

without this benefit. The need for general anaesthesia in dentistry undoubtedly exists and if it were available, many more patients would request it. Not only would this relieve stress and anguish, particularly in children, but it would produce better working conditions for the dentist and allow extensive restorative and periodontal procedures to be carried out in one sitting, thus reducing the cost to the patient.

How can dental patients get better access to general anaesthesia? The dentist is reluctant to leave the comfort of his office where he can do good work with his own equipment in familiar surroundings. Likewise, the anaesthetist is unwilling to venture from the hospital operating room where he feels comfortable and safe amongst the complex technology he has assembled. Economic considerations favour this separation: the state will not provide for anaesthetic equipment outside the hospital nor equip special operating rooms inside the hospital to accommodate dentists.

One practical answer may be a dental office designed and equipped for the administration of general anaesthesia. Such offices have been provided by practicing dentists or groups of dentists; they have also been set up by dental anaesthetists who then invite other dentists to bring their patients to such an office for dental procedures under general anaesthesia. This solution requires considerable capital expenditure and enterprise if both the dentist and the anaesthetist are to be satisfied with the working conditions. The specialist anaesthetist who ventures from the operating room into an office will ask himself the question, is it safe to do this and should I be seen doing it?

With this question in mind, we learned of Dr. Kay's practice which represents yet another approach; general anaesthesia is provided in practically any dental office with the anaesthetist's own portable equipment. In this issue, Dr. Kay describes the organization of his practice, his selection of patients, anaesthetic technique, postoperative care and follow-up. Since he has practiced this approach to office anaesthesia successfully and safely, we encouraged him to report it in our Journal. We believe anaesthetists have an obligation to provide dental anaesthesia. In our opinion, this paper reports an uncommon but successful and therefore possible approach which we hope will provoke reflection and constructive discussion.

References

- 1 *Keys TE*. The History of Surgical Anaesthesia, Dover Publications Inc., New York. 1963.
- 2 Notation: Boston Medical and Surgical Journal, April 14, 1848.

Anesthésie générale en médecine dentaire

Les anesthésistes contemporains semblent avoir oublié, ou préfèrent oublier, qu'ils doivent leur situation dans le monde médical à deux dentistes: Horace Wells, qui a inhalé du protoxide d'azote lors de l'extraction sans douleur d'une dent infectée et William Morton, qui a ouvert la voie à l'anesthésie en démontrant que l'inhalation d'éther diéthylique permettait une chirurgie sans douleur.

La première administration d'éther pour extraction dentaire sans douleur d'une dent remonte à 1842 à Rochester, New York. Le Dr. Elijah Pope a alors extrait une dent d'une Mlle Hobbie qui avait préalablement reçu de l'éther imbibé sur une serviette. L'anesthésiste était un étudiant en chimie, William Clarke, qui avait déjà acquis une certaine expérience dans le domaine. Nathan Colley Keep, plus tard doyen de la faculté de médecine dentaire à Harvard, a administré des inhalations intermittentes d'éther, le sept avril 1848 à l'épouse de Henry Wadsworth Longfellow lors de son premier accouchement. C'est le premier exemple d'anesthésie obstétricale jamais enregistré en Amérique du Nord. Historiquement, la discipline de l'anesthésie doit beaucoup à la profession dentaire. Durant les 139 ans qui ont suivi la première inhalation de protoxide d'azote par Horace Wells, une nouvelle discipline indépendante est apparue et des millions de patients profitent chaque année d'opérations chirurgicales sans douleur. L'anesthésie s'est depuis développée grâce aux progrès de la technologie, de la pharmacologie et de la physiologie mais nous remonterons toujours à la découverte du dentiste de Hartford au Connecticut.

Malheureusement, les anesthésistes n'ont pas démontré beaucoup de gratitude à l'égard de la

profession dentaire. L'anesthésie dentaire n'est pas très bien vue parmi les anesthésistes. La première responsable de cette situation est la tradition qui a attribué, sans raison, la cavité orale à une profession et le reste du corps à une autre. La profession médicale s'est concentrée dans les hôpitaux où l'équipement et le secours sont disponibles et où l'anesthésie, lorsque requise, est payée à même les fonds publics.

La médecine dentaire, au plan de la chirurgie et de la restauration, est basée sur la pratique en cabinet privé. Ce n'est que récemment que certains chirurgiens stomatologistes ont accédé à la salle d'opération où ils sont plus ou moins tolérés. Cependant la majorité des dentistes n'ont pas accès aux hôpitaux et sont par le fait même coupés des anesthésistes du milieu hospitalier.

Dans son cabinet, le dentiste utilise son propre outillage et son personnel est formé en fonction de son genre de pratique. Les dentistes ont développé leur propre approche vis-à-vis de l'anesthésie: ils utilisent habilement l'anesthésie régionale et les techniques de sédation mais seuls quelques dentistes ont été entraînés à administrer une anesthésie générale. Toutefois le dentiste-anesthésiste n'a pas de statut officiel parmi les anesthésistes médicaux. Il en résulte qu'un patient qui peut profiter d'une anesthésie sans danger dans le cas d'une chirurgie plastique mineure doit endurer les souffrances encore plus grandes d'une chirurgie dentaire sans le bénéfice de l'anesthésie. L'anesthésie générale est souvent nécessaire en médecine dentaire et si elle était disponible, de nombreux patients s'en prévaudraient. Cela contribuerait non seulement à diminuer le stress et l'angoisse attachés à la chirurgie dentaire, particulièrement chez les enfants, mais encore à améliorer les conditions de travail du dentiste. L'anesthésie permettrait de pratiquer des interventions de restauration et de périodontie importantes au cours d'une seule séance, réduisant ainsi le coût pour le patient.

Comment les patients de médecine dentaire peuvent-ils avoir accès à l'anesthésie générale? Le dentiste hésite à sortir de son cabinet où il peut travailler avec ses propres instruments dans un environnement familier. Pour les mêmes raisons, l'anesthésiste préfère ne pas s'éloigner de la salle d'opération de l'hôpital où un équipement spécialisé est à sa disposition. On doit souligner que des considérations économiques entretiennent cette

séparation: l'état ne fournira pas d'équipement d'anesthésie en dehors de l'hôpital et n'équiperait pas non plus les salles d'opération pour accommoder les dentistes.

La solution pourrait être un cabinet dentaire conçu et équipé pour l'administration de l'anesthésie générale. De tels cabinets ont été mis sur pied par des dentistes et des groupes de dentistes; ils ont également été montés par des anesthésistes qui ont alors invité d'autres dentistes à amener leurs patients à leur cabinet pour une chirurgie dentaire sous anesthésie générale. Cette solution exige des investissements considérables et beaucoup d'astuce afin d'établir des conditions de travail satisfaisantes tant pour l'anesthésiste que pour le dentiste. Pour l'anesthésiste-spécialiste, sortir de la salle d'opération représente un risque et il hésitera avant de s'y aventurer.

En gardant cela à l'esprit, rappelons-nous l'approche du docteur Kay dans ce numéro: l'anesthésie générale est disponible chez pratiquement tous les dentistes avec le concours d'anesthésistes possédant leur propre équipement. Le docteur Kay décrit l'organisation de son cabinet de consultation, la sélection de ses patients, sa technique d'anesthésie, les soins post-opératoires et les contrôles subséquents. Etant donné le succès du docteur Kay, nous avons cru bon de lui ouvrir les pages du journal. Si cette approche est peu commune, elle est néanmoins possible et nous espérons qu'elle sera discutée et imitée par de nombreux anesthésistes car il est de leur devoir, nous croyons, de procurer l'anesthésie dentaire là où elle est requise.