'il est obligé d'avaler *tout rond*, ne pouvant pas mâcher ses aliments par suite de la douleur. De plus il y avait à considérer que cet individu avalait ainsi des aliments propres à faire frémir un estomac d'autruche. Je lui propose l'extraction, ce qui fut fait sur le champ. Quatre jours après je revis cet homme. Il était à peu près guéri de son estomac et cela sans autre médication.

Ainsi le médecin de campagne devrait savoir traiter convenablement les désordres des organes masticateurs afin d'éviter aussi à ses clients ces retentissements fâcheux du côté des voies digestives.

Comme la maladie la plus commune, de la dent est la carie, j'ai cru bien penser en faisant de mes notes prises ici et là, un chapitre qui pourrait devenir utile à ceux qui n'ont pas encore eu le temps ou la faculté d'acquérir les quelques notions nécessaires, pour être un petit peu dentiste dans l'occasion.

Ceci étant dit, j'aborde le vif de mon sujet.

Pour être plus clair, je diviserai cette étude en deux parties.

I. Dans la première, il sera question de la pathologie de la carie dentaire, et de ses indications thérapeutiques.

II. Dans la seconde, il sera question du traitement proprement dit de cette affection, et des opérations chirurgicales intimement liées à ce traitement.

Partie I. — Carie dentaire.

On peut définir la carie dentaire: "Une altération spéciale des tissus durs de la dent, progressant de la périphérie au centre. S'ob-servant surtout sur les dents ou parties de dent anormalement constituées."

Cette affection dépend de deux ordres de causes. I. Des causes prédisposantes. II. Des causes déterminantes.

Parmi les causes prédisposantes, lesquelles sont les plus importantes, on doit citer: l'hérédité, les vices de développement et de constitution de l'organe, l'alimentation ou l'assimilation insuffisante des produits phosphatés, surtout pendant la période de formation des dents. Enfin la débilité générale, le lymphatisme, les grossesses répétées entrent aussi en ligne de compte. La syphilis et surtout la syphilis héréditaire joue un grand rôle dans cette affection. Cette malformation spéciale des dents décrite par Hutchinson, qui en a fait un stigmate de la syphilis héréditaire expose invariablement à la carie prématurée.

Les causes immédiates déterminantes de la carie, sont encore assez mal connues.

Plusieurs hypothèses ont été émises à ce sujet. On peut les classer sous trois dénominations.

A. La théorie vitaliste. — B. La théorie chimique. C. La théorie parasitaire.

A. La théorie vitaliste reposait sur les analogies apparentes de la dent avec le tissu osseux. Mais nous savons aujourd'hui que la texture intime de la dent diffère entièrement de celle de l'os. En effet le trou osseux est vasculaire, il peut s'enflammer. La dentine