



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD – LYON 1

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2023

Thèse n° 2023 LYO 1D 015

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 21 Avril 2023

Par

Sami MAHIOU

Né le 22/05/1995 à Londres

L'ART DENTAIRE DES GRANDES CIVILISATIONS ANTIQUES

JURY

Monsieur le Professeur Olivier ROBIN

Président

Monsieur le Professeur Pierre FARGE

Assesseur

Madame le Professeur Kerstin GRITSCH

Assesseur

Monsieur le Docteur Benjamin FITOUCHI

Assesseur

Madame le Docteur Cheraz TAFROUNT

Invité

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I

Président de l'Université	Frédéric FLEURY
Président du Conseil Académique et de la Commission Recherche	Hamda BEN HADID
Vice-Président du Conseil d'Administration	Didier REVEL
Vice-Présidente de la Commission Formation	Céline BROCHIER
Vice-Président Relations Hospitalo-Universitaires	Jean François MORNEX
Directeur général des services	Pierre ROLLAND

SECTEUR SANTE

Doyen de l'UFR de Médecine Lyon-Est	Gilles RODE
Doyen de l'UFR de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud - Charles Mérieux	Philippe PAPAREL
Doyen de l'Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques (ISPB)	Claude DUSSART
Doyen de l'UFR d'Odontologie	Jean-Christophe MAURIN
Directeur de l'Institut des Sciences & Techniques de Réadaptation (ISTR)	Jacques LUAUTÉ
Présidente du Comité de Coordination des Études Médicales	Carole BURILLON

SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIE

Directrice de l'UFR Biosciences	Kathrin GIESELER
Directeur de l'UFR Faculté des Sciences	Bruno ANDRIOLETTI
Directeur de l'UFR Sciences & Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS)	Guillaume BODET
Directeur de Polytech Lyon	Emmanuel PERRIN
Directeur de l'Institut Universitaire de Technologie Lyon 1 (IUT)	Michel MASSENZIO
Directeur de l'Institut des Science Financière & Assurances (ISFA)	Nicolas LEBOISNE



Directeur de l'Observatoire de Lyon

Bruno GUIDERDONI

Directeur de l'Institut National Supérieur
du Professorat & de l'Éducation (INSPÉ)

Pierre CHAREYRON

Directrice du Département-composante Génie Électrique & des
Procédés (GEP)

Rosaria FERRIGNO

Directrice du Département-composante Informatique

Saida BOUAZAK
BRONDEL

Directeur du Département-composante Mécanique

Marc BUFFAT



FACULTE D'ODONTOLOGIE DE LYON

Doyen : M. Jean-Christophe MAURIN, Professeur des Universités-Praticien hospitalier
Vice-Doyens : Pr. Cyril VILLAT, Professeur des Universités - Praticien hospitalier
Pr. Maxime DUCRET, Professeur des Universités - Praticien hospitalier
Pr. Brigitte GROSGOGEAT, Professeure des Universités - Praticien hospitalier

SOUS-SECTION 56-01 : ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

Professeurs des Universités-PH : M. Jean-Jacques MORRIER, Mme Béatrice THIVICHON-PRINCE
Maîtres de Conférences-PH : Mme Sarah GEBEILE-CHAUTY, Mme Claire PERNIER
Maître de Conférences Associé : Mme Lienhart Guillemette

SOUS-SECTION 56-02 : PREVENTION – EPIDEMIOLOGIE ECONOMIE DE LA SANTE - ODONTOLOGIE LEGALE

Professeur des Universités-PH : M. Denis BOURGEOIS
Maître de Conférences-PH : M. Bruno COMTE
Maître de Conférences Associé : M. Laurent LAFOREST

SOUS-SECTION 57-01 : CHIRURGIE ORALE – PARODONTOLOGIE – BIOLOGIE ORALE

Professeurs des Universités-PH : M. Jean-Christophe FARGES, Mme Kerstin GRITSCH
Maîtres de Conférences-PH : M. Thomas FORTIN, M. Arnaud LAFON, M. François VIRARD
Maîtres de Conférences Associés : Mme Ina SALIASI, Mme Doriane CHACUN

SOUS-SECTION 58-01 : DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESE, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX

Professeurs des Universités-PH : M. Pierre FARGE, Mme Brigitte GROSGOGEAT, M. Maxime DUCRET
M. Jean-Christophe MAURIN, Mme Catherine MILLET
M. Olivier ROBIN, Mme Sarah MILLOT, M. Cyril VILLAT

Maîtres de Conférences-PH : M. Patrick EXBRAYAT, M. Christophe JEANNIN
Mme Marion LUCCHINI, M. Thierry SELLI
Mme Sophie VEYRE, M. Stéphane VIENNOT

Maître de Conférences Associé M. HAZEM ABOUELLEIL-SAYED

SECTION 87 : SCIENCES BIOLOGIQUES FONDAMENTALES ET CLINIQUES

Maître de Conférences Mme Florence CARROUEL

TABLE DES MATIERES

I. Introduction.....	1
II. Europe.....	2
1. Civilisation Étrusque.....	2
1.1. Contexte historique.....	2
1.2. Hygiène bucco-dentaire.....	2
1.3. Esthétique et cosmétique.....	3
1.4. Traitements.....	4
1.5. Pharmacologie.....	10
2. Civilisation Grecque.	12
2.1. Contexte historique.....	12
2.2. Hygiène bucco-dentaire.....	12
2.3. Esthétique et cosmétique.....	13
2.4. Traitements.....	13
2.5. Pharmacologie.....	17
3. Civilisation Romaine.....	18
3.1. Contexte historique.....	18
3.2. Hygiène bucco-dentaire.....	18
3.3. Esthétique et cosmétique.....	20
3.4. Traitements.....	20
3.5. Pharmacologie.....	29
III. Amérique : civilisation Maya.....	32
1 Contexte historique.....	32
2 Hygiène bucco-dentaire.....	32
3 Esthétique et cosmétique.....	33
4 Traitements.....	35
5 Pharmacologie.....	36

IV. Asie.....	38
1. Civilisation Mésopotamienne.....	38
1.1. Contexte historique.....	38
1.2. Hygiène bucco-dentaire.....	39
1.3. Esthétique et cosmétique.....	41
1.4. Traitements.....	41
1.5. Pharmacologie.....	43
2. Civilisation Chinoise.....	44
2.1. Contexte historique.....	44
2.2. Hygiène bucco-dentaire.....	44
2.3. Esthétique et cosmétique.....	45
2.4. Traitements.....	45
2.5. Pharmacologie.....	47
3. Civilisation Perse.....	48
3.1. Contexte historique.....	48
3.2. Hygiène bucco-dentaire.....	48
3.3. Esthétique et cosmétique.....	49
3.4. Traitements.....	50
3.5. Pharmacologie.....	52
V. Afrique.....	53
1. Civilisation Egyptienne.....	53
1.1. Contexte historique.....	53
1.2. Hygiène bucco-dentaire.....	54
1.3. Esthétique et cosmétique.....	55
1.4. Traitements.....	55
1.5. Pharmacologie.....	64
2. Afrique subsaharienne.....	68
2.1. Contexte historique.....	68
2.2. Hygiène bucco-dentaire.....	69
2.3. Esthétique et cosmétique.....	70
2.4. Traitements.....	72
2.5. Pharmacologie.....	75
VI. Conclusion.....	77

I. INTRODUCTION

L'art dentaire est un sujet qui suscite l'intérêt de nombreux chercheurs et professionnels de la santé dentaire, car il permet de comprendre l'histoire de la pratique dentaire et les avancées technologiques réalisées dans ce domaine. Dans les grandes civilisations antiques, telles que la Mésopotamie, l'Égypte, la Grèce et la Rome antique, les soins dentaires étaient déjà connus et pratiqués. L'étude de l'art dentaire dans ces civilisations peut nous aider à comprendre comment les anciens ont pris soin de leurs dents, quelles étaient les techniques utilisées pour traiter les maladies dentaires et comment les prothèses dentaires ont évolué au fil du temps.

L'objectif de cette thèse est de recueillir les informations les plus récentes sur l'art dentaire des différentes civilisations de l'Antiquité, en dressant une frise chronologique basée sur les données historiques et archéologiques disponibles, et d'avoir un document qui rassemble de manière concise l'ensemble des pratiques utilisées en odontologie dans l'Antiquité.

La problématique de cette étude consiste à déterminer comment les anciens ont abordé les soins dentaires et comment ces techniques et pratiques ont évolué au fil du temps pour devenir ce qu'elles sont aujourd'hui. En outre, cette thèse peut également nous permettre de mieux comprendre les différences culturelles et les approches uniques à la pratique dentaire dans différentes régions du monde. Nous décrirons les domaines de l'esthétique, de l'hygiène bucco-dentaire, ainsi que l'exercice de l'art dans les disciplines de l'odontologie conservatrice, la chirurgie, la parodontologie, la prothèse et de la pharmacologie pour chacune des grandes parties de cette thèse.

La première partie concernera l'exercice de l'odontologie en Europe, la seconde partie dans la civilisation Maya en Amérique, la troisième partie en Asie et enfin la dernière partie dans les civilisations Africaines.

Dans la conclusion de cette thèse, il sera souligné que chaque art a été développé progressivement au fil du temps, grâce aux contributions des individus et des siècles successifs. Les générations passées ont ainsi contribué à enrichir notre patrimoine intellectuel, permettant aux générations futures de continuer à l'améliorer. Il est important de rendre hommage aux grands maîtres du passé qui ont contribué à éclairer la voie du progrès, car leur héritage continue de nous inspirer aujourd'hui.

II. EUROPE

1. Civilisation Etrusque

1.1. Contexte historique

Entre 600 et 550 avant J.C., les étrusques étaient une civilisation remarquable de navigateurs et de marchands qui dominaient presque toute l'Italie actuelle. Selon Hérodote, ils sont venus d'Asie Mineure (de Lydie) pour s'installer en Toscane au VIII^e siècle avant J.C. La civilisation étrusque a atteint son apogée au début du VII^e siècle avant J.C. Comme tous les pays du bassin méditerranéen, la péninsule italique a vu s'installer de nombreuses colonies grecques et carthaginoises. Les Étrusques ont donc été exposés à de nombreuses influences, parfois prédominantes, mais jamais exclusives. L'épanouissement de cette brillante civilisation a correspondu à l'établissement d'une thalassocratie : les navires étrusques contrôlaient la mer Tyrrhénienne. Cette expansion maritime s'est accompagnée d'une expansion terrestre qui s'est arrêtée au Ve siècle av. J.C. Ensuite, un déclin rapide a suivi à cause de la montée en puissance de Rome, qui a soumis une à une les cités étrusques. Les forces aristocratiques survivantes ont rejoint le Sénat de Rome, mais l'individualité du peuple et les traditions artistiques et religieuses se sont perpétuées tout au long de l'Empire. [1]

1.2. Hygiène bucco-dentaire

Les Étrusques avaient l'habitude de manger des bouillies de toutes sortes et principalement des viandes bouillies. Leur régime alimentaire était donc principalement mou, ce qui, en plus de contribuer à la survenue de maladies parodontales, favorisait l'usure des dents. Les aliments durs empêchaient les dents opposées de se rencontrer, alors que les aliments mous favorisaient cette rencontre lors de la mastication, ce qui entraînait une usure prématurée des dents. Les échanges commerciaux avec les pays du bassin méditerranéen, dès le VIII^e siècle avant notre ère, ont entraîné une modification du régime alimentaire des Étrusques, avec l'apparition de nouveaux aliments tels que le pain, le miel et les fruits secs, qui ont favorisé le développement de caries dentaires.

Le sucre en tant que tel n'était pas connu des Étrusques, mais ils utilisaient fréquemment du miel d'abeille ou du "miel de datte" pour sucrer différents plats ainsi que le vin.

Les collections ostéologiques étrusques étudiées par Baggieri en Italie, comprenant plus de 1300 pièces, dont environ 600 provenant de la nécropole de Pontecagnano en Campanie, ont révélé une augmentation sensible du taux de caries dentaires entre le IV^e (3 à 4 %) et le 1^{er} siècle avant notre ère (5 à 6 %), probablement en raison d'une augmentation de la richesse du régime alimentaire. [2]

1.3. Esthétique/cosmétique

Bien que l'or ait été utilisé dans le domaine dentaire pour la structure et l'armature de remplacement d'une ou plusieurs dents manquantes, il était rarement utilisé pour remplacer la dent elle-même. Les Étrusques cherchaient à utiliser un matériau qui ressemblait le plus possible au tissu dentaire, donc ils utilisaient des dents humaines s'ils en avaient, ou des dents d'animaux, tels que des vaches ou des chevaux, qu'ils taillaient pour leur donner une apparence de dent humaine. Si une dent manquante pouvait être conservée, elle était évidée pour enlever les tissus organiques qui pouvaient se détériorer avec le temps, et la couronne était fixée sur les dents adjacentes avec des rivets et des bandeaux en or pour combler le vide. Les Étrusques utilisaient également les reliefs anatomiques existants comme moyens de rétention, plutôt que de couronner les dents piliers. Si une dent ne pouvait pas être conservée, le praticien avait accès à une "banque" de dents perdues par des personnes vivantes, choisissant celle qui conviendrait le mieux en termes de dimensions anatomiques et de teinte. Cependant, il était interdit d'utiliser des dents provenant de tombes.

Il est parfois observé que la dent prothétique soit entièrement en or massif, comme cela a été vu sur le modèle de Conca qui a été découvert en Campanie (figure 1). Cette prothèse s'étend de la dent 13 à la dent 22 et se compose de cinq éléments. Dans ce cas précis, les dents piliers ne sont pas maintenues par un anneau d'or, mais simplement par un bandeau en or qui placé sur les faces avant et arrière des dents 13, 12, 22 et 23. Les points de contacts naturels entre les dents piliers sont conservés, et le bandeau en or est éloigné de la gencive, car il repose sur le collet des dents. [3]



Figure 1. Modèle de Conca, Campanie. [1]

1.4. Traitements

1.4.1. Odontologie conservatrice

L'Étrurie a acquis sa puissance grâce à ses abondantes ressources en minerais, notamment le fer de l'île d'Elbe utilisé pour fabriquer des objets manufacturés. Les Étrusques maîtrisaient également le cuivre, le plomb argentifère, l'étain et l'or pour produire des bijoux élaborés.

Leur technique de granulation consistait à fixer de petits granules d'or sur la surface à décorer par une soudure délicate. Leur expertise dans l'orfèvrerie les a amenés à appliquer leurs compétences à la dentisterie. [2]

Bien que les Étrusques aient été relativement épargnés par la carie dentaire, les cas d'atteinte superficielle ou profonde de l'émail, endommageant la dentine et entraînant la nécrose de la pulpe dentaire étaient connus. Cependant, il n'existe aucune preuve de techniques curatives utilisées pour arrêter le processus carieux. Au lieu de cela, les dents atteintes étaient probablement extraites et remplacées par des prothèses. Les découvertes d'ex-voto en terre cuite représentant des bouches souriantes laissent supposer que la thérapie dentaire des Étrusques était surtout basée sur des pratiques magiques plutôt que sur des traitements médicaux. [4]

1.4.2. Chirurgie

Des outils tels que des daviers, des curettes et des élévateurs ont été trouvés dans les ruines de Pompéi, qui ont été ensevelies sous la lave en 79 après J.C. Cependant, les cités étrusques ont laissé moins de preuves concernant leur utilisation de ces instruments. Une pince a été découverte lors de fouilles d'un tumulus inviolé, dont l'usage selon Corti ne peut être que dentaire. Comme dans toutes les civilisations, il est probable que les Étrusques étaient capables de soulager leurs contemporains en extrayant les dents douloureuses, un acte chirurgical qui ne nécessite que peu de matériel et de connaissances scientifiques. [2]

Bien que peu d'instruments chirurgicaux aient été découverts, il est probable que les Étrusques aient eu la capacité d'extraire les dents douloureuses de leurs concitoyens. Cependant, cette pratique était réservée en dernier recours, après avoir utilisé des remèdes à base de plantes et des offrandes aux dieux.

Contrairement aux Romains, chez qui une grande variété d'instruments chirurgicaux ont été découverts à Pompéi datant du II^e siècle avant J-C, tels que des daviers, des syndesmotomes, des éleveurs, des bistouris droits ou angulés et des curettes, les Étrusques ont laissé peu de preuves de leur activité chirurgicale. Les crânes examinés ont révélé la présence d'alvéoles complètement cicatrisées, suggérant que certaines dents ont été extraites de manière antémortem. Enfin, tous les peuples, des plus primitifs aux plus modernes, ont eu leurs « arracheurs de dents ». Par conséquent, il est tout à fait possible que les Étrusques aient eu des compétences en matière d'extraction dentaire. [4]

1.4.3. Parodontologie

Les étrusques ont excellé dans l'art de la contention parodontale. Face à la mobilité des dents fragiles causée par une maladie parodontale courante, les étrusques ont développé un procédé permettant de stabiliser les dents en les reliant entre elles à long terme.

L'un des premiers témoignages de la contention parodontale a été découvert dans la nécropole d'Orvieto.

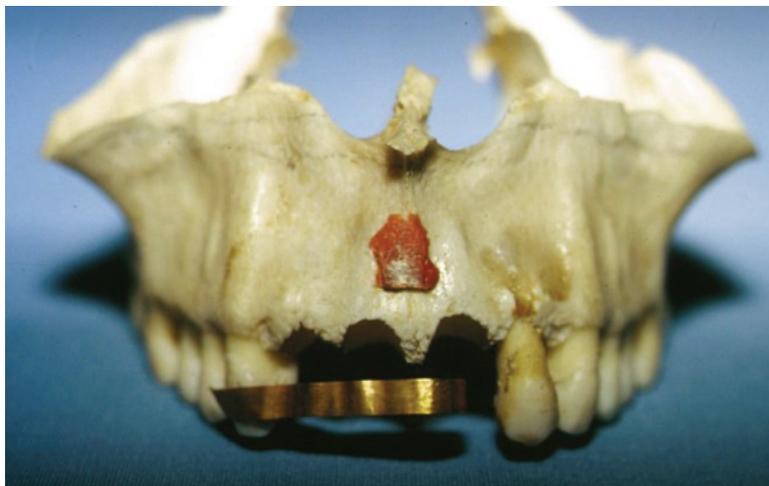


Figure 2. Modèle de contention, retrouvé à Orvieto. [1]

Dans la figure 2, la dent 13 est encore présente et sert de point d'appui pour une ceinture en or souple qui s'ajuste aux faces vestibulaires, distale et palatine.

Cette ceinture est constituée d'un bandeau de métal d'une largeur de 2 à 3 mm, qui se prolonge en mésial en reconstituant les bombements correspondant aux trois incisives qui manquent ici, et contourne la face distale de la dent 21.

Deux lamelles d'or transversales, placées en vestibulo-palatin, séparent deux espaces de soutien en regard des dents 13 et 21, isolant et maintenant ces dernières en place. Ces espaces permettent également de maintenir les dents 11 et 12, qui étaient très mobiles.

Un autre exemple de contention dentaire, cette fois pour les dents 11, 12 et 21, utilise la dent 13 et la dent 22 comme points d'appui . Il n'y a aucun signe indiquant que ce système se soit désolidarisé du reste de la mâchoire, que ce soit avant ou après la mort de l'individu. En revanche, il est impossible de savoir si cette technique était utilisée pour améliorer le confort du patient de son vivant.



Figure 3. Contention dentaire de 13 à 22. [1]

Ici, le système de contention est composé d'un bandeau en or de 2 mm de large, qui épouse parfaitement la forme des couronnes dentaires au niveau du bombé vestibulaire, juste au-dessus du collet anatomique des dents.

A une époque où les croyances magiques et les incantations étaient plus répandues que la médecine moderne, les Étrusques ont fait preuve d'une grande ingéniosité, d'une habileté manuelle exceptionnelle et d'un respect inégalé pour l'environnement buccal. Leur savoir-faire dans le travail de l'or était également unanimement reconnu. [4]

1.4.4. Prothèse

Deux types d'appareillages ont été trouvés sur les maxillaires : les contentions et les ponts fixes, utilisés pour remplacer une ou plusieurs dents manquantes ou pour éviter la version des dents bordant une zone édentée. Un débat est souvent animé quant à leur fonctionnement réel : purement esthétique ou avec un rôle fonctionnel.

- Prothèses de remplacement : le modèle de Tarquinia

Les Étrusques ont montré un haut niveau de compétence dans les techniques prothétiques pour la création de prothèses de remplacement, appelées communément «ponts». Ces prothèses étaient formées de bandeaux ou d'anneaux en or travaillés à la pince et soudés ensemble, soutenant des couronnes en or façonnées ou moulées, ainsi qu'en ivoire d'animaux et parfois en ivoire humain. Les couronnes étaient fixées à l'appareil de support par un rivet ou soudées si elles étaient en or. Les dents étaient ensuite polies pour ne pas irriter la gencive, et la rétention était principalement obtenue par le frottement des anneaux ou des logements d'or autour des dents de soutien. Le contexte dans lequel cette pièce a été découverte au XVII^e siècle n'est pas bien documenté sur le plan archéologique. Elle est actuellement conservée au Musée Archéologique de Tarquinia.

Datant du IV^e siècle avant notre ère, cet objet est constitué d'un système de cinq anneaux en or d'une largeur de 3 mm chacun, qui étaient positionnés autour des dents numérotées 31, 32, 33, 34 et 35.

Deux dents sont encore attachées à la contention dentaire : les numéros 31 et 35. L'état de conservation du métal suggère que cette contention n'a pas été portée pendant une période prolongée.



Figure 4. La contention dite « de Tarquinia », VI et IVème siècle avant J.C. [2]

■ La prothèse de Civitacastellana

La prothèse aurait été supportée par les incisives supérieures 11, 21, 22 et la canine gauche, la 23. Un bandeau d'or de 6 mm de large a été façonné pour s'adapter aux faces vestibulaires et linguales de ces dents, ainsi qu'aux faces distales de 11 et 23. Trois lamelles ont été soudées à la face interne du bandeau principal, créant quatre logettes pour les dents manquantes. La logette correspondant à la dent 21 présentait un rivet vestibulo-lingual destiné à fixer une dent postiche. La dent postiche avait été préparée à partir d'une dent, peut-être celle perdue par le patient, qui avait été sectionnée au collet, puis percée dans le sens vestibulo-lingual au centre de la face vestibulaire. Une fois ajustée dans sa logette, elle avait été rivetée dans le sens vestibulo-lingual. La prothèse pesait 1,96 g et était fabriquée à partir d'un alliage d'or et d'argent pour assurer une bonne résistance mécanique et à la corrosion.

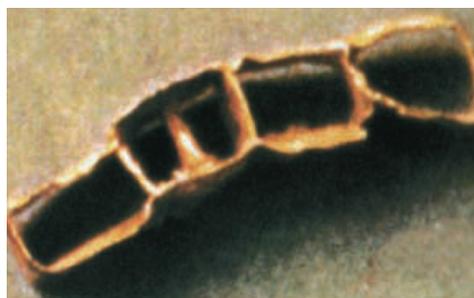


Figure 5. La prothèse dite « de Civitacastellana », VIIème siècle. [2]

■ La prothèse de Palestrina

La prothèse de Palestrina, qui se trouve au Musée Archéologique National de la Villa Giulia à proximité de Rome, est une structure prothétique privée de ses structures osseuses. Elle remplaçait deux dents manquantes, la 21 et la 22, et prenait appui sur les dents 11 et 23. Le pont était constitué d'un bandeau d'environ 3 mm de large et les deux dents manquantes étaient fixées dans leur logette à l'aide de deux rivets orientés dans le sens vestibulo-lingual. La dent 11 était absente.



Figure 6. La prothèse dite «de Palestrina», VIIème siècle. [2]

■ La prothèse de Satricum

La prothèse de Satricum a été découverte dans la tombe XVIII de la nécropole de Satricum près de Rome. Cette prothèse concerne la perte d'une 32, remplacée par une capsule d'or évidée de 10 mm de hauteur et formée de 2 facettes qui recouvraient le moignon de la dent perdue. Cette capsule était soudée à un bandeau en or qui prenait appui autour des dents 41, 31, 33 et 34. Seule la 34 était une dent naturelle et présentait une cavité occlusale creusée pour y placer une obturation. Cette prothèse daterait des VIIe-VIe siècles avant notre ère. La prothèse dentaire était nécessaire pour des raisons esthétiques, de prononciation, de mastication et pour préserver la jeunesse du visage. Les personnes ayant des dents manquantes ont cherché dès l'antiquité à se débarrasser de cette infirmité.



Figure 7. La prothèse dite «de Satricum», VIIe- VIème siècle. [2]

■ Les couronnes

En plus des prothèses dentaires visant à remplacer les dents manquantes, des archéologues ont découvert des dents isolées ressemblant à des couronnes dentaires modernes. Il s'agissait de couronnes humaines dont la dentine avait été séparée de l'émail à l'aide de curettes aiguisées. Onze spécimens ont été répertoriés, principalement à Vitulonia, et sont maintenant conservés au Musée étrusque de Florence. Ces couronnes étaient principalement des molaires et avaient une teinte verte foncée due à leur conservation dans un sol riche en sels de cuivre.

Bien que l'hypothèse de la reconstitution de dents délabrées ait été avancée, rien ne le prouve, car aucun élément de rétention n'a été observé et leur ajustage est difficile en raison de leur manque de malléabilité. Certains ont suggéré que la disparition des racines et de la dentine était due à la décomposition physiologique après la mort, tandis que la teinte verte était due à la proximité d'objets en bronze dans la tombe. La signification exacte de ces couronnes prothétiques reste donc incertaine. [2]

1.4.5. Pharmacologie

Les pratiques médicales en Étrurie sont mal documentées, mais on sait que les médecins étrusques étaient réputés et que la religion jouait un rôle important dans la médecine. Les Haruspices, qui étaient des devins, avaient une grande influence dans la pratique médicale, et la magie était utilisée pour conjurer les mauvais sorts et traiter les maladies.

Selon les écrits de l'Etrusca Disciplina, expression latine qui se rapporte à la religion étrusque et désigne l'ensemble des pratiques divinatoires et des rites, privés ou publics, consignés dans des livres révélés, régissant les rapports entre les dieux et les hommes, série d'ouvrages de référence pour les membres du clergé, la vie humaine était divisée en douze périodes de sept ans, et les rites propitiatoires pouvaient aider à conjurer le destin jusqu'à l'âge de dix fois sept ans. Des fouilles archéologiques menées dans les temples ont révélé des fosses votives contenant des millions d'ex-voto en bois, en bronze, en pierre ou le plus souvent en terre cuite représentant des organes ou des parties du corps.

Un ex-voto en terre cuite représentant une bouche ovale largement ouverte (figure 8) suggère que la thérapie dentaire était principalement basée sur des incantations magiques. Ces représentations d'organes malades étaient déposées dans les temples pour obtenir une guérison, peut-être par transfert du mal du patient vers l'ex-voto, ou pour remercier un dieu d'une guérison supposée divine. Ces ex-voto étaient faciles à reproduire en série, personnalisables et peu coûteux. Ils étaient donc très répandus et stockés dans les sous-sols des musées. [2]



Figure 8. Bouche votive en terre cuite. [1]

2. La civilisation Grecque

2.1. Contexte historique

Dans la civilisation grecque antique, l'odontologie n'était pas une spécialité médicale à part entière, mais les médecins grecs étaient néanmoins conscients de l'importance des dents et de leur rôle dans la santé en général. Hippocrate, considéré comme le père de la médecine occidentale, a écrit sur les soins dentaires et l'extraction des dents dans son traité "Des dents", où il a décrit les méthodes pour les extraire, ainsi que les pathologies dentaires telles que la carie et la gingivite. Le philosophe grec Aristote a également mentionné les soins dentaires dans ses écrits, où il a noté l'importance de maintenir les dents en bonne santé en mâchant des aliments durs tels que les noix pour stimuler la circulation sanguine dans les gencives et les dents. [7]

2.2. Hygiène bucco-dentaire

Au sein de la civilisation grecque, Hippocrate est considéré comme le premier à recommander l'utilisation d'un dentifrice. Dans son ouvrage "De Morbis Mulierum", il évoque un "médicament indien" pour nettoyer les dents et rafraîchir l'haleine, réalisé en brûlant la tête d'un lièvre et de trois souris, en enlevant les intestins de deux d'entre elles, mais en conservant le foie et les reins. Il préconise également des remèdes pour la mauvaise haleine, tels que l'ellébore noir ou le gingembre, ainsi que des préparations à base d'anis, de graines d'aneth, de myrrhe ou de vin blanc pour l'hygiène buccale. Galien, quant à lui, recommande l'utilisation d'antiseptiques pour lutter contre la mauvaise haleine, ainsi que des dentifrices et des bains de bouche à base de divers ingrédients tels que de l'argile, du corail rouge, de la pierre ponce, de l'iris brûlé, du miel, de la laine, du vin ou du vinaigre. Il conseille également l'utilisation de la salvadora persica comme brosse à dents et de la pistacia lentiscus comme cure-dents. La laine brute est quant à elle utilisée comme brosse à dents, avec des propriétés antiseptiques. Les recettes de Galien démontrent une certaine importance accordée à l'hygiène dentaire et buccale dans les civilisations antiques de la Méditerranée. [6,7,8]

2.3. Esthétique et cosmétique

Au temps de l'empereur Domitien (51-96), le médecin Cascellius vendait de l'urine espagnole conservée dans des vases d'albâtre, provenant de Barcelone ou de Tarragone, qui avait la propriété d'éclaircir les dents. [9]

Galien recommande de limiter toute portion saillante d'une dent qui dépasse le niveau des autres dents en utilisant une petite lime tout en maintenant la dent entre deux doigts pour ne pas augmenter sa mobilité. Si une douleur apparaît, l'opération doit être suspendue et reprise quelques jours plus tard.

Paul d'Egine, un chirurgien célèbre du VII^{ème} siècle, préconise le limage pour diminuer les dents trop saillantes ainsi que pour enlever les angles aigus de celles qui ont été cassées. [7]

2.4. Traitements

2.4.1. Odontologie conservatrice

Au sujet de la carie dentaire, Hippocrate attribue sa cause à l'accumulation de phlegme ou de restes alimentaires sous les racines des dents, qui les affaiblit et les rend plus susceptibles d'être rongées. Il recommande des gargarismes de castoreum et de poivre pour soulager la douleur, comme en témoigne l'histoire de la femme d'Aspasios. Galien, quant à lui, préconise des bains de vapeur et des préparations de jusquiame contre l'odontalgie, et utilise un petit trépan pour percer la dent et y introduire des remèdes. Pour Oribase, la sécheresse ou l'humidité excessive des nerfs dentaires est responsable de l'odontalgie. Paul d'Egine propose de remplir la cavité de la dent cariée avec un petit rouleau de charpie pour la protéger lors de l'intervention. [7]

Hippocrate croyait que les dents cariées étaient faibles, creuses et mal fixées dans les gencives, et qu'elles étaient attaquées par le phlegme en excès ou par les débris alimentaires. Il a également remarqué que les dents postérieures étaient plus sujettes aux caries. Galien a ajouté que la mollesse naturelle des dents et l'absorption quotidienne de lait endommageaient les dents, les rendant spongieuses et exposées à la carie. Il a également distingué la pulpite et l'abcès péri-apical en raison de sa propre expérience de la douleur dentaire. Le traitement recommandé par Galien pour ces lésions visait à éviter l'excès et impliquait l'utilisation de diverses décoctions chaudes pour nettoyer les dents, telles que la noix de galle dans du vinaigre, la graine de jusquiame ou l'huile de cèdre. [8]

2.4.2. Chirurgie

Au sujet de l'extraction des dents, Hippocrate préconisait une grande prudence et ne recommandait l'opération que lorsque cela était absolument nécessaire et facile. Les médecins de l'Antiquité partageaient cette prudence et préféraient des traitements moins invasifs, tels que des masticatoires pour stimuler l'excrétion de la salive et des collutoires en badigeonnage à base de plantes.

Hippocrate lui-même ne pensait pas que l'utilisation d'un instrument, comme un forceps, rendait l'extraction plus facile. Cependant, certains médecins, comme Dioclès de Caryste, ont continué à s'opposer à l'extraction et ont préféré des méthodes alternatives. Les anciens avaient une grande estime pour leurs dents et ne les retiraient jamais à moins qu'elles ne soient pratiquement sur le point de tomber.

Paul d'Egine, a étudié la médecine à Alexandrie et a utilisé les connaissances de ses prédécesseurs, tout en développant ses propres techniques. Il était plus audacieux que ses prédécesseurs dans l'extraction des dents et recommandait de desserrer d'abord la dent avant de l'extraire avec un rhizagre (figure 10). [7]

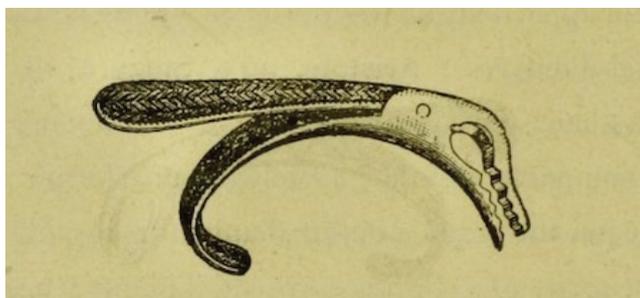


Figure 9. Odontagogue, davier commun des anciens, d'après Scultet. [3]



Figure 10. Rhizagre antique ou pince à racines, d'après Scultet. [3]

Instruments et techniques chirurgicales

Dioclès de Caryste a inventé le bisalque, un instrument de chirurgie utilisé pour retirer les flèches des plaies sans causer trop de dégâts. Plus tard, le médecin Érasistrate a utilisé le bisalque pour créer une tenaille appelée odontogra, qui était utilisée pour les extractions dentaires. Les Grecs utilisaient également des scalpels, des précelles, des spatules, des curettes et d'autres instruments en bronze ou en fer pour diverses interventions chirurgicales. Hippocrate a décrit plusieurs instruments chirurgicaux, tels que des couteaux, des aiguilles, des trépan, des pinces et des dilateurs, mais il n'a fourni aucune illustration de ces instruments.

Pour l'extraction dentaire, Aristote a suggéré que l'utilisation de la main seule était plus efficace que l'utilisation d'un davier. Hippocrate et Galien ont également recommandé de n'extraire les dents qu'en dernier recours, car l'extraction était considérée comme une opération dangereuse. Les médecins préféraient donc utiliser des remèdes pour « ébranler » la dent avant de la retirer à la main. En cas de douleur post extractionnelle, Galien a recommandé de libérer le nerf pour soulager l'inflammation. En ce qui concerne le traitement des hémorragies, Hippocrate recommandait l'utilisation de compresses de vinaigre ou de cautérisation. [8]

2.4.3. Parodontologie

Hippocrate recommande une saignée et de l'aloès d'Égypte pour les inflammations phlegmoneuses des gencives.

Paul d'Égine, pour sa part, différencie l'épulis (tumeur de la gencive) et la parulie (abcès de la gencive) et recommande de les traiter en les incisant ou en les cautérisant, selon le cas. Après ces opérations, le patient doit rincer sa bouche avec du vin et de l'oxycrat, et des fleurs de cuivre peuvent être appliquées pour prévenir la réapparition d'un abcès. [7]

Selon Galien, les dents peuvent devenir plus fragiles, sèches et minces lors de leur formation en raison d'un manque de nourriture, ce qui les prédispose à devenir mobiles. La vieillesse et les coups peuvent également rendre les dents mobiles sans cause extérieure. Dans ce cas, Galien suppose que le nerf entrant dans la racine de la dent est ébranlé par un amas de mucosité, ce qui affecte la solidité de la dent.

Pour traiter les dents mobiles, Galien recommande de renforcer les gencives avec des remèdes astringents pour aider à mieux les adhérer aux dents. Il préconise l'utilisation de lait d'ânesse, d'osselets de vache et de poudre de racine de peuplier blanc autour des dents mobiles.

Si les dents mobiles se heurtent de manière gênante lors de la parole ou de la mastication, Galien utilise un instrument qu'il a inventé pour limer la partie de la dent qui dépasse. Il recommande de couvrir la gencive avec un petit lambeau d'étoffe de lin et de saisir doucement les dents avec les doigts de la main gauche pour éviter de les rendre davantage mobiles lors du limage. Plusieurs séances peuvent être nécessaires si le limage provoque de la douleur. Les patients sont ensuite invités à éviter de parler ou de manger des aliments durs. [8]

2.4.4. Prothèse

En ce qui concerne la prothèse dentaire, les Grecs la connaissaient bien et l'utilisaient pour remplacer les dents manquantes ou vacillantes. Des documents historiques montrent l'existence de dispositifs prothétiques dentaires en or qui fixaient les dents manquantes ou instables. Les Grecs étaient très attachés à l'esthétique et considéraient les dents comme un élément important du visage. Les méthodes de traitement de l'époque étaient parfois incertaines, voire mystiques, mais certaines recommandations étaient très précises et utiles.

Un dentier a été découvert à Tanagra, près de Thèbes. Bien que ce dentier ait été endommagé, il reste d'un grand intérêt pour les dentistes et les archéologues. Il a été trouvé à côté de statuettes de Tanagra qui datent généralement du III^e ou IV^e siècle avant J.-C., ce qui suggère que le dentier en question a la même origine. Ce dentier, qui ne contient plus qu'une seule incisive, était fabriqué à partir d'une bandelette d'or très pur et très malléable. Il était conçu pour fixer deux incisives médianes branlantes en les serrant entre ses deux lamelles, qui prenaient appui sur les deux incisives externes encore fermes. Les quatre incisives étaient ainsi serrées entre les deux lamelles d'or qui tapissaient leur base en avant et en arrière. [7]

2.4.5. Pharmacologie

Dans les différents volumes de Opera Omnia de Galien, on retrouve des listes de plantes et de remèdes anciens utilisés pour soulager les douleurs dentaires. Parmi ces plantes, on retrouve l'ail, l'aloès d'Egypte, l'aneth, l'anis, l'asphodèle, le castoréum, l'euphorbe, l'héllébore noir, la jusquiame, la lentille, la mandragore, la mauve, la menthe, la pariétaire, le poivre et la rose. Les modes d'administration incluent le cataplasme, le gargarisme, l'errhin, la fumigation et la cautérisation. Certains remèdes ont des propriétés analgésiques, anti-inflammatoires, antiseptiques, ou encore diurétiques. Les Anciens prêtaient à ces plantes de multiples propriétés et utilisations, et certains ont même des vertus hallucinogènes. [8]

3. La civilisation Romaine

3.1. Contexte historique

L'Odontologie était peu développée dans la médecine romaine et il est difficile de savoir s'il y avait des médecins spécialisés dans ce domaine. La pratique médicale à Rome était vague, sans législation ni structure professionnelle. Cependant, on sait qu'il y avait des personnes capables de soigner les maladies de la bouche, y compris les dents. Les Romains attachaient une grande importance à la santé dentaire en raison de l'importance de manger pour leur plaisir et leur appétit légendaire. Les auteurs classiques et les médecins se préoccupaient de l'appareil dentaire dès les premiers temps de Rome. Au fil du temps, le niveau scientifique a diminué et les médecins ont en grande partie reproduit les théories de Celse. Il était impératif de soigner les dents malades plutôt que de les extraire, mais les méthodes de traitement étaient souvent fantaisistes. Certains remèdes ont été hérités de la médecine grecque ou sont issus de croyances ancestrales, tandis que d'autres ont été expérimentés par des médecins. Celse a été le premier à utiliser le mot "carie" et a fait la distinction entre les caries débutantes et les caries profondes. Certains ont fait le lien entre la nourriture et la carie dentaire, pointant du doigt l'abus de sucres, d'aliments acides et d'une alimentation excessive. Galien a également souligné que les aliments acides peuvent provoquer des douleurs dentaires. [7,11,12]

3.2. Hygiène bucco-dentaire

Au cours de la période romaine, l'utilisation de rince-bouche en complément du nettoyage mécanique est devenue populaire auprès des classes supérieures. Les Romains prenaient grand soin de leurs dents en les lavant et en les frottant avec de la laine, ainsi qu'en utilisant des dentifrices à base de corne de cerf brûlée, de têtes carbonisées de lièvres, de souris et de loups, de talons brûlés de bœufs et de pattes de chèvre. Ils utilisaient également de la poudre de coquilles d'œufs, d'escargots et de pierre ponce mélangée à de la myrrhe. Le sel était également utilisé.

Pline recommandait de l'eau salée utilisée en une quantité impaire de bouchées. D'autres recettes populaires incluaient un mélange de miel, d'huile et de bière, ainsi qu'une combinaison d'aneth, de graines d'anis, de myrrhe et de vin blanc pur.

Celse, philosophe romain du II^{ème} siècle, recommandait de frotter les dents avec un mélange de feuilles de rose broyées, de noix de galle et de myrrhe pour enlever les taches. Les Romains utilisaient également la cendre de la tête d'un lièvre et du spic, une plante pour améliorer l'odeur de la bouche. Ils utilisaient également de la poudre de carbonate de calcium préparée à partir de coquilles d'œufs brûlées pour leur dentifrice. [6]

La propreté et la santé buccale étaient une préoccupation majeure chez les Romains, en particulier pour ceux qui souhaitaient être éloquents. En effet, les consonnes dentales et sifflantes ne peuvent être produites sans l'aide des dents, et une bouche édentée ne peut produire un discours éloquent. Cicéron, homme d'État romain et brillant orateur, insistait sur l'importance de prendre soin de ses dents et se moquait de ceux dont la mauvaise odeur de la bouche était insupportable. Les Romains avaient donc recours à de nombreux moyens pour prendre soin de leurs dents et de leur haleine, tels que le persil, les compositions médicinales parfumées appelées dentifrices, ainsi que des remèdes à base d'urine d'Espagne, qui était très prisée à cette époque. [7]

Les Romains attachaient une grande importance à l'hygiène buccale et à la beauté de leurs dents. Les médecins et poètes recommandaient de maintenir la bouche propre et la dentition en bon état. Les danseuses de théâtre mâchaient du persil pour préserver leur haleine, qui était souvent malodorante chez les Romains. Les recettes de dentifrices comprenaient des ingrédients tels que la corne de cerf calcinée, la myrrhe, le fenouil, le mastic de Chio, la verveine et la cendre de la tête de lièvre. Les Romaines utilisaient également des brosses à dents pour empêcher l'accumulation de tartre.



Figure 11. Boite à bijoux et onguents. [4]

Les bains de bouche étaient également courants, avec des ingrédients tels que l'urine, des tisanes et des mélanges à base de vin, d'iris, de vinaigre et d'oignons. Les gommes à mâcher étaient populaires, avec le lentisque de l'île de Chio en Grèce utilisé pour fabriquer une gomme à mâcher résineuse. Les cure-dents étaient également couramment utilisés, en particulier chez les gens de la haute société, avec des matériaux tels que les feuilles de lentisque et les plumes d'oiseaux. [5]

Pline l'Ancien suggère le nettoyage avec de la pierre ponce, la mastication de plantain, de la verveine ou de racines de jusquiame. [16]

3.3. Esthétique et cosmétique

L'esthétique et la cosmétique en odontologie ont également joué un rôle important dans la civilisation romaine antique. Les Romains étaient connus pour leur souci de la beauté et de l'apparence physique, y compris pour leur hygiène dentaire. Ils ont développé des pratiques avancées pour améliorer l'apparence de leurs dents, notamment en utilisant des ingrédients tels que le sel, le bicarbonate de soude et le vinaigre pour nettoyer et blanchir les dents. Les Romains ont également utilisé des produits cosmétiques tels que le rouge à lèvres et le fard à joues pour améliorer leur apparence générale, y compris leur sourire. [9,11,13]

3.4. Traitements

3.4.1. Odontologie conservatrice

Celse a rassemblé toutes les connaissances médicales de son époque et fournit des remèdes à base de plantes ainsi que des techniques chirurgicales pour soigner les dents, notamment en utilisant des matériaux tels que l'ardoise, le plomb et le textile pour des obturations temporaires.

Il a également décrit différents outils médicaux, tels que des caustiques (tiges en fer rouge), des sondes (stylets), des forceps (ancêtres des daviers), des rhizagres (ancêtres des élévateurs pour extraire les dents et les racines), ainsi que des pinces (ancêtres des précelles).

Le médecin romain Scribonus Largus conseille l'ablation des portions gâtées avec l'excavateur avant d'extraire la dent.

Andromaque, médecin crétois vivant à Rome, a utilisé la thériaque pour l'odontalgie et l'obturation des cavités dentaires.

Pline signale l'obturation des cavités dentaires avec de la cendre de crottes de rat ou du foie sec de lézard.

Apollonius, philosophe néopythagoricien, prédicateur et thaumaturge du I^{er} siècle de l'ère chrétienne conseille l'emploi de bains de vapeur et la cautérisation des dents creuses pour guérir l'odontalgie.

Archigène, le plus célèbre médecin de la secte des éclectiques, a utilisé du sulfate de fer et de la térébenthine ou un mélange de poivre et d'huile de noix ou d'amandes pour guérir l'odontalgie et la périostite. Il a également perforé les dents atteintes de périostite avec un trépan et a entouré les dents douloureuses d'un mélange de natron rouge, de noyaux de pêche et de résine.

Gœlius Aurelianus, médecin de la secte des methodistes, a utilisé des scarifications des gencives, des ventouses sur les joues et une cautérisation à l'huile bouillante pour traiter le mal de dents. [9]

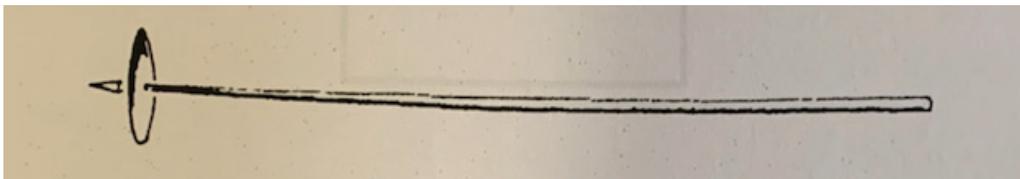


Figure 12. Fraise à rotation digitale et manuelle. [5]

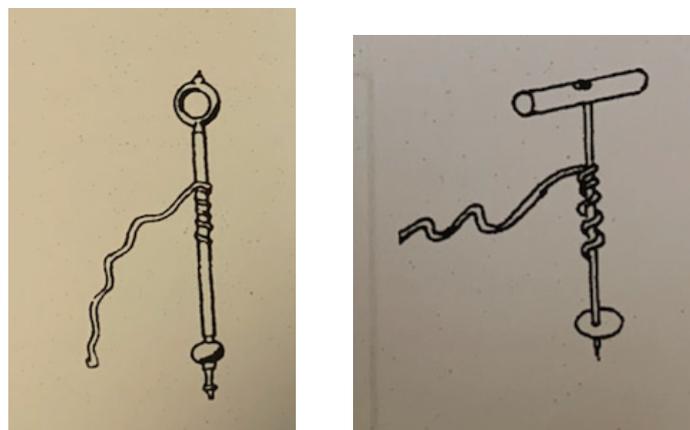


Figure 13. Tripanon ou Tereba, tours tarières à cordelette inextensible. [5]

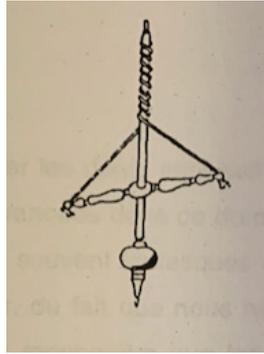


Figure 14. Tour à cordelette à enroulement élastique. [5]

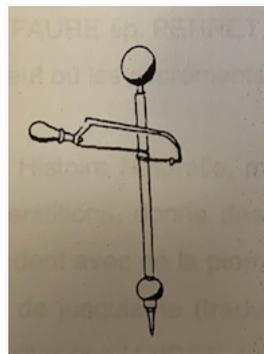


Figure 15. Tour à archet. [5]

Les Romains ont utilisé l'alun, un mélange de sulfate de potassium et d'aluminium hydraté, ainsi que des obturations temporaires à base d'ardoise, de plomb, ou de textile. D'autres ont utilisé des ingrédients tels que la corne de bœuf ou les excréments d'animaux. [15]

Pline l'Ancien a suggéré plusieurs remèdes pour les soins dentaires. Il a également recommandé l'ail, qui possède des propriétés antiseptiques, ainsi que l'éphéméron, la chélidoine et l'hellébore noir pour leurs vertus astringentes et antiseptiques. [16]

Le suc du figuier sauvage a également été utilisé pour ses propriétés similaires à celles de l'anhydride d'arsénieux, utilisé en endodontie. [17]

Pour placer les produits dans les cavités, les dentistes de l'époque romaine ont utilisé divers instruments tels que des sondes, des grattoirs, des fouloirs, des précelles ouvragées, ainsi que des sonde spatules et droites. [14]



Figure 16. Précèlles ouvragées. [4]



Figure 17. Plateau technique d'un médecin romain, avec des spatules, des cuillères, destinées à préparer des mélanges, ainsi que des instruments chirurgicaux tels les scalpels. [4]

3.4.2. Chirurgie

Les méthodes d'extraction de dents étaient décrites par Cato et Celse, qui recommandaient de déchausser la dent avant de l'extraire pour éviter d'endommager la mâchoire. Si la dent était cariée, il fallait remplir le trou avant de l'extraire pour éviter de la briser. Les outils utilisés étaient des instruments simples comme des forceps, des volselles, des précèlles, des stylets et des fers ardents. Celse considérait l'extraction de dents comme une solution de dernier recours, car elle pouvait causer des douleurs et des problèmes pour les dents voisines. [7]

Celse, a écrit sur la thérapie dentaire et recommande l'extraction seulement en dernier recours, privilégiant la conservation de la dent malade jusqu'à sa chute naturelle. Les autres médecins de son époque ont reproduit ses idées.

Galien, a repris l'art dentaire dans le domaine scientifique. Contrairement à Celse, Galien préconisait la conservation de la dent malade en prévenant sa chute par des moyens tels que la poudre de pyrèthre, et ne pratiquait l'extraction qu'avec les plus grandes précautions. [5]

Aurélien, ancien empereur de Rome, mettait en garde contre l'excès d'extraction, soulignant que cela pouvait entraîner des infections post-extractionnelles et des risques pour la santé, et recommandait de traiter les dents malades avant d'envisager l'extraction. Esculape, le dieu de la médecine, qui soulageait et ressuscitait les morts, est considéré comme le premier à avoir extrait une dent. [19]

Lorsque les compétences manuelles du chirurgien ne suffisent pas, il peut utiliser une variété de pinces, des prédécesseurs de notre davier moderne. Les instruments de l'époque romaine sont fabriqués à partir d'acier, de fer ou d'un alliage de zinc et de cuivre.

Galien a inventé l'Odontagra ou odontagogue. Ce dispositif est disponible en deux versions, l'une avec des mors droits et l'autre avec des mors courbés. Ce dispositif correspond au davier de l'époque romaine.

En outre, il existe le rhizagre, qui est équipé de mors plus fins, parfait pour extraire les racines. La volselle est utilisée pour retirer les éclats. Le graphéion est une pince dentaire utilisée pour récupérer une dent si le chirurgien ne peut pas y arriver avec ses doigts. [13]

Pour séparer la gencive sulculaire, les médecins romains utilisaient le péricharactère, l'équivalent du syndesmotome. Après une extraction dentaire, pour éviter toute infection, une tige de fer chauffée au rouge était appliquée sur la gencive endommagée. Selon Celse, si les dents sont branlantes ou si les gencives sont abîmées, il est nécessaire de toucher délicatement les gencives avec le fer ardent sans appuyer trop fort. Ensuite, on enduit la brûlure avec du miel et on nettoie avec de l'hydromel. Une fois que les ulcères sont bien nettoyés, on applique une poudre astringente. [14]

Les médecins romains emploient le scalpel, ou spathion, pour inciser les abcès. Pour niveler l'os et la crête après l'extraction, ils se servent de rugines. Les bistouris de la chirurgie sont conçus en bronze, et certains d'entre eux possèdent des poignées amovibles.



Figure 18. Bistouris à angle et crochet. [4]

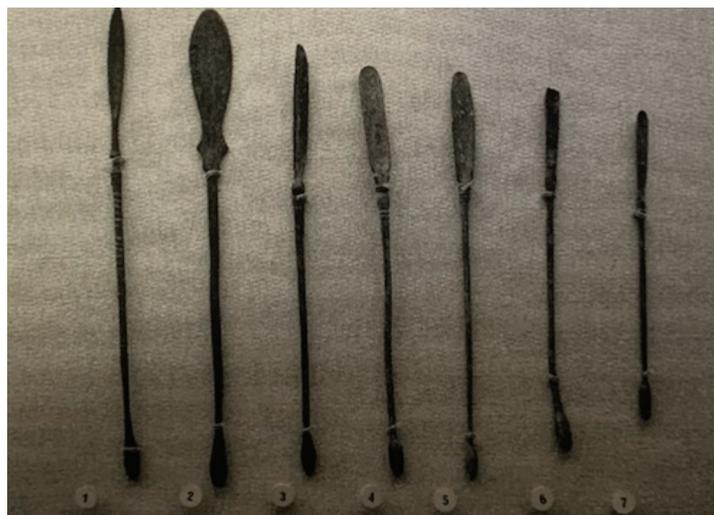


Figure 19. Bistouris divers. [4]

Les Romains pratiquent l'extraction dentaire avec précaution en raison du risque de déplacer la mâchoire, surtout lorsqu'il s'agit d'extraire une dent de la mâchoire supérieure.

En cas de saignement excessif, il peut y avoir une fracture de l'os et il est nécessaire d'identifier et d'extraire la partie détachée avec une sonde ou une incision à la gencive. Pline l'Ancien recommande des méthodes plus originales, telles que l'introduction de poivre dans le creux de la dent ou l'utilisation d'un vermisseau pour faire tomber les dents cariées. D'autres pratiquent des méthodes fantaisistes telles que l'utilisation de suc de lierre pour faire exploser la dent à extraire. [13]

3.4.3. Parodontologie

Musa Antoine était un célèbre médecin du 1er siècle avant notre ère, réputé pour ses compétences. En matière de traitement dentaire, il adaptait les méthodes en fonction de la nature de la douleur dentaire, qu'elle soit lente ou rapide. En cas de douleurs périostiques, il pratiquait des scarifications sur les gencives. Pour les ulcérations buccales, il recommandait un régime alimentaire, des évacuants et des dépuratifs.

Si les dents sont mobiles en raison de mauvaises racines ou d'inflammation des gencives, Celse recommande de toucher légèrement les gencives avec un fer ardent sans l'appuyer, puis d'appliquer du miel sur la plaie. Ce cautère était simplement une tige métallique chauffée à rouge.

Pour les dents noires et couvertes de tartre, Celse recommande d'utiliser un instrument approprié pour enlever le tartre, puis de frotter les dents avec un opiat composé de feuilles de roses hachées, d'un quart de noix de galle et d'autant de myrrhe.

Pline est le premier à mentionner les eaux qui peuvent nuire aux dents. Il rapporte que les soldats de Germanicus César, qui campaient en Germanie, ont perdu toutes leurs dents après avoir bu de l'eau douce d'une fontaine pendant deux ans.

Archigène a également décrit plusieurs méthodes pour prévenir le saignement des gencives. [7]

Celse, dans son traité *De arte medicina* (consacrant les livres VI, VII et VIII aux soins de stomatologie), aborde l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et des pathologies buccales telles que les ulcères de la bouche, de la langue et des aphtes. Galien a utilisé l'urine comme remède pour guérir la gingivite et les épulis, tandis que les plantes étaient souvent utilisées pour soulager les maux de la cavité buccale. Les ulcérations chancreuses dans la cavité buccale sont des manifestations bien connues de la syphilis, apparue au deuxième siècle avant JC. Les médecins essayaient de traiter cette maladie par des remèdes dépuratifs. [21]

Les romains souffrent fréquemment de maladies parodontales. Le déchaussement des dents est un problème esthétique et fonctionnel important pour les romains, comme en témoignent les satires de Catulle et de Martial. Le détartrage est une méthode de traitement courante chez les médecins de l'époque, qui utilisent des grattoirs, des cure-dents ou des limes à os pour enlever le tartre.

La cautérisation des gencives est une autre méthode de traitement proposée par Celse. Cette technique consiste à toucher légèrement les gencives avec un fer ardent pour les cautériser, puis à les frictionner avec du miel et à les laver avec du vin miellé. Pline recommande quant à lui l'utilisation de l'os de l'astragale de bœuf ou de l'os du pied de cochon pour raffermir les dents ébranlées. [13]

À l'époque romaine, les dents mobiles et la migration des dents étaient des problèmes courants qui ont conduit à la conception d'appareils de contention pour maintenir les dents en place. Ces appareils étaient généralement fabriqués à partir de lames ou de fils d'or, et pouvaient être utilisés pour un maintien ajusté. La contention était une pratique courante, et certains écrivains comme Lucien ont témoigné de l'utilisation de fils d'or pour fixer les dents mobiles.

Celse a également préconisé la contention en utilisant un fil d'or pour attacher les dents mobiles à celles qui sont saines, en se rinçant la bouche avec des astringents tels que le vin dans lequel on fait bouillir de l'écorce de grenade ou en jetant une noix de galle enflammée. Galien a été crédité de l'invention de la lime pour égaliser les dents lorsque la maladie parodontale a causé des phénomènes de version ou de migration. Il a recommandé de limiter uniquement les parties excédentaires des dents mobiles, pour éviter d'endommager les dents correspondantes lors de la mastication ou de la parole. Le patient devait couvrir la gencive jusqu'aux racines de la dent à l'aide d'un lambeau d'étoffe de lin, et la dent était maintenue fermement par les doigts de la main gauche lors du limage. Plusieurs séances étaient nécessaires, et le patient était invité à éviter de parler et de manger des aliments durs après l'intervention. [13]

3.4.4. Prothèse

La table X, article XV, de la loi des Douze Table des lois romaines, interdit de mettre de l'or avec un corps lors de l'enterrement, mais si les dents du défunt sont attachées avec de l'or, il est permis de les laisser lors de l'incinération ou de l'enterrement. Il s'agit ici de dents artificielles en or destinées à remplacer les dents perdues.

Les Romains ont commencé à utiliser le fil d'or pour remettre en place et fixer les dents tombées, ou pour les remplacer par des dents artificielles, à l'époque d'Auguste. Cependant, à cette époque, d'autres méthodes de prothèse dentaire ont déjà été utilisées, comme en témoigne Horace, poète latin, qui a décrit des sorcières perdant leurs dents ou leurs perruques postiches dans la ville.

Les dents artificielles étaient probablement fabriquées en Toscane à partir d'os ou de corne d'Inde, c'est-à-dire de l'ivoire, et ces dernières étaient les plus estimées. [7]

Les Romains pratiquaient l'art dentaire depuis longtemps, comme le prouve une loi des Douze Tables datant de 450 avant J.-C., qui interdisait d'enterrer les morts avec des bijoux, à l'exception des fils d'or servant à maintenir les dents branlantes.

À l'époque de l'empereur Auguste, des dents artificielles étaient fabriquées en ivoire ou en os et fixées dans la bouche à l'aide de crins de cheval ou de fils de soie. Des descriptions de cabinets de dentiste de l'époque romaine ont été conservées, comme celui de Casellius, qui exerçait sur le Mont Aventin sous le règne de Domitien. [5]

Bien que peu d'écrits détaillent la discipline prothétique chez les Romains, les fouilles archéologiques ont permis de confirmer son existence sous l'Empire. Les médecins romains n'ont toutefois pas laissé de traces écrites sur les techniques de réalisation des prothèses dentaires, préférant s'appuyer sur le savoir-faire des Étrusques. Les médecins romains ont ainsi pu maîtriser la technique de l'aurification, qui permettait de réaliser des prothèses de qualité pour des fins esthétiques et fonctionnelles.

Cependant, il est important de souligner que la prothèse dentaire à l'époque romaine était principalement utilisée pour remplacer des dents manquantes, afin de corriger les préjudices esthétiques. Par conséquent, les Romains préféraient faire appel aux bijoutiers ou aux joailliers pour confectionner leurs prothèses, plutôt qu'aux médecins qui ne prenaient pas suffisamment en compte l'importance de l'apparence et de la coquetterie. [22]

L'art prothétique dans l'Antiquité était principalement axé sur les prothèses fixes, bien que certains récits satiriques suggèrent que les Romains pouvaient avoir des appareils amovibles. Horace et Martial ont décrit comment les femmes utilisaient des artifices pour pallier la perte de leurs dents. Bien qu'aucune prothèse amovible n'ait été retrouvée, on pense que certaines prothèses fixes pouvaient être retirées à la volonté du patient, bien que cela puisse endommager la santé des dents naturelles.

Les inconvénients liés à la prothèse dentaire, tels que les problèmes de prononciation, de mastication, de soutien des joues et des lèvres, étaient bien connus à l'époque, bien que Galien n'en ait laissé aucun écrit. [3]

3.5. Pharmacologie

L'œuvre médicale de Celse s'étend sur huit livres, dont les quatre derniers traitent de la chirurgie et de la thérapeutique, incluant le chapitre IX du livre VI intitulé *De Dolore Dentium*, qui décrit les thérapies médicales et chirurgicales pour soulager la douleur dentaire.

Dans ce chapitre, Celse recommande tout d'abord une diète alimentaire pour calmer les douleurs dentaires, suivie d'un lavement ou d'une purge. Ensuite, il conseille de garder dans la bouche du malade un liquide à base de jusquiame, d'écorces de pavot et de racine de mandragore, qui est à ne pas avaler en raison de la toxicité de cette dernière. La mandragore sera plus tard utilisée dans la *Spongia somnifera* des chirurgiens italiens du XIII^e siècle pour endormir les patients à opérer.

Celse utilise également la révulsion pour décongestionner une mâchoire douloureuse, avec un emplâtre de myrrhe, de cardamome, de safran, de pyrèthre et de figues mélangées à de la moutarde. Le placement de cet emplâtre dépend de l'emplacement de la douleur : sur la région scapulaire pour les douleurs localisées au maxillaire supérieur, et sur la région pectorale pour les douleurs au maxillaire inférieur. Celse insiste cependant sur le retrait immédiat de l'emplâtre dès que l'action calmante se fait sentir.

Enfin, pour les patients qui souffrent de douleurs dentaires persistantes, Celse recommande un traitement qui apporte un soulagement d'au moins un an. Le patient doit se placer au-dessus d'un vase rempli d'eau fumante contenant de la menthe sauvage et des racines, la bouche largement ouverte pour recevoir la vapeur. Cela provoque une sueur abondante et la pituite s'écoule par la bouche.

Celse a prescrit l'utilisation de poivre ou de baies de lierre pour faire tomber une dent qui doit être extraite. Il a également mentionné un remède populaire impliquant la vapeur de menthe pour soulager les douleurs dentaires.

Pline a proposé plusieurs remèdes pour les problèmes dentaires, y compris l'utilisation de cendres de tête de chien mort de rage, de poudre de corne de cerf, d'os de loup, de scarification avec un os pointu de lièvre et de cendres de dent d'ânesse. (5) Dans ses écrits, Pline décrit la formule d'un anesthésique qui était en réalité une solution de pierres de Memphis dans du vinaigre. Bien que certains de ses remèdes impliquent des ingrédients peu orthodoxes tels que la cendre de corne de bœuf, la cendre de la tête de loup, la fressure de lièvre et l'os de l'astragale de bœuf, il est clair que sa crédulité était sans limites.

Marcellus Empiricus, un archiâtre, médecin de la famille royale du IV^e siècle, a inclus des remèdes pharmaceutiques absurdes dans son livre *De medicamentis empiricis physicis rationalibus*. Son remède contre le mal de dents impliquait l'utilisation d'une sangsue écrasée entre les doigts, accompagnée d'une incantation. [23]

Scribonus Largus donne également des médicaments en lotions et en fumigations ou que l'on fait mâcher pour soulager la douleur. Il préconise également une décoction de racine de patience dans du vin ou du lait d'ânesse pour raffermir les dents branlantes. [9]

Les remèdes disponibles à l'époque romaine pour les soins bucco-dentaires sont variés, mais tous ne sont pas efficaces. Entre les poudres dentifrices, les bains de bouche et les décoctions, il est difficile de faire un choix éclairé.

Si certains remèdes sont reconnus pour leurs propriétés curatives, d'autres semblent plus fantaisistes. Par exemple, Pline recommande le suc de coloquinte chauffé avec du vinaigre pour raffermir les dents branlantes, la verveine mâchée avec sa racine et sa décoction dans du vin ou du vinaigre en collutoire pour raffermir les gencives et les dents, et la décoction de la racine de quintefeuille dans du vin ou du vinaigre pour consolider les dents. Il rapporte également l'utilisation de préparations d'origine animale, comme la cendre de corne de cerf, les excréments agglutinés à la queue des moutons et les grenouilles, dont les propriétés thérapeutiques ne sont pas prouvées.

Certaines préparations semblent plus farfelues que d'autres, comme la poudre de lichen du cheval injectée dans l'oreille avec de l'huile pour raffermir les dents. En tout cas, on ne peut pas contester la motivation des patients qui ont eu recours à ces pratiques curieuses.[3]

Pour faciliter l'éruption des dents, Galien recommandait des collutoires à base de lait de chienne ou de cervelle de lièvre, ou faisait porter la corne desséchée d'un vieux colimaçon autour du cou de l'enfant. [5]

Les médecins romains ont recours à des remèdes à base de plantes pour atténuer la douleur lors des soins et des extractions dentaires. L'utilisation de l'opium, du pavot, de la mandragore, du haschich et de la jusquiame est courante dans la phytothérapie. Cependant, il n'y a pas eu de grande innovation dans la recherche de méthodes pour lutter contre la douleur. Celse décrit l'emploi du pavot pour préparer des pilules, tandis que Pline l'Ancien recommande l'utilisation de la pierre de Memphis dissoute dans du vinaigre pour provoquer un dégagement d'acide carbonique comme anesthésique local. D'autres méthodes plus fantaisistes, comme l'utilisation de fressure de lièvre ou

de sève de lièvre, sont également mentionnées pour atténuer la douleur.

Les médecins romains pratiquent plusieurs types d'anesthésie, notamment l'anesthésie générale par inhalation de plantes, l'anesthésie locale de contact, l'anesthésie intrasulculaire et l'anesthésie intra pulpaire, bien que la connaissance de la pulpe dentaire n'existait pas encore. [20]

D'autres remèdes à base de racines, de plantes ou de fleurs ont également été utilisés pour leurs pouvoirs cicatrisants et désinfectants, tels que la myrrhe, le gingembre, l'huile d'amande et le miel. [17]

III. AMERIQUE : CIVILISATION MAYA

1. Contexte historique

La civilisation maya, qui a connu son apogée entre 2000 av. J.-C. et 1500 apr. J.-C., était remarquable pour sa connaissance avancée de la médecine et de l'odontologie en particulier. Les Mayas avaient une compréhension détaillée de l'anatomie dentaire et des techniques de traitement, ainsi que des pratiques préventives pour maintenir une bonne santé dentaire. Les preuves de ces pratiques sont nombreuses, notamment des dessins et des sculptures représentant des procédures dentaires, ainsi que des découvertes archéologiques d'outils dentaires en pierre et d'autres artefacts. Cette expertise en odontologie est un exemple de l'avancement de la médecine dans les civilisations anciennes, témoignant de la créativité et de l'ingéniosité des peuples du passé. [24]

2. Hygiène bucco-dentaire

L'hygiène bucco-dentaire était très importante pour les Mayas de l'Antiquité. Ils avaient recours à des plantes médicinales pour se brosser les dents et se débarrasser de la plaque dentaire. Ils utilisaient également des bains de bouche pour éliminer les bactéries présentes dans leur bouche. Les Mayas avaient également des habitudes alimentaires qui contribuaient à maintenir leur santé bucco-dentaire.

Ils mangeaient des aliments riches en calcium tels que des graines de chia et des légumes verts pour renforcer leurs dents. Ils évitaient également les aliments sucrés et collants, qui peuvent causer des caries. Les Mayas avaient une connaissance approfondie des plantes médicinales et leur utilisation pour la santé dentaire a été transmise de génération en génération. [24]

Les autochtones se nettoyaient les dents après chaque repas en utilisant des plantes et d'autres composés végétaux pour éviter la formation de tartre et la mauvaise haleine. [29]

3. Esthétique et cosmétique

Les mutilations et incrustations dentaires étaient une pratique courante chez les peuples préhispaniques, dont les Mayas. Les femmes jouaient un rôle important dans la médecine préhispanique, y compris dans l'odontologie. Diego de Landa, un chroniqueur du XVIe siècle, a décrit comment les femmes utilisaient des pierres et de l'eau pour tailler les dents pour des raisons esthétiques.

Les modifications dentaires étaient un moyen pour les individus d'exprimer leur identité et leur statut social. Les motifs d'incrustation variaient selon les régions et les groupes familiaux, et étaient plus fréquents chez les familles bourgeoises. Cependant, au fil du temps, la décoration dentaire a perdu son importance en tant que signe de distinction sociale. [24,25]

Les Mayas avaient conscience de l'importance des soins dentaires et utilisaient des méthodes de polissage et de nettoyage pour maintenir leurs dents en bonne santé. Selon un extrait de la bible maya, intitulée "Le Peuple Vuh" (Anonyme. Popol Vuh: The Definitive Edition of The Mayan Book of The Dawn of Life and The Glories of Gods and Kings. Norman: University of Oklahoma Press; 1996.), les dents étaient considérées comme un symbole de beauté et de grandeur. Le passage raconte l'histoire d'un roi qui souffrait de problèmes dentaires, mais qui craignait que l'extraction de ses dents n'altère sa beauté et sa grandeur. Les Mayas accordaient une grande importance à l'apparence et à la beauté, qui étaient des marqueurs sociaux. Le soin de la dentition était donc essentiel pour mettre en valeur leur richesse et leur prestige. Cette idée de l'importance de l'apparence et du conformisme esthétique rappelle la conception actuelle de la beauté. Ainsi, les dents étaient un élément central de la beauté et de la séduction chez les Mayas, et témoignent de l'importance accordée à l'apparence dans cette civilisation ancienne. [25]



Figure 20. Crane Maya trouvé à Xochitecatl Tlaxcala. 650-900 après J.C. Incrustation de jade et obsidienne. Musée National d'Anthropologie de Mexico (MNAM). [6]



Figure 21. Mandibule maya avec incrustations en jade et gravure décorative, post mortem. Ile de Jaïna en Campeche. Musée de la Facultad de Odontologia de l'Universidad National Autonomia de Mexico (MFOAM) MNAM. [6]

4. Traitements

4.1. Odontologie conservatrice

Les peuples des civilisations américaines, dont les Mayas étaient capables de réaliser des objets en or coulé à cire perdue. Les techniques de taille dentaire et d'incrustation étaient longues et douloureuses. Des gestes iatrogènes mal maîtrisés pouvaient entraîner une effraction pulpaire, une fracture coronaire et/ou radiculaire, ou un choc violent, qui pouvaient conduire à une nécrose pulpaire et à une lésion péri-apicale. [25,26,27,28]

Dans les civilisations préhispaniques, une dentition saine avait une grande valeur. Il n'a été trouvé aucune trace de traitement ou de remplissage des caries. Les traitements consistaient principalement en des applications de substances analgésiques, suivies d'extraction dentaire en cas de forte dégradation ou d'infection importante. [29]

4.2. Chirurgie

Les techniques de chirurgie utilisées par les peuples Mayas étaient primitives. Les outils de chirurgie étaient principalement des couteaux en silex de différentes tailles, ainsi que des lancettes spéciales pour la pratique de la phlébotomie. [27]

4.3. Parodontologie

Selon une étude menée sur des crânes préhispaniques, la maladie parodontale était présente à des stades légers à modérés, mais elle ne causait pas de perte de dents ni d'infections osseuses importantes. Les individus des civilisations préhispaniques ne semblaient pas plus ou moins touchés par la maladie parodontale que les populations actuelles. [30]

4.4. Prothèse

Les Mayas ont réalisé de nombreuses avancées dans le domaine de l'odontologie, y compris dans la création de prothèses dentaires. Les prothèses en or étaient couramment utilisées pour remplacer les dents manquantes. Les Mayas ont également créé des prothèses en jade, une pierre précieuse considérée comme sacrée dans leur culture. Les prothèses en jade étaient censées apporter une guérison spirituelle en plus de la fonctionnalité dentaire. Ces prothèses étaient généralement fixées

en place en utilisant une pâte de résine. Les Mayas ont également eu recours à des prothèses en coquillages et en pierres précieuses. Les prothèses étaient souvent fabriquées sur mesure pour s'adapter à la forme et à la taille de la dent manquante. Les Mayas avaient également des connaissances sur l'implantologie dentaire, comme en témoigne la découverte d'un crâne avec des implants en coquillage dans la région de Honduras. Les techniques de fabrication des prothèses et des implants dentaires ont été transmises de génération en génération, et ces connaissances ont été précieusement conservées par les Mayas. [31]



Figure 22. Implant maya taillé dans une pierre et incrusté d'une pierre précieuse. [7]

5. Pharmacologie

Les Mayas utilisaient des substances anesthésiques comme la cocaïne et ses dérivés pour soulager la douleur lors de leurs interventions médicales. Leur traitement médical commençait par des incantations médicales adressées aux dieux de la médecine. Les Mayas avaient une connaissance approfondie des plantes médicinales et utilisaient plus de 400 recettes recueillies dans le "Livre du Chilam Balam". Ils préparaient des sirops, des pommades et des émétiques à partir de plantes, en utilisant des procédures d'extraction et de mélanges galéniques. Leurs traitements s'étaient sur une durée de 13 jours pour les hommes et 9 jours pour les femmes, en fonction de la maladie traitée. Les Mayas utilisaient également des plantes spécifiques pour guérir des maladies spécifiques, comme les plantes jaunes pour la jaunisse, par exemple. Ils étaient également familiers avec les poisons, les plantes toxiques et les venins. [26,32]

Les Mayas utilisaient des plantes anesthésiques et hallucinogènes pour gérer la douleur qu'ils entraînaient, tels que des champignons sauvages, des feuilles de coca et des cactées. [27]

Les Mayas utilisaient des herbes hallucinogènes et des champignons sauvages comme anesthésiques pour calmer la douleur. Pour soulager les douleurs dentaires, ils utilisaient des pâtes à base de diverses plantes médicinales aux propriétés analgésiques qu'ils appliquaient sur la ou les dents douloureuses. [29]

La perte de substance dentaire lors des limages entraînait une sensibilité dentaire à long terme, et les Péruviens mâchaient des feuilles de coca pour y remédier [5]

IV. ASIE

1. La civilisation Mésopotamienne

1.1. Contexte historique

Contrairement à l'Égypte ancienne, les pièces archéologiques (os et dents) découvertes jusqu'à présent sont peu nombreuses et ne permettent pas aux anthropologues d'effectuer des études aussi approfondies que celles réalisées sur les momies. Les usures dentaires sévères observées peuvent s'expliquer par une alimentation à base de pain siliceux. Les principales sources d'informations proviennent des tablettes cunéiformes, que nous développerons ultérieurement. [33]

Il n'y avait pas de dentistes en Mésopotamie. Le code d'Hammurabi évoque un certain "gallabu" (barbier) dont la rétribution et la responsabilité étaient comparables à celles des médecins et des vétérinaires. C'était probablement le gallabu qui pratiquait les petites interventions chirurgicales telles que les opérations dentaires, comme nos anciens barbiers. Les femmes barbiers avaient pour tâche de coiffer les femmes et de fabriquer des perruques. Les esclaves portaient une longue mèche de cheveux comme signe distinctif et la couper était un geste qui les affranchissait. Le code d'Hammurabi stipulait qu'un barbier qui avait rasé la mèche d'un esclave sans l'autorisation de son propriétaire verrait son poignet coupé. Si quelqu'un trompait un barbier et lui faisait couper la mèche d'un esclave qui n'était pas à lui, cet homme serait tué, mais le barbier serait innocenté s'il jurait qu'il l'avait rasée sans savoir. Ainsi, le gallabu était chargé de traiter les problèmes dentaires, mais l'importance des dents à cette époque reste inconnue. [34]

Le code d'Hammourabi énonce, parmi les 282 articles de lois rédigés en babylonien ancien, les paragraphes 200 et 201 qui fixent les honoraires et les sanctions en fonction de la position sociale du patient. Ils énoncent ce qui suit : « - Si quelqu'un casse une dent à une personne de son rang, on lui casse aussi une dent. » « - Quelqu'un qui casse une dent à un inférieur doit payer 1/3 de sicle d'argent. » Des dispositions similaires, où le corps du délit est l'œil plutôt que la dent, permettent de conclure qu'un œil valait trois fois plus qu'une dent. Quiconque endommageait l'œil d'une personne de rang inférieur devait payer un sicle d'argent (=505g). Compte tenu de l'importance de l'œil pour l'intégrité de la personne humaine dans son ensemble, une dent était donc évaluée très cher.

En général, le fait que les opérations chirurgicales qui échouaient entraînaient souvent des sanctions sévères a eu pour conséquence logique que la médecine et la médecine dentaire du "pays entre les fleuves" se sont abstenues de ce type d'intervention, privilégiant plutôt les traitements médicamenteux. [35]

1.2. Hygiène bucco-dentaire

Les restes squelettiques indiquent une usure notable de la dentition de nos ancêtres ainsi qu'une perte osseuse interproximale considérable. Les cure-dents, sous quelque forme que ce soit, ont probablement permis de soulager l'impaction alimentaire persistante. L'objectif des premiers humains n'était probablement pas de nettoyer les dents, mais simplement de supprimer une sensation subjective désagréable. Les brindilles ou les éclats de bois, se défaisant à leur extrémité par le frottement et l'action adoucissante de la salive, ont probablement évolué vers des bâtonnets à mâcher et des brosses primitives. Cela pouvait être considéré comme de l'hygiène buccale. Le cure-dent est finalement devenu une partie d'un kit de soins personnels comprenant une pince à épiler et un cure-oreille. Le plus célèbre et le premier ensemble de toilette connu a été découvert dans la tombe d'un roi mésopotamien datant de 3000 av. J.-C. Des artisans ont fabriqué un cure-dent en or, faisant partie de l'ensemble de toilette, relié à un anneau par des fils en or et logé dans un étui conique en or richement décoré de filigranes à rubans. Des variations de cet ensemble de toilette de base ont été trouvées dans toute l'Europe, le Moyen-Orient et l'Asie de l'Est. [6]

La théorie du ver, théorie disant qu'un ver rongeur la dent était responsable de l'odontalgie, a été élaborée à cette époque et a perduré jusqu'au XVIIIe siècle, soit pendant 3800 ans de croyance erronée. On la retrouve sur des tablettes en Mésopotamie, sur des papyrus d'Égypte, dans des codex précolombiens et dans la pharmacopée chinoise ancienne. [9]

Les textes cunéiformes et bibliques ainsi que l'analyse des couches géologiques suggèrent une période de forte famine à cette époque. Ces personnes avaient une hygiène dentaire médiocre et souffraient probablement de problèmes d'articulation temporo-mandibulaire dus à une occlusion plane. [33]

Les Mésopotamiens étaient attentifs à l'hygiène bucco-dentaire et utilisaient des recettes pour éliminer les dépôts dentaires, blanchir les dents et prévenir la mauvaise haleine. Ils frottaient un mélange de sel, d'ammi, d'ivraie et de térébenthine de pin sur leurs dents, puis rinçaient leur bouche avec une solution de bière de karunnu, de pétrole et de miel. En cas de problèmes buccaux, ils utilisaient des bains de bouche à base d'alun et de menthe. Les anciens coffrets de toilette, découverts dans les tombes royales sumériennes, contenaient des outils pour l'hygiène bucco-dentaire, y compris des cure-dents en or. [36,37]

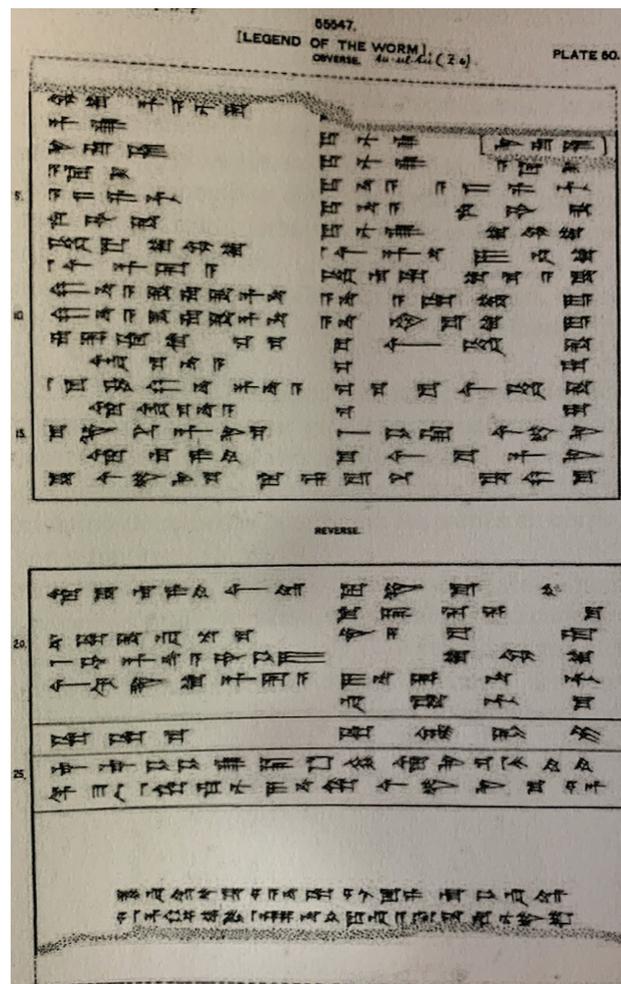


Figure 23. Reproduction de la tablette de l'incantation du ver. [8]

1.3. Esthétique et cosmétique

Dans la civilisation mésopotamienne de l'Antiquité, l'esthétique dentaire était importante et les soins dentaires étaient considérés comme un signe de beauté et de statut social élevé.

Les Mésopotamiens étaient connus pour avoir des dents soignées et blanches, et ils utilisaient des bâtonnets dentaires en roseau pour nettoyer leurs dents. Ils utilisaient également des poudres abrasives pour polir et blanchir leurs dents, à base de pierres précieuses comme la malachite ou la turquoise. Les Mésopotamiens utilisaient également des pommades pour parfumer leur bouche et éliminer les odeurs désagréables.

En somme, l'esthétique et la cosmétique dentaires étaient importantes dans la civilisation mésopotamienne, témoignant de l'importance accordée à l'apparence physique et à la beauté dans leur culture. [36]

1.4. Traitements

1.4.1. Odontologie conservatrice

Le premier concept étiologique du mal de dents remonte à l'Antiquité : les gens pensaient que la douleur dentaire était causée par un ver ou des vers qui rongeaient l'intérieur de la dent douloureuse. [35]

L'incantation était utilisée pour traiter le mal de dents dans les temps anciens. Un exemple de cette pratique se trouve sur une tablette néobabylonienne intitulée "Légende du Ver". Dans cette tablette, un ver pleure devant les dieux et demande quelque chose à manger. Les dieux lui proposent des figues ou des abricots, mais le ver refuse et demande plutôt à être placé entre la dent et la gencive pour sucer le sang et ronger les alvéoles. Dans l'incantation pour traiter la douleur dentaire, un mélange de billatu, de buglu et d'huile (samnu) était utilisé. Ce mélange était appliqué sur la dent, après avoir récité l'incantation trois fois.

Dans l'incantation babylonienne "Legend of the Worm", le mal de dents est expliqué comme étant causé par un ver qui ronge l'intérieur de la dent douloureuse. La récitation de cette incantation était accompagnée d'une petite intervention chirurgicale visant à extraire le ver assimilé à la pulpe dentaire.

Ces incantations contre le ver étaient courantes en Mésopotamie et ont été adoptées dans d'autres cultures à travers le monde. Cette croyance en l'étiologie vermineuse des odontalgies a persisté jusqu'à l'époque moderne, y compris au Sénégal où elle était exploitée par des charlatans dans les années 1960. [38]

1.4.2. Chirurgie

La chirurgie en odontologie était pratiquée dans la civilisation mésopotamienne dès l'Antiquité. Les médecins-dentistes de l'époque réalisaient des extractions dentaires et des traitements de caries en utilisant des outils en bronze. Ils utilisaient également des techniques d'anesthésie locales à base de plantes médicinales pour réduire la douleur du patient. Les écrits cunéiformes datant du troisième millénaire avant J.-C. témoignent de cette pratique chirurgicale dentaire. Par exemple, le Code d'Hammurabi mentionne les soins dentaires et les sanctions pour les médecins-dentistes négligents dans leurs traitements. [39,40]

1.4.3. Parodontologie

Une tablette d'Assur contenait 16 recettes de médicaments pour traiter différents maux de dents tels que la mobilité dentaire, les gingivites et les parodontites

Pour les dents qui bougent, le galbanum était utilisé, une résine obtenue à partir d'une plante herbacée appelée *Ferula galbaniflua* qui pousse actuellement en Syrie et en Iran, connue pour ses propriétés anti-inflammatoires.

Pour traiter les inflammations des tissus gingivaux, les Babyloniens et les Assyriens utilisaient plusieurs recettes à base de plantes, notamment une variété d'oignons mélangée à de l'huile et portée en bouche, ou des graines de navets utilisées lorsque les joues étaient enflammées. [36,37]

1.4.4. Prothèse

La prothèse en odontologie était également une pratique connue dans la civilisation mésopotamienne dès l'Antiquité. Les archéologues ont découvert des exemples de prothèses dentaires en ivoire, en pierre et en coquillages qui ont été fabriquées pour remplacer des dents manquantes ou abîmées. Les prothèses dentaires étaient souvent maintenues en place par des fils d'or ou d'argent, et certains exemples ont été trouvés avec des impressions de dents naturelles sur la surface pour une meilleure adaptation. Des écrits cunéiformes datant du deuxième millénaire avant J.-C. témoignent de l'utilisation de prothèses dentaires dans la société mésopotamienne. Par exemple, un texte médical du roi assyrien Assurbanipal mentionne la fabrication de prothèses dentaires pour remplacer des dents manquantes. [41]

1.5. Pharmacologie

En Mésopotamie, la dentisterie se basait essentiellement sur l'utilisation de remèdes médicamenteux, en raison des conséquences sévères prévues par le code d'Hammurabi en cas d'échec. La Tablette de Nippur, quant à elle, recommandait 16 recettes pharmaceutiques à base de racines de fausse caroube, accompagnées d'incantations pour soulager les douleurs dentaires. [9]

La médecine dentaire de la Mésopotamie antique s'appuyait sur un riche patrimoine de recettes médicamenteuses, ainsi que sur des pratiques magiques, des philtres et des invocations. Des amulettes et des incantations étaient recommandées pour traiter les maux de dents et apaiser les esprits malveillants. Les grandes bibliothèques de tablettes d'argile dans tout le pays contenaient un énorme fonds de recettes pharmaceutiques, dont un choix assez représentatif nous est parvenu. La pharmacopée assyro-babylonienne comprenait 250 plantes médicinales, 120 substances minérales et 180 autres drogues non encore identifiées.

Certaines préparations contenaient de l'opium en petite quantité, qui bien qu'il n'ait pas d'effet analgésique local, provoquait une analgésie générale en cas d'absorption. [36,37]

Le traitement post-opératoire consistait en une mixture à appliquer sur la dent, composée d'ingrédients tels que le billatu, le buglu et le samnu, dont la composition exacte reste incertaine. D'autres tablettes anciennes mentionnent également des remèdes à base de plantes pour traiter le ver de la dent, comme la racine d'acacia. [38]

2. La civilisation Chinoise

2.1. Contexte historique

L'histoire de l'odontologie en Chine remonte à plus de 5 000 ans. Les anciennes pratiques chinoises comprenaient des croyances traditionnelles et une utilisation de techniques avancées pour la prévention et le traitement des maladies dentaires.

L'un des plus anciens textes dentaires chinois est le "Canon de la médecine interne de l'empereur jaune" (Huangdi Neijing), écrit vers 300 av. J.-C. Ce texte établit un lien entre les dents et les organes internes, affirmant que chaque dent est associée à un organe spécifique. Il recommande des traitements pour les douleurs dentaires, y compris l'acupuncture, la moxibustion (stimulation thermique) et des formules à base de plantes.

Au cours de la dynastie Tang (618-907), l'empereur Taizong a émis un édit impérial pour réglementer la profession dentaire, stipulant que seuls les dentistes ayant une formation adéquate et des compétences éprouvées étaient autorisés à exercer. Les dentistes devaient également porter un insigne spécifique pour indiquer leur profession. [7,42]

2.2. Hygiène bucco-dentaire

Halitose : Depuis des millénaires, les pays méditerranéens ont recours à différentes méthodes pour lutter contre la mauvaise haleine, dont la première pourrait être la gomme à mâcher. D'autres remèdes populaires comprennent le persil (Italie), les clous de girofle (Irak), les peaux de goyave (Thaïlande) et les coquilles d'œufs (Chine).

Le bain de bouche est une méthode de lutte contre la mauvaise haleine. La première référence à l'utilisation d'un bain de bouche en tant que pratique formelle est attribuée à la médecine chinoise, vers 2700 avant J.-C., pour le traitement des maladies des gencives (14). La recommandation était de se rincer la bouche avec l'urine d'un enfant.

Les Romains offraient souvent des cure-dents à leurs invités, ainsi que des cuillères et des couteaux. Les anciens Chinois fabriquaient des pendentifs en bronze pour être utilisés comme cure-dents, une pratique également populaire en Europe du XVe au XIXe siècle.

Les citoyens aisés portaient souvent leurs cure-dents en or ou en argent dans des étuis élégants et les utilisaient ostensiblement pendant les repas.

La plupart des remèdes anciens visaient à soulager les douleurs dentaires et/ou à prévenir la progression de la carie dentaire. Les Chinois ont décrit une poudre destinée à prévenir la progression de la carie dentaire et à blanchir les dents, composée principalement de sel et de musc. L'ammoniaque, en tant que composant de l'urine, était également ajouté au mélange pour augmenter son efficacité. [6]

2.3. Esthétique et cosmétique

Pour blanchir les dents, on employait souvent une poudre à base de musc et de gingembre. [7]

Dans la civilisation chinoise antique, l'esthétique dentaire et la cosmétique dentaire étaient très développées. Les Chinois avaient une grande préoccupation pour la beauté et l'apparence, et les dents saines et blanches étaient considérées comme un signe de santé et de beauté.

Les premières traces écrites de l'utilisation de techniques dentaires de blanchiment des dents en Chine remontent à l'an 659, lorsque l'impératrice chinoise Wu Zetian ordonna aux femmes de la cour de se blanchir les dents avec une solution de perles moulues, d'os de baleine et de corne de cerf. [42]

2.4. Traitements

2.4.1. Odontologie conservatrice

Le chapitre XIII du Nuei-King aborde le sujet de l'odontalgie, tandis que le chapitre XIV concerne les maladies des dents et des gencives, et ouai-ko les maladies externes. Le froid est la cause la plus courante de l'odontalgie. En cas de douleur aiguë, il est recommandé de pulvériser de l'ail et de préparer des pilules enveloppées dans du coton. Si la douleur provient de la dent de gauche, la pilule doit être placée dans l'oreille droite, et inversement. Pour prévenir et guérir la carie dentaire, on peut utiliser une poudre brune grossière faite à partir des excréments d'une chauve-souris, qui a toujours été considérée comme ayant de hautes propriétés thérapeutiques en Chine. [7]

2.4.2. Chirurgie

Le traitement dentaire était effectué par des spécialistes de la bouche, appelés "Yi", qui étaient habiles dans l'extraction de dents, le traitement des caries et la pose de prothèses dentaires. Ils utilisaient différents outils tels que des aiguilles, des scalpels et des scies pour effectuer des extractions dentaires, des traitements de caries et des greffes de dents.

Les instruments dentaires utilisés étaient faits de matériaux tels que le jade, l'ivoire et le bambou.

[42]

2.4.3. Parodontologie

Pour traiter les gencives douloureuses et saignantes, il est recommandé de les frotter avec de l'urine d'enfant. En cas d'excoriation des gencives, de mucosités purulentes et d'haleine fétide, la dent cariée peut tomber, accompagnée parfois d'un petit ver blanc ayant un point noir sur la tête. Pour empêcher que les autres dents ne soient également affectées et ne tombent, il faut donner au patient un remède qui élimine ces vers. L'arsenic est considéré comme le meilleur remède, et une petite pilule doit être placée près de la dent douloureuse, ou dans l'oreille si l'on craint l'arsenic. La guérison est certaine après un sommeil.

Mais peut-être que le procédé thérapeutique le plus courant était la cautérisation à l'aide d'aiguilles d'or et d'argent. Les médecins chinois ont appliqué cette technique avec une grande précision sur les vingt-six points différents pour les dents et les six pour les gencives. [7]

Un ouvrage considéré comme le compendium de la science dentaire chinoise consacre deux chapitres aux affections dentaires et aux maladies des gencives. Parmi les remèdes recommandés, citons l'arsenic, des poudres, des mélanges, et l'urine humaine. [5]

2.4.4. Prothèse

Les anciens Chinois ont également utilisé des prothèses dentaires pour remplacer les dents manquantes ou endommagées.

Ces prothèses étaient fabriquées en or, en argent et en bronze et comportaient des dents artificielles fixées à des fils d'or ou d'argent pour les maintenir en place dans la bouche.

En Chine, les prothèses dentaires ont été découvertes sur des squelettes datant de la dynastie Zhou (1046-256 avant J.-C.), témoignant ainsi de l'existence de cette pratique dès cette époque.

Les prothèses étaient principalement en bambou ou en os et étaient utilisées pour remplacer des dents manquantes. Des inscriptions ont également été trouvées sur des prothèses en bronze, décrivant les noms et les titres des propriétaires.

À partir de la dynastie Tang (618-907), les prothèses dentaires en porcelaine sont apparues, et elles étaient souvent ornées de motifs complexes et de couleurs vives. Les prothèses dentaires en porcelaine étaient considérées comme un signe de richesse et de statut social élevé, et étaient souvent portées par les membres de la noblesse. En général, la prothèse dentaire était une pratique réservée aux élites, et les personnes des classes inférieures étaient moins susceptibles d'avoir accès à ces traitements. Cependant, cette pratique montre l'importance accordée à la santé dentaire et à l'apparence esthétique des dents dans la civilisation chinoise antique. [42]

2.5. Pharmacologie

En Chine, le plus ancien livre de médecine connu contient deux chapitres sur les maladies dentaires. Pour soulager les douleurs violentes appelées "Tou-tan-tong", une pincée de préparation à base d'arsenic est introduite dans la dent. Les maladies des gencives sont traitées par des points de feu et l'acupuncture peut également être utilisée pour traiter les affections dentaires. [2]

L'étude de la matière médicale et de la pharmacologie est très ancienne en Chine. L'empereur Chin-nong a été le premier à faire connaître aux gens les plantes utiles ou nuisibles, et son successeur, l'empereur Houang-ty, a recueilli les doctrines médicales dans un livre appelé Nuei-King. La théorie médicale des Chinois a toujours été mystique et vague, considérant que la médecine ne peut rien faire sans les desseins impénétrables du ciel. Les remèdes préconisés pour guérir les maladies dentaires et des gencives sont nombreux dans le Nuei-King, mais la thérapeutique dentaire chinoise à cette époque était encore peu fiable et empreinte de préjugés et de superstitions populaires. [7]

Les herboristes chinois utilisaient des extraits de plantes pour fabriquer des poudres dentaires qui pouvaient aider à blanchir les dents, traiter les caries et lutter contre les maladies des gencives. Les anesthésiques étaient également utilisés, sous forme de poudre de médecine traditionnelle, pour aider à soulager la douleur pendant les extractions dentaires. Le traitement dentaire était souvent combiné à des traitements médicaux globaux, tels que l'acupuncture, pour traiter les problèmes de santé liés à la bouche et aux dents. [42]

3. La civilisation Perse

3.1. Contexte historique

Vers 550 avant notre ère, la révolte de Cyrus II le Grand contre le souverain mède, Astyage, a conduit à l'ascension d'une dynastie perse - les Achéménides - qui a établi l'un des plus grands empires de l'Antiquité. Les Perses, les Mèdes et les Iraniens se sont installés dans la région pour profiter des conditions climatiques et de la prospérité du monde méditerranéen.

Les médecins de la cour ont été assistés par des médecins égyptiens et grecs, bien que l'on ne sache pas si les seconds ont totalement supplanté les premiers. L'école de Gondeshapur sous l'Empire Sassanide a compilé les savoirs de l'époque, les médecins étant formés aux écrits d'Hippocrate, de Celse ou de Galien, apportés par les membres de l'église nestorienne. Plusieurs de ces ouvrages ont ensuite été traduits en arabe par des médecins d'origine perse, tels qu'Avicenne ou Razès.

Cependant, il est difficile de trouver des références à la dentisterie dans les textes religieux zoroastriens ou dans les descriptions des historiens grecs. Les habitudes alimentaires des rois achéménides semblent également propices à l'apparition de problèmes dentaires. [1]

3.2. Hygiène bucco-dentaire

Depuis des temps très anciens, un mythe explique les douleurs dentaires par la présence de vers qui rongeraient les dents de l'intérieur. Une tablette en écriture cunéiforme découverte à Ninive relate une incantation à réciter pour soigner le ver de la dent, ainsi qu'une prescription à suivre après son extraction.

D'autres tablettes font également mention de ce ver des dents, notamment en Égypte, où certains chercheurs pensent que ce mythe pourrait trouver son origine. Hippocrate met en doute l'existence de ce ver, considérant que la carie dentaire est causée par d'autres facteurs.

Malgré cela, le mythe persiste dans la médecine romaine, où l'on recommandait notamment des fumigations de jusquiame pour traiter les "vers à dent". Avicenne, quant à lui, recommandait d'utiliser du fer rouge pour tuer le ver de la dent. Le mythe du ver des dents aurait donc pu passer par la Perse, qui entretenait d'importantes relations commerciales avec les cités mésopotamiennes où ce mythe était présent. [43]

Tabari a expliqué les causes de la mauvaise haleine et a recommandé des traitements appropriés pour chacune d'entre elles : des lavements si le problème est d'origine digestive, le nettoyage des gencives pour les cas de parodontopathies et l'extraction des dents infectées pour les dents pourries.

Rhazes a conseillé l'utilisation de siwak, de poudres dentifrices abrasives, d'huile pour enduire les dents et surtout un brossage minutieux avant le coucher. Il a également recommandé des recettes pour nettoyer les dents noircies, notamment avec du verre pilé, de la pierre ponce et du sel pétri avec du miel. Il a souligné l'importance de nettoyer les dents après les repas pour éviter que les aliments ne restent coincés entre les dents, ce qui peut entraîner leur pourriture.

Avicenne a complété ces recommandations en conseillant un brossage régulier, sans forcer, à l'aide d'une brosse à dents personnelle. Il a mis en garde contre un brossage excessif qui peut endommager l'émail des dents et les rendre plus vulnérables à la pourriture. Il a également souligné l'importance d'utiliser une brosse à dents personnelle et a considéré la brosse à dents, le peigne et le mouchoir comme les trois instruments personnels essentiels. [44]

3.3. Esthétique et cosmétique

Dans la civilisation perse antique, l'esthétique dentaire et la cosmétique dentaire étaient très appréciées. Les Perses avaient des normes strictes en matière d'esthétique dentaire, ce qui se reflétait dans la manière dont ils décoraient et entretenaient leurs dents. Ils utilisaient des bâtonnets de siwak pour nettoyer leurs dents et utilisaient des poudres dentaires pour les blanchir et les parfumer.

En outre, les Perses avaient une grande préoccupation pour l'apparence de leurs dents et ont utilisé différents produits cosmétiques pour maintenir leur blancheur et leur éclat. Par exemple, ils utilisaient des mélanges de miel, de vinaigre et de gomme arabique pour blanchir leurs dents. Ils utilisaient également des mélanges d'herbes pour parfumer leur haleine.

Ils utilisaient également des colorants pour donner à leurs dents une teinte rouge ou noire. La teinte noire était obtenue en appliquant une solution de sulfate de fer sur les dents, tandis que la teinte rouge était obtenue en utilisant une solution de henné. [44]

3.4. Traitements

3.4.1. Odontologie conservatrice

Dans le passé, les médecins utilisaient la cautérisation pour traiter les caries dentaires. Avicenne avait déjà recommandé cette technique mais Ali Abbas l'a perfectionnée en créant une canule protectrice pour éviter de brûler la muqueuse. Les médecins nettoyaient d'abord la carie en profondeur, puis plaçaient la canule sur la dent malade et appliquaient un cautère imbibé d'un mélange d'huile d'olive, de rue des montagnes et de marjolaine. Cette opération devait être répétée plusieurs fois. En cas d'échec, l'extraction de la dent était envisagée. Après la cautérisation, Ali Abbas remplissait la cavité avec un mélange de pyrèthre, d'ammoniac et d'opium, puis refermait le tout avec de la cire. [44]

3.4.2. Chirurgie

Les médecins arabes avaient recours à des techniques d'anesthésie avant les interventions dentaires, utilisant des substances comme l'opium, la jusquiame ou la vesce. L'extraction des dents était considérée comme une mesure extrême, à éviter autant que possible en raison des risques d'infection et des principes religieux islamiques interdisant les mutilations dentaires. Pour faciliter l'extraction, des pâtes étaient appliquées sur la dent pour éclater la racine et nécroser le ligament, mais Abulcassis considéré comme l'un des plus grands chirurgiens du Moyen-Âge et un des pères de la chirurgie moderne, rejeta plus tard cette méthode, préférant l'utilisation d'instruments spécialement conçus pour cette intervention.

Avicenne a décrit les procédures appropriées pour la réduction de fractures mandibulaires. En cas de fracture ouverte, il recommandait de faire une incision pour retirer les séquestres osseux, puis de remettre en place les deux parties de la mandibule en contrôlant l'occlusion. Pour stabiliser la position, il suggérait de ligaturer les dents de chaque côté avec un fil d'or, et le patient devait suivre un régime alimentaire liquide et éviter de parler. Il fallait environ trois semaines pour une bonne reconstitution osseuse. [44]

3.4.3. Parodontologie

Les médecins arabes avaient recours à des techniques d'anesthésie avant les interventions dentaires, utilisant des substances comme l'opium, la jusquiame ou la vesce. L'extraction des dents était considérée comme une mesure extrême, à éviter autant que possible en raison des risques d'infection et des principes religieux islamiques interdisant les mutilations dentaires. Pour faciliter l'extraction, des pâtes étaient appliquées sur la dent pour éclater la racine et nécroser le ligament, mais Abulcassis rejeta plus tard cette méthode, préférant l'utilisation d'instruments spécialement conçus pour cette intervention.

Avicenne a décrit les procédures appropriées pour la réduction de fractures mandibulaires. En cas de fracture ouverte, il recommandait de faire une incision pour retirer les séquestres osseux, puis de remettre en place les deux parties de la mandibule en contrôlant l'occlusion. Pour stabiliser la position, il suggérait de ligaturer les dents de chaque côté avec un fil d'or, et le patient devait suivre un régime alimentaire liquide et éviter de parler. Il fallait environ trois semaines pour une bonne reconstitution osseuse. [44]

3.4.4. Prothèse

Les Perses anciens ont également pratiqué la prothèse dentaire. Il existe des preuves archéologiques de prothèses dentaires en Perse datant d'il y a plus de 2 000 ans. Les prothèses dentaires perses antiques étaient souvent fabriquées à partir d'os ou d'ivoire d'animaux, tels que des éléphants, des hippopotames ou des chameaux. Les dents artificielles étaient maintenues en place à l'aide de fils de fer, d'or ou d'argent.

Les Perses anciens étaient également connus pour leur utilisation de métaux précieux dans la fabrication de leurs prothèses dentaires. Des exemples de prothèses dentaires en or et en argent ont été trouvés lors de fouilles archéologiques en Perse.

La fabrication de prothèses dentaires en Perse antique était un métier spécialisé. Les artisans qui fabriquaient ces prothèses étaient appelés "tabar" ou "tabarzan". Ils étaient également responsables de la fabrication d'autres dispositifs dentaires, tels que des bridges et des couronnes.

Les prothèses dentaires en Perse antique étaient souvent utilisées par des personnes de haut rang social, notamment des rois, des princes et des membres de la noblesse.

Cependant, des exemples de prothèses dentaires ont également été trouvés chez des personnes ordinaires, ce qui suggère que la pratique n'était pas uniquement réservée à l'élite sociale.

En somme, la prothèse dentaire était pratiquée en Perse antique et utilisée par des personnes de différents milieux sociaux. Les matériaux utilisés étaient variés, allant des os d'animaux aux métaux précieux. Les artisans spécialisés dans la fabrication de prothèses dentaires étaient respectés et tenus en haute estime. [44]

3.6. Phamacologie

La pharmacologie en odontologie a été une pratique importante dans la Perse antique. Les médecins persans ont développé des connaissances approfondies sur les propriétés médicinales des plantes et des herbes, ainsi que sur la façon de les utiliser pour traiter diverses affections dentaires. L'usage des plantes médicinales était très courant pour soulager la douleur dentaire, combattre les infections et traiter les problèmes de gencives. Des préparations à base de plantes, telles que l'huile de clou de girofle, l'extrait de racine de réglisse et l'huile d'eucalyptus étaient souvent utilisées pour soulager la douleur dentaire. Les médecins persans ont également mis au point des préparations à base de plantes pour renforcer les dents et les gencives, telles que la poudre de myrrhe et l'extrait de racine de mastic. [44]

V. AFRIQUE

1. La civilisation Égyptienne

1.1. Contexte historique

Des auteurs anciens tels que Hérodote, Diodore de Sicile et Pline l'Ancien ont décrit les pratiques médicales des Égyptiens contemporains, mais ont parfois été emportés par leur enthousiasme. Hérodote a écrit dans son récit de voyage que chaque médecin égyptien soignait une seule maladie, et le pays était donc plein de médecins spécialisés dans les yeux, la tête, les dents, le ventre et les maladies incertaines.

Les médecins égyptiens ont été formés dans des dispensaires appelés « Maisons de Vie » qui dépendaient des institutions religieuses. Le corps des praticiens était très hiérarchisé, et les médecins étaient divisés en deux groupes : ceux du Palais Royal et ceux de l'extérieur du Palais Royal.

Le titre de « Grand des dentistes » est apparu pour la première fois sous la troisième dynastie, vers 2700 av. J.-C., et était détenu par des hauts fonctionnaires à la cour du roi. Ils cumulaient souvent plusieurs spécialités et exerçaient également d'autres fonctions. Ils étaient recrutés et entretenus par l'administration royale et formaient les cadres médicaux en charge des centres de province. Des preuves de l'existence d'une fonction de chirurgien dentiste ont été trouvées dès cette époque, et des spécialistes des dents ont été mentionnés dans des textes médicaux. [26]

Ils sont identifiés dans l'écriture hiéroglyphique par une défense d'éléphant ou par l'association des signes œil-défense. Il y avait une hiérarchie chez les dentistes, les uns étant simples dentistes, les autres "Grand des dentistes". Les médecins égyptiens devaient se conformer scrupuleusement aux textes médicaux d'inspiration divine, considérés comme sacrés et immuables, sous peine de sanctions.

Les médecins ont adopté, quatre millénaires avant nous, le principe "d'obligation de moyens, mais pas de résultats", une conception novatrice de la thérapeutique. Les médecins devaient agir de façon douce et méticuleuse, ne pas délaisser un malade même dans les cas les plus désespérés et ne pas se moquer d'un tare médicale. On ne sait pas si le médecin avait l'autorisation de dévoiler les maladies de ses patients à une tierce personne, mais le secret médical était important pour les médecins

égyptiens. Les égyptologues ont recensé 150 personnages qui portent le titre de praticiens médicaux, dont six dentistes, et ils sont connus par leurs stèles, sarcophages ou statues. [45]

1.2. Hygiène bucco-dentaire

Un manuel médical égyptien, le papyrus Ebers, rédigé vers 1500 av. J.-C. et compilé à partir d'ouvrages datant de 4000 av. J.-C., contient une recette pour préparer des produits de nettoyage dentaire. [6]

Les dents des Égyptiens anciens présentaient une usure plus marquée sur les molaires que sur les incisives, due à la présence de particules minérales dans leur nourriture, notamment dans le pain, ainsi que des phytolithes provenant des plantes consommées. Les caries étaient moins fréquentes sur les dents antérieures, mais la majorité des cavités étaient présentes sur une seule face, en particulier sur les molaires inférieures.

Bien que l'abrasion puisse empêcher la rétention alimentaire, elle ne prévient pas la formation de caries.

Les Égyptiens utilisaient des bains de bouche rudimentaires et une pâte dentifrice à base de cendres ou d'argile. Ils étaient également préoccupés par leur haleine et utilisaient des pastilles à base d'herbes et de miel pour la rendre agréable. [26]

1.3. Esthétique et cosmétique

Il semblerait que les dentistes de l'époque d'Hérodote, il y a environ 2500 ans, connaissaient déjà l'art de l'obturation dentaire. En effet, on a trouvé des molaires sur des momies datant de cette période qui étaient pourvues d'un point d'or enfoncé et fixé solidement sur l'ivoire de la dent, et qui n'a pas été altéré par le temps.

Bien que certains pense que cela était purement ornemental, étant donné que des traces de dorure et de métal ont été retrouvées sur des momies, il est peu probable que les Égyptiens, connus pour leur goût du luxe, aient choisi de décorer des endroits aussi discrets que les molaires.

Il s'agit donc probablement d'une obturation d'une carie dentaire à l'or.

Cela montre que les gens de toutes les époques et de toutes les classes sociales ont été préoccupés par l'apparence de leurs dents antérieures, même si cela implique souvent de négliger leurs molaires. L'esthétique dentaire peut être très changeante en fonction des caprices de la mode. [7]

1.4. Traitements

1.4.1. Odontologie conservatrice

Le papyrus de Smith, écrit à l'époque de Thoutmosis II, mentionne l'utilisation de fil pour suturer les plaies, ainsi que l'intérêt des "plombages" réalisés avec du ciment minéral. [9]

Pour soulager les douleurs dentaires, une méthode populaire consistait à appliquer de la poudre d'encens, ou de la jusquiame mélangée avec du mastic, sur la carie. On plaçait ensuite la substance dans la partie supérieure de la dent et on répétait une incantation trois fois. Pour renforcer les dents fragiles, une pâte à base de poudre de fruits de palmier, de terre de plomb et de miel était préparée et utilisée pour masser vigoureusement les gencives.

Il semble que les dentistes de l'époque d'Hérodote connaissaient l'obturation des dents. En effet, des molaires de momies datant de cette période ont été retrouvées avec un point d'or enfoncé et rivé au centre de la surface de mastication. Cette adhérence métallique avec l'ivoire est si solide que les siècles n'ont pas réussi à la détruire. [7]

Le papyrus Ebers est un ancien texte égyptien qui contient plusieurs recettes médicales, dont certaines semblent destinées à soigner les caries dentaires. Toutefois, le manque de précision de ces recettes empêche une identification certaine de leur utilisation. Les médecins égyptiens avaient observé que les maladies dentaires avaient tendance à évoluer de manière défavorable, entraînant souvent des abcès et des tuméfactions. Les recettes proposées dans le papyrus Ebers ne visaient pas à remplacer les parties manquantes des dents, mais plutôt à lutter contre les substances pathogènes, soulager la douleur et stopper le processus pathologique.

Les recettes pour soigner les caries dentaires étaient au nombre de quatre, et consistaient en des mélanges de farine, de terre et de miel, ou encore de résine de térébinthe et de malachite. Il existait également des recettes pour lutter contre les abcès et les fistules d'origine dentaire, ainsi que pour chasser les gonflements et le pus. Les recettes utilisaient des ingrédients tels que la farine de blé, le sel marin, la résine de térébinthe et diverses plantes.

Les médecins égyptiens utilisaient parfois des méthodes chirurgicales pour traiter les abcès, mais privilégiaient également les remèdes médicinaux. Les recettes du papyrus Ebers étaient conçues pour être utilisées en alternance en cas d'échec d'un traitement. Bien que ces recettes aient leurs limites, les Égyptiens cherchaient à conserver les dents atteintes de carie et à les "raffermir" autant que possible. Les pratiques médicales égyptiennes en matière de soins dentaires étaient donc très différentes des méthodes modernes, mais reflétaient une certaine compréhension de l'anatomie et de la physiologie dentaires.

Le papyrus de Berlin contient une recette (n° 76) pour une fumigation visant à traiter une déformation de la face causée par une possible cellulite dentaire ou une paralysie faciale. La recette implique la fumigation de la personne avec de l'arbre-khet des, en utilisant de la bière douce pour arroser jusqu'à ce qu'elle transpire abondamment, puis frotter avec la main.

Pour soulager la douleur associée à la poussée des dents chez les enfants, les Égyptiens utilisaient un remède à base de souris cuites et écorchées, que l'on faisait également ingérer à la mère. Le papyrus de Berlin 3027 donne la recette de ce remède magique, qui consiste à faire manger à l'enfant et à la mère une souris cuite, avec les os de la souris placés à son cou dans une étoffe de lin fin, avec sept nœuds.

Le papyrus médical de Kahun contient trois prescriptions en rapport avec l'odontologie. Cependant, il est difficile de déterminer si ces préparations sont destinées à soulager une rage de dents chez une femme enceinte ou à prévenir des spasmes musculaires buccaux chez une femme qui serre les dents lors de l'accouchement.

Dans la prescription Kahun n° 5, il s'agit d'une femme atteinte de ses dents, ses crocs, et qui n'est plus capable d'ouvrir la bouche. Le traitement implique une fumigation avec de l'huile et de la résine de térébinthe dans un pot neuf, ainsi que l'urine d'un âne nouveau-né émise au deuxième jour.

Dans la prescription Kahun n° 8, il s'agit d'une femme atteinte au cou, à la région pubienne et aux oreilles, l'empêchant d'entendre ce qui est dit. Le traitement est identique à celui pour chasser les substances utérines (appelées) sehaou.

Enfin, dans la prescription Kahun n° 33, pour éviter que la femme ne serre les mâchoires, des fèves sont broyées et placées au niveau de ses deux crocs au moment de l'accouchement, en tant que moyen de chasser les substances tiaou. Ce traitement est considéré comme très efficace. [45]

1.4.2. Chirurgie

Dans le papyrus d'Anastase datant de l'époque du pharaon Horemheb, on retrouve le mythe du ver qui ronge la dent, l'homme et la vie. Les anciens Égyptiens considéraient l'art dentaire comme une spécialité chirurgicale noble. Bien que l'extraction dentaire ne soit pas explicitement évoquée dans les papyrus médicaux connus, l'examen des crânes et des momies conservés dans les musées montre que cette pratique était courante. Les stèles du II^e siècle av. J.-C. mentionnent également l'acte d'« emporter (la dent) vers le dehors ». [9]

Un papyrus médical copte indique une technique pour extraire les dents très mobiles en utilisant une préparation de jus de plantes. Aucun instrument dentaire certain n'a été identifié, bien que le temple de Kom-Ombo, d'époque romaine, présente sur une de ses parois des représentations qui pourraient être des instruments médicaux. [26]

L'extraction dentaire était pratiquée, mais nulle part elle n'est mentionnée dans les textes médicaux, car elle était réservée aux criminels. [7]

Le papyrus Ebers, un ancien texte médical égyptien, présente huit recettes pour traiter une maladie de la langue qui n'est pas spécifiée, mais qui est probablement une glossite exfoliatrice. Les traitements proposés varient en intensité, ce qui suggère que les remèdes sont destinés à traiter des affections de gravité croissante.

Les premières recettes impliquent un simple bain de bouche avec du lait ou une préparation à mâcher à base de graisse de bœuf, de lait de vache et de pain frais. Les recettes suivantes deviennent progressivement plus complexes et incluent des ingrédients tels que la résine de térébenthine, le cumin, la galène, le céleri et le miel.

Les préparations les plus avancées ont une consistance plus solide et doivent être mâchées comme un masticatoire ou appliquées directement sur la langue sous forme d'emplâtre.

Le papyrus Ebers donne également deux recettes pour repousser les oukhedou, qui sont probablement des ulcérations buccales. Ces recettes comprennent des ingrédients tels que la plante-sâm, la plante-tiâm, la baie de genévrier, la résine de térébenthine et la terre de sty.

Ces remèdes doivent être laissés au repos la nuit à la rosée, puis filtrés et mâchés pendant plusieurs jours. Les proportions des ingrédients peuvent varier légèrement en fonction de la recette et des différentes versions du papyrus. [45]

Quels sont les remèdes contre l'hyposialie et l'asialie dans le papyrus Chester Beatty n° XV? Quelles sont les sources d'information pour l'étude des interventions chirurgicales pratiquées par les Égyptiens?

Le papyrus Chester Beatty n° XV donne les remèdes suivants pour l'hyposialie et l'asialie :

- Remède 1 : feuille d'acacia, feuille de l'arbre-ârou, peau de panthère, conyze, céleri, épeautre-mimi, plante-der-neken, intérieur d'une moule, graine de, lait, lait d'ânesse, mélangés pour être bu par l'homme.
- Remède 2 : froment, intérieur d'une moule, lait humain, feuille de l'arbre-ârou, valériane, mélangés et cuits, puis bu quatre jours de suite.

Pour l'étude des interventions chirurgicales pratiquées par les Égyptiens, deux sources sont privilégiées :

- Le papyrus Smith.
- Les traces d'interventions chirurgicales découvertes sur les momies.

Le papyrus Smith indique que les Égyptiens connaissaient l'utilisation d'instruments tranchants, de spatules pour mélanger les ingrédients thérapeutiques, de curettes pour nettoyer les cavités, de sutures au fil pour les plaies ouvertes, et de la pierre de Memphis pour l'anesthésie. Les Égyptiens utilisaient également des bandages de lin tissé, des tampons de lin pour absorber les sécrétions, des compresses de viande crue, des charpies et des pansements en fibres végétales. Les Égyptiens connaissaient également les propriétés analgésiques du pavot et de la mandragore. Les momies ont montré des traces d'interventions chirurgicales sur les dents, notamment des trous artificiels dans l'os vestibulaire de la mandibule pour drainer le pus, ainsi que des preuves d'extraction dentaire. Cependant, aucun instrument dentaire n'a été identifié de façon certaine dans les sources disponibles. [45]

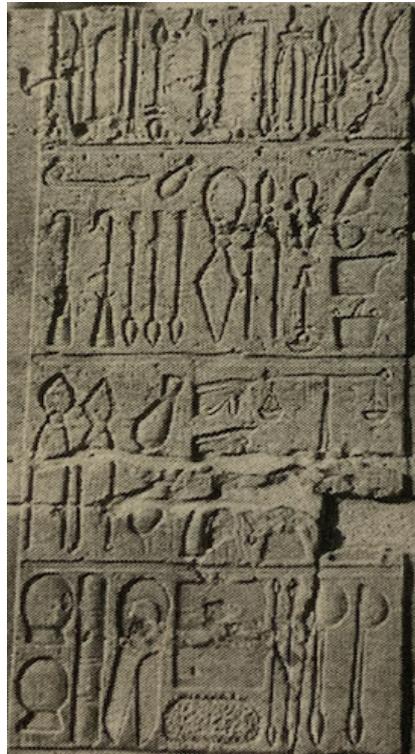


Figure 24. Bas-relief du temple de Kôm-Ombo représentant des instruments chirurgicaux. [9]

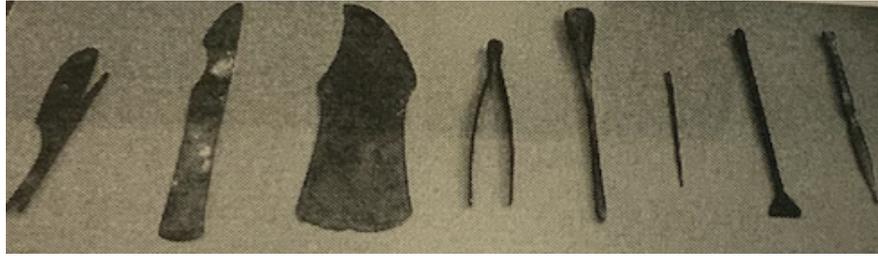


Figure 25. Instruments de médecine. Paris, musée d'histoire de la médecine. [9]

Depuis l'Égypte ancienne, les instruments médicaux utilisés lors d'actes sur le corps humain sont mal connus, bien que leur existence soit suggérée dans les papyrus médicaux. Les égyptologues ont découvert des instruments médicaux et chirurgicaux dans les réserves des musées, mais il n'y a pas de découverte attestée dans une tombe de médecin. Les couteaux en silex ont été les premiers instruments chirurgicaux primitifs utilisés pour la circoncision et la section du cordon ombilical à la période prédynastique.

Aux périodes dynastiques, différents métaux (cuivre, argent, or) associés à l'os, le bois, l'ivoire et la pierre ont été utilisés pour fabriquer des instruments médicaux. Les collections d'instruments médicaux retrouvées sont variées et comprennent des couteaux, des curettes, des cautères, des stylets, des pincettes, des écarteurs et des rasoirs. Les cautères étaient utilisés pour traiter les saignements importants, et l'instillation de remèdes se faisait à l'aide de plumes de vautour ou de stylets en verre, pierre, bois, ébène, ivoire, cuivre ou bronze.

Les Égyptiens cousaient avec des aiguilles en ivoire ou en os et utilisaient des bandages collants et du coton hydrophile. Les bandages étaient utilisés pour maintenir les tissus en place après une opération. L'anesthésie locale était pratiquée grâce à une pierre magique que l'on trouvait dans les environs de Memphis. Dioscoride, un auteur grec, pensait que cette pierre permettait d'obtenir la cessation de toute douleur lorsqu'elle était appliquée sur l'endroit désiré. Plusieurs hypothèses ont été émises quant à son mode d'action, mais il semble qu'elle produisait un dégagement d'acide carbonique lorsqu'elle était mélangée à du vinaigre. [45]

1.4.3. Parodontologie

Les Égyptiens souffraient d'une pathologie parodontale causée par l'usure des dents qui entraînait des problèmes tels que des abcès, des kystes et des ostéites. La perte de points de contact entraînait également une atteinte du desmodonte qui se remodelait et devenait plus large, provoquant une perte d'étanchéité du sulcus et l'apparition de la pathologie parodontale.

L'ostéoarthrose bilatérale des condyles mandibulaires était également un problème courant chez les Égyptiens en raison de la modification de la cinématique manducatrice résultant de la disparition du relief cuspidien.

Les lésions périapicales étaient souvent drainées par des interventions chirurgicales, bien que certaines preuves soient controversées et attribuées à l'évolution naturelle de la maladie plutôt qu'à une intervention chirurgicale. Le manque d'hygiène bucco-dentaire était également un facteur contributif, avec environ 72% des crânes examinés présentant du tartre. Les lésions étaient plus courantes chez les Égyptiens âgés de 25 à 35 ans, car la résistance relative de l'os alvéolaire n'était qu'une conséquence de l'âge de décès. [26]

Le papyrus d'Ebers propose de nombreux traitements pour soulager l'inflammation des gencives et les douleurs dentaires. Un remède efficace pour soigner rapidement les gencives enflammées et qui saignent consiste en un mélange de graisse d'oie et de miel appliqué sous forme d'emplâtre. [7]

Les papyrus médicaux contiennent plusieurs recettes pour traiter les problèmes dentaires, tels que les abcès, la mobilité dentaire, les gencives enflammées et les maladies parodontales. Les préparations comprennent des ingrédients tels que le lait de vache, les dattes, les légumes secs, le persil, la céleri, les plantes ineset et douât, les fruits du sycomore, la gomme et l'huile de moringa.

La plupart des remèdes sont des masticatoires, qui peuvent aider à stimuler la circulation sanguine et rafraîchir la bouche. Le mot "trismus", qui désigne une douleur associée à une contraction musculaire, apparaît également dans les papyrus. Une recette de fumigation à base de feuilles de saule, de pyrèthre, de bière et d'une pâte inconnue est présentée dans le papyrus de Berlin comme un remède potentiel contre les trismus et les maladies parodontales. [45]

1.4.4. Prothèse

Le concept de la prothèse dentaire en Égypte ancienne est sujet à débat. Bien que des dents artificielles aient été découvertes dans des momies, il est difficile de les dater avec certitude. Les riches défunts avaient parfois des morceaux de bois ou d'ivoire taillés pour réparer une arcade incomplète ou pour réparer des dégâts résultant d'une mauvaise manipulation. Des plaques d'or étaient également parfois placées sur la langue ou sur la face desséchée du défunt, mais il est difficile de dire si cela visait à restaurer des dents manquantes.

Une découverte importante a été faite à Gizeh: deux molaires mandibulaires liées par un fil d'or torsadé, qui pourrait avoir été utilisé comme ligature orthodontique pour faciliter la mise en place d'une dent de sagesse, mais qui pourrait également être une amulette. Une autre découverte similaire a été faite à El Qatta, mais il est également difficile de la dater.

Un crâne découvert à Tura-El-Asmant a été examiné par le Dr Quenouille, qui a découvert qu'un fil d'argent traversait une dent pour la relier à deux autres. Il est possible que cela ait été fait pour consolider une dent fracturée et infectée, peut-être après sa réimplantation. Cette technique a également été découverte dans d'autres endroits, tels que les nécropoles étrusques en Italie. Les échanges commerciaux entre l'Égypte et d'autres régions peuvent avoir conduit à la diffusion de ces techniques. [26]



Figure 27. Les deux molaires de Gizeh. [10]



Figure 28. Gros plan sur le crâne de Tura-El-Asmant Epoque Ptolémaïque. [11]

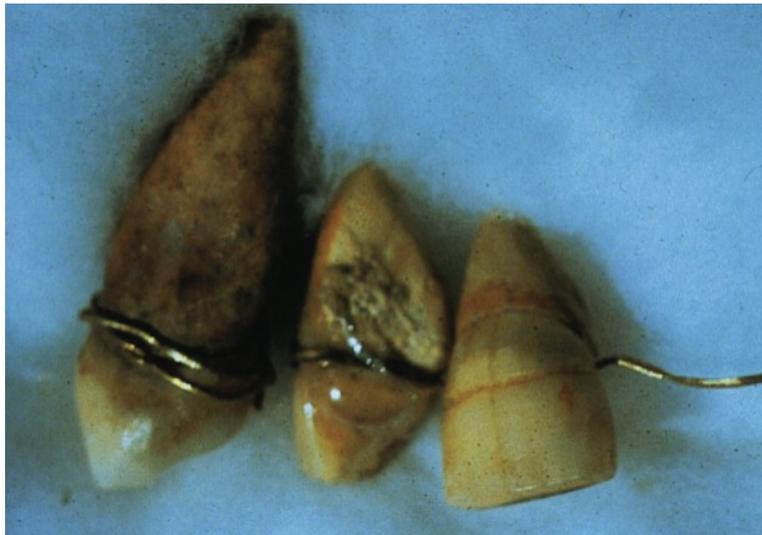


Figure 29. La contention d' El Qatta. [10]

Aucun texte de l'époque des pharaons ne fait référence à la création de prothèses dentaires pour remplacer les dents manquantes. Cependant, des découvertes archéologiques ont mis en évidence des artefacts liés à la dentisterie, suggérant que les anciens Égyptiens pratiquaient peut-être des travaux de contention pour prévenir la perte de dents mobiles ou pour des raisons esthétiques. Il est également possible que certaines prothèses aient été réalisées post-mortem pour maintenir l'intégrité corporelle du défunt.

En 1948, Weinberger a rapporté la découverte d'un bridge dentaire dans une tombe datant du III^e siècle avant J.-C. à Ibrahimia, près d'Alexandrie. Ce bridge était composé de trois dents mandibulaires reliées par un fil d'or, qui entourait les trois couronnes dentaires au niveau de leur collet. Des travaux dentaires similaires ont été découverts dans d'autres régions, telles que Sidon en Phénicie, Tanagra en Grèce et les nécropoles étrusques en Italie. Cependant, il est difficile de déterminer les véritables initiateurs de la prothèse dentaire, car les échanges commerciaux entre les pays de l'est du bassin méditerranéen au Ve au III^e siècle avant J.-C. ont entraîné une diffusion du savoir-faire et des techniques propres à chacun.

En 1862, une mission archéologique en Phénicie a découvert une pièce de prothèse dentaire similaire à un bridge, datant d'environ 400 ans avant J.-C. Cette pièce est constituée de six dents antérieures inférieures reliées par un fil d'or. Deux des dents, les incisives 41 et 42, ont été ajustées pour remplacer les dents manquantes et sont percées de deux trous pour une meilleure rétention. Cette découverte a été interprétée comme ayant une possible paternité égyptienne, en raison des nombreux objets égyptiens trouvés dans la même tombe.

En 1901, une autre découverte de bridge dentaire a été faite à l'est de la nécropole de Saïda, datant d'environ 500 ans avant J.-C. Ce bridge était constitué d'un fil d'or enroulé autour de six dents antérieures inférieures, maintenues en place sur une mandibule intacte. Cette pièce était destinée à maintenir en place des dents mobiles, plutôt que de remplacer des dents absentes. La ligature était recouverte de tartre, suggérant qu'elle avait été réalisée du vivant du patient. Cette tombe contenait également de nombreux objets, dont des petites statuettes représentant des divinités égyptiennes.

[45]

1.5. Pharmacologie

Le papyrus d'Ebers, datant d'environ 1550 avant J.-C., contient des incantations magiques et des recettes d'hygiène pour le lavage des dents. [9]

Les papyri médicaux, découverts lors de fouilles archéologiques, sont des traités de thérapeutique chirurgicale qui remontent au Moyen Empire. Le papyrus Ebers contient une succession de paragraphes sur différentes pathologies, y compris les maladies dentaires.

Chaque paragraphe commence par une incantation magique pour fixer l'origine divine de la thérapie. Les paragraphes sur les pathologies dentaires concernent le traitement de la douleur dentaire, des abcès et des gingivites, mais pas la restauration des dents. Les Égyptiens pensaient que les pathologies bucco-dentaires étaient causées par des "souffles pathogènes" d'origine maléfique, et le traitement consistait à lutter contre ces souffles avec des pansements dentaires, des bains de bouche et des masticatoires.

Les papyri médicaux sont étroitement liés à la religion et à la magie, et associent la récitation de formules magiques à la préparation de substances dont la finalité n'est pas toujours claire. Les Égyptiens étaient réputés pour leurs connaissances médicales et leur utilisation de la pharmacopée, mais il est difficile de savoir avec certitude si certaines substances, comme l'opium, étaient effectivement utilisées pour soulager la douleur. [26]

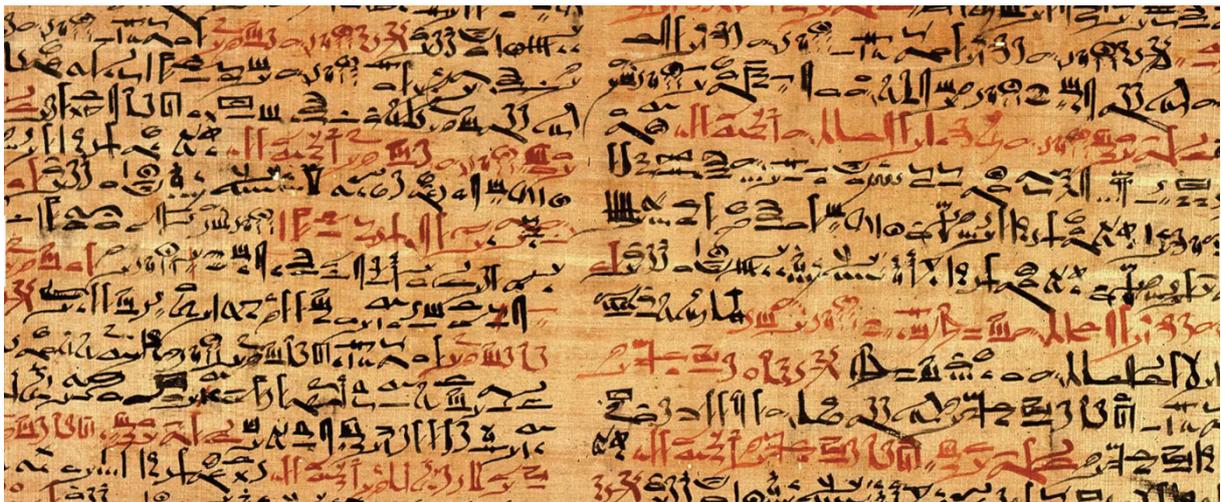


Figure 30. Fragment du papyrus chirurgical Edwin Smith traitant des traumatismes de la face
New-York Historical Society. [13]

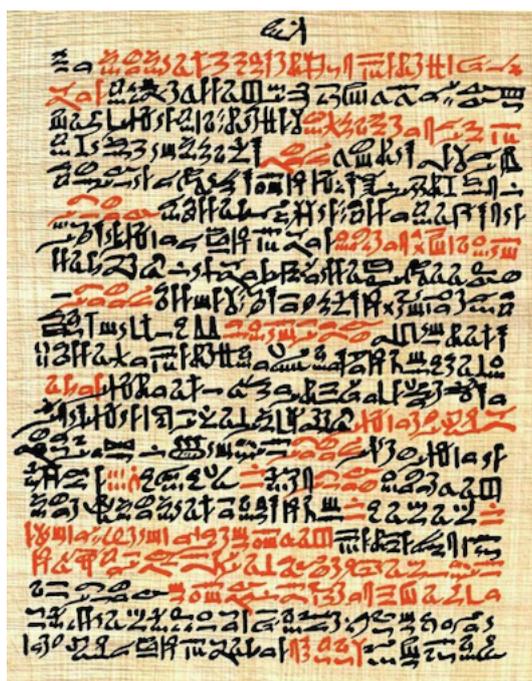


Figure 31. Une page du papyrus Ebers, Université de Leipzig. [14]

La pharmacopée de l'Égypte ancienne comprenait des substances d'origine animale, minérale et végétale, telles que l'alun, l'encens, la malachite, la myrrhe, le natron, l'ocre jaune et les résines d'Oliban. Les médecins égyptiens utilisaient principalement les ressources du monde extérieur, en choisissant parfois des ingrédients en fonction de leur correspondance avec les symptômes du patient, suivant le principe de « similia similibus curantur ». Les préparations médicamenteuses étaient longues et complexes, et comprenaient des formules magiques associées à des remèdes naturels.

La prescription était composée de trois parties : l'inscription, la souscription et l'instruction, détaillant les différentes substances et leur dose, ainsi que les indications nécessaires pour préparer la préparation magistrale. Les modes d'administration étaient variés, allant des potions aux bains de bouche en passant par les pilules, les cataplasmes et les suppositoires. Les médecins se chargeaient eux-mêmes de préparer ces recettes, mais pouvaient être aidés par un assistant.

Les substances d'origine animale et humaine étaient couramment utilisées dans plus de la moitié des recettes médicales, comme le foie pour les recettes ophtalmologiques, la graisse pour adoucir et émollier, l'huile pour assouplir, le lait pour traiter les brûlures et les maladies ophtalmiques, le miel pour ses propriétés antiseptiques et adoucissantes, et la viande pour favoriser la digestion et apaiser les douleurs abdominales.

Cependant, certaines prescriptions étaient plus étonnantes, utilisant des substances telles que la toile d'araignée pour ses propriétés désinfectantes, le sang de dragon ou de lézard pour ses vertus magiques, et même des excréments d'origine animale ou humaine pour leurs propriétés curatives, notamment en application locale, instigation ou fumigation.

Les minéraux sont utilisés dans la médecine antique sous différentes formes, telles que des poudres ou des solides.

Certains exemples comprennent l'albâtre calcaire pour les soins de la peau, l'alun pour ses propriétés antiseptiques et hémostatiques, le magnésium pour ses effets antiacides et laxatifs, et le natron pour ses propriétés nettoyantes.

D'autres minéraux tels que l'arsenic, le plomb, le mercure et le cuivre sont également utilisés pour leurs propriétés médicinales.

Des minerais tels que l'argile, la brique pilée, la suie et le sable sont également utilisés. En outre, certains minéraux sont utilisés dans la cosmétique, comme la céruse, la malachite et le minium.

Les Égyptiens utilisaient une variété de plantes pour leurs propriétés thérapeutiques, en employant leurs différentes parties comme les graines, les tiges, les feuilles, les racines, etc.

Ils avaient remarqué que les plantes pouvaient avoir des concentrations différentes de principes actifs en fonction de divers facteurs tels que l'humidité, la température, la qualité du sol et la saison.

Certaines plantes étaient utilisées pour leurs vertus astringentes, antiseptiques ou stimulantes, tandis que d'autres étaient utilisées comme toniques, émollients ou laxatifs.

Les plantes les plus couramment utilisées étaient l'acacia, l'ail, l'anis, le blé, la bière, le cumin, la myrrhe, la menthe et le thym, mais de nombreuses autres plantes étaient également mentionnées dans les papyrus, telles que l'aloès, la camomille, le cyprès, la gentiane, la rose, la sauge et le sésame.

[45]

2. Afrique subsaharienne

2.1. Contexte historique

L'Afrique est le berceau de l'humanité, avec une préhistoire riche en découvertes archéologiques, tels que des ossements et des outils variés, ainsi que des peintures rupestres. Cependant, les débuts de l'histoire humaine en Afrique restent mystérieux et la région a longtemps vécu en vase clos. [46]

La santé est une préoccupation universelle, et l'Afrique subsaharienne a une longue tradition de médecine et d'odontologie, bien qu'elle ait été reléguée avec l'introduction de la médecine européenne. Les connaissances en médecine ont été transmises de manière orale, de génération en génération, par les guérisseurs, les sorciers et les féticheurs, et diffèrent selon les régions, les cultures et les croyances. Aujourd'hui, les pratiques médicales traditionnelles connaissent un renouveau sous l'impulsion des autorités sanitaires africaines, dans le cadre des soins de santé primaires.

La médecine traditionnelle en Afrique subsaharienne est étroitement liée aux croyances magico-religieuses. Les guérisseurs jouent le rôle de prêtre, divin et guérisseur, et utilisent à la fois des techniques magiques et des remèdes naturels pour soigner les maladies.

Les croyances magico-religieuses sont variées et dépendent des ethnies, des coutumes et des croyances.

Les guérisseurs traditionnels sont reconnus par la communauté pour dispenser des soins de santé. Ils peuvent être herboristes, spiritualistes, psychothérapeutes ou divins. Leur rôle est de déterminer l'origine de la maladie et d'intercéder auprès des puissances divines ou infernales pour guérir le malade.

Les pratiques divinatoires et l'interprétation des présages et des signes sont également importantes pour la conduite à tenir dans chaque cas.

Le processus de guérison traditionnel implique deux interrogatoires : l'un avec le patient et l'autre avec les puissances divines ou infernales à travers des objets divinatoires variés.

Le guérisseur utilise ensuite trois types de traitements religieux, tous deux intégrés dans un rituel unique et détaillé : un rite oral impliquant des prières ou des incantations, et un rite manuel impliquant des sacrifices, des figurines ou des remèdes administrés avec des prières et des

incantations. Le verbe est crucial pour mettre en mouvement les forces, et la magie du verbe assure l'efficacité des traitements traditionnels. [47]

2.2. Hygiène bucco-dentaire

Les peuples d'Afrique utilisent des bâtonnets d'origine végétale pour leur hygiène buccale, une pratique répandue à tous les niveaux de la population. Cette tradition est liée à la religion et à la conviction que le bâtonnet possède une action médicamenteuse.

L'islam impose des règles strictes d'hygiène, y compris bucco-dentaire. Bien que cette pratique soit pittoresque, elle reste une coutume importante qui fait partie de la réalité sociale africaine.

Les bâtonnets frotte-dents sont originaires d'Arabie et sont devenus un usage progressivement néo-africain. Le bâtonnet est généralement fabriqué à partir de *Salvadora persica* (garcin).

Les anglophones emploient des termes tels que "chew-stick" ou "teeth cleaner" pour désigner cet instrument, tandis que les francophones utilisent des termes tels que "bâtonnet frotte-dents" ou "bois à dents".

Certaines espèces sont exotiques et originaires d'Amérique ou d'Inde, tandis que d'autres sont locales mais ont été importées dans d'autres régions en raison de leur demande.

Les espèces les plus utilisées pour l'hygiène bucco-dentaire au Mali et au Sénégal incluent *Maytenus senegalensis*, *Fagara xanthoxyloïdes*, *Guiera senegalensis*, *Salvadora persica*, *Azadirachta indica*, *Balanites aegyptiaca* et *Prosopis africana*.

Au Sénégal, on utilise également *Garcinia kola*, *Acacia senegal*, *Cola nitida*, *Anogeissus leiocarpus*, *Aphania senegalensis* et d'autres espèces.

Au Mali, en plus de ces espèces, on utilise également *Burkea africana*, *Combretum fragans*, *Ochna rhizomatosa*, *Pseudocedrela kotschy*, *Loeseneriella africana*, *Vernonia colorata*, *Paullina pinnata*, *Citrus aurantifolium* et *Gardenia sokotensis*.

Le bâtonnet frotte-dents nettoie et polit les dents par frottement mécanique. Il doit se résoudre facilement en fibres dures mais non blessantes pour les dents, et suffisamment longues pour permettre un nettoyage efficace sans se détacher constamment. Ainsi, la qualité du frottement dépend de l'état fibreux du bâtonnet.

Les gommés mucilages se trouvent dans plusieurs plantes comme l'Acacia nilotica, l'Azadirachta indica, l'Anogeisus leiocarpus, le Fagara xanthoklyoides et l'Acacia senegalensis. Elles ont des propriétés émoullientes et détersives utiles pour l'hygiène bucco-dentaire. Elles contiennent également des principes aromatiques bénéfiques contre l'halitose.

Les gommés résineuses se trouvent dans le Salvadora persica, le Daniella oliveri, le Garcinia kola et l'Eucalyptus. Elles ont des propriétés antibactériennes, vulnéraires et cicatrisantes grâce à leurs principes amers. Elles sont aussi utiles pour protéger les muqueuses buccales.

Le bâtonnet frotte-dents est un outil traditionnel largement utilisé en Afrique pour l'hygiène bucco-dentaire. Il contient des composants utiles pour la santé bucco-dentaire tels que des gommés mucilages, des huiles essentielles, des alcaloïdes, des terpènes et tripernoïdes, et des glucosides.

Les effets positifs du frotte-dents incluent une amélioration de la propreté buccale, une réduction des irritants locaux, et une prévention de la formation de tartre, entre autres.

Cependant, les effets négatifs peuvent inclure des difficultés à atteindre les zones postérieures de la bouche, des fibres cassantes et irritantes, et une préférence esthétique plutôt qu'hygiénique.

Malgré cela, l'utilisation du bâtonnet frotte-dents est fortement enracinée dans la culture africaine et reste le principal moyen d'hygiène bucco-dentaire pour les populations rurales en raison de son accessibilité économique et de son acceptabilité culturelle.

Une éducation sanitaire est nécessaire pour encourager une utilisation rationnelle et efficace des frotte-dents. En outre, la mastication de la noix de kola est une pratique courante en Afrique Noire qui présente des implications pour la santé bucco-dentaire en raison de la modification de la composition salivaire. [47]

2.3. Esthétique et cosmétique

Dans de nombreuses cultures africaines traditionnelles, les mutilations dentaires étaient pratiquées à diverses fins.

Dans certaines tribus, les dents étaient limées ou taillées pour marquer l'appartenance à une tribu ou un clan spécifique.

Dans d'autres tribus, les dents étaient intentionnellement cassées ou enlevées pour des raisons rituelles ou esthétiques.

Les mutilations dentaires étaient également pratiquées pour des raisons médicales, telles que le traitement des douleurs dentaires, des maladies de la bouche et des maux de tête.

Les techniques utilisées variaient d'une tribu à l'autre, mais comprenaient souvent l'utilisation d'instruments en pierre ou en os pour tailler ou enlever les dents, ou l'application de substances corrosives pour les dissoudre.

Certaines de ces pratiques ont été abandonnées au fil du temps, mais dans certaines régions, elles persistent encore aujourd'hui, souvent pour des raisons culturelles ou rituelles. [47]

Les mutilations dentaires étaient pratiquées pour des raisons culturelles, esthétiques ou médicales dans différentes régions d'Afrique. Certaines pratiques visaient également à marquer l'appartenance à un groupe social ou ethnique.

Les méthodes de mutilation dentaire variaient selon les régions, les cultures et les objectifs recherchés. Les pratiques les plus courantes comprenaient l'extraction de dents, la limaille, l'incision et le limage des dents.

Les mutilations dentaires pouvaient avoir des conséquences négatives sur la santé bucco-dentaire, telles que des douleurs, des infections, des problèmes de mastication ou des troubles de l'élocution. Cependant, ces conséquences dépendaient des méthodes utilisées et de la qualité des soins dentaires disponibles. Elles étaient souvent associées à d'autres pratiques corporelles, telles que les scarifications, les piercings ou les tatouages, et étaient parfois réalisées lors de rituels ou de cérémonies.



Figure 32. Dents taillées chez un jeune pygmée du Nord-Ouest du Congo- Brazzaville en 2007 [15]

2.4. Traitements

2.4.1. Odontologie conservatrice

En Afrique subsaharienne, la pratique de l'odontologie traditionnelle est considérée comme une partie de la médecine traditionnelle, qui est influencée par les croyances magico-religieuses de la population locale. Cette pratique est caractérisée par l'utilisation d'éléments empiriques, de pratiques magiques et religieuses, ainsi que de traitements naturels et spirituels pour soigner les affections buccodentaires.

Les patients ont recours à deux types de praticiens, selon la cause supposée de leur maladie : les psychothérapeutes, qui sont considérés comme divins et guérisseurs, traitent les affections buccodentaires d'origine surnaturelle à l'aide de plantes médicinales et de rituels religieux, tandis que les herboristes, qui sont des médecins traditionnels, traitent les affections buccodentaires d'origine naturelle en utilisant des plantes à des fins thérapeutiques.

La pharmacopée de l'odontologie traditionnelle repose principalement sur la phytothérapie, c'est-à-dire le traitement par les plantes, avec peu d'utilisation de produits d'origine animale ou végétale. En plus de la phytothérapie, d'autres thérapies dentaires sont également pratiquées dans l'odontologie traditionnelle. [47]

2.4.2. Chirurgie

En odontologie traditionnelle, on peut constater la pratique de la chirurgie dentaire de petite envergure.

Dans les villages, les extractions dentaires sont souvent effectuées par des forgerons ou des bijoutiers.

L'incision des abcès dentaires est également courante. Une étude de thèse menée en 1975 par une dentiste sénégalaise, intitulée "Le tatouage gingival : impact des produits utilisés sur les tissus gingivaux", indique que la présence de pigment carbone et l'action mécanique du tatouage peuvent avoir des effets bénéfiques sur la gencive.

Pour traiter les hémorragies post-opératoires après des extractions dentaires, cinq espèces végétales sont utilisées. Les principes actifs contenus dans ces plantes sont principalement des tanins et tanoïdes, des flavonoïdes et des terpènes/terpénoides.

Ces substances agissent sur les petits vaisseaux sanguins pour favoriser l'hémostase et sont présentes dans plusieurs espèces de frotte-dents, dont *Salvadora persica*, *Fagara xanthoxyloïdes*, *Mangifera indica* L, *Azadirachta indica* L, *Piliostigma reticulatum* et *Prosopis africana*. Les flavonoïdes, présents dans le *Fagara xanthoxyloïdes*, la *Mangifera indica* L et le *Tamarindus indica*, augmentent la résistance et diminuent la perméabilité des capillaires sanguins, tandis que les terpènes et terpénoïdes, présents dans l'*Azadirachta indica* et la *Mangifera indica* L, sont antiphlogistiques et pourraient avoir une action sur les capillaires en plus d'être tensio-actifs. [47]

2.4.3. Parodontologie

Certains auteurs recommandent l'utilisation du tatouage gingival comme traitement pour les maladies des gencives, telles que la gingivite et les saignements gingivaux légers.

Le tatouage gingival peut permettre de retarder l'apparition de maladies parodontales en favorisant la formation de tissus fibreux ou sclérosés. Ainsi, le tatouage gingival peut être considéré comme une thérapie traditionnelle pour les problèmes dentaires.

(44) Certains auteurs recommandent l'utilisation du tatouage gingival comme traitement pour les parodontopathies, notamment la gingivite et les petites gingivorragies.

Cette méthode consiste à créer un tissu fibreux ou sclérosé en tatouant la gencive, ce qui peut aider à retarder l'apparition de parodontoses.

Ainsi, le tatouage gingival peut être considéré comme une pratique traditionnelle de la médecine bucco-dentaire. [47]

2.4.4. Prothèse

En Afrique Noire, il existe un art prothétique traditionnel qui comprend trois types de réalisations : les pièces prothétiques, les couronnes artisanales et les facettes pincées artisanales.

Au Sénégal, la couronne artisanale, également appelée couronne du bijoutier, est très répandue, mais est utilisée uniquement pour des raisons esthétiques. Les couronnes sont fabriquées en or jaune, rouge ou cuivré, mais sont rarement utilisées pour remplacer des dents manquantes ou endommagées.

La priorité est donnée à l'esthétique plutôt qu'à la fonctionnalité, et les dents sont souvent taillées grossièrement et mises en place en force sans réduction de leur hauteur coronaire.

Ils utilisent un lingot d'or et une trousse d'outils comprenant une règle millimétrée, des ciseaux, des pinces et du ciment dentaire. Ils mesurent la dent à recouvrir sur le patient, puis martèlent l'or sur une plaque chauffée à la flamme d'un chalumeau ou sur un fourneau à charbon. Ils découpent et plient la forme ovale de la couronne à l'aide de bouterolles et d'une pince, la soudent, la taillent et l'essaient sur le patient. La couronne est ensuite scellée sur la dent saine avec du ciment dentaire, ou placée en force sans ciment. Le processus se concentre sur l'esthétique et ne réduit pas la hauteur coronaire de la dent.

La fabrication artisanale de couronnes dentaires en or est populaire chez les femmes au Sénégal. Les bijoutiers utilisent des outils simples pour confectionner des couronnes sur des dents vivantes sans effectuer d'examen clinique approfondi.

Cela peut entraîner des problèmes dentaires et gingivaux tels que la mobilité, la carie, des gingivites et des poches parodontales. Les couronnes mal ajustées peuvent également provoquer des douleurs articulaires et osseuses.

Les bijoutiers ne suivent pas les normes de pose de couronne établies par les dentistes, qui comprennent la réduction coronaire, la reconstruction des points de contact et la reproduction morphologique.

Les raisons de cette pratique sont essentiellement esthétiques, mais les difficultés d'accès aux dentistes en milieu rural ou les refus de poser une couronne sur une dent saine peuvent également être des facteurs.

En conséquence, il est important de sensibiliser la population aux risques de la pose de couronnes dentaires mal réalisées et de promouvoir des soins dentaires adéquats. [47]

2.5. Pharmacologie

En Afrique Noire, la pharmacopée traditionnelle est transmise oralement et a un caractère ésotérique. Elle est aussi diversifiée que la géographie, les peuples, les coutumes et la flore de l'Afrique.

Chaque pharmacopée traditionnelle africaine reflète les concepts religieux et psychosociologiques du peuple qui l'a élaborée. Elle repose sur la richesse et la diversité de la flore locale.

La pharmacopée est la deuxième étape de la thérapeutique et son efficacité dépend du guérisseur qui la prescrit et des conditions de délivrance. Les différentes pharmacopées utilisées ne sont efficaces que si elles sont préparées selon les règles coutumières rigoureusement codifiées.

Le dosage dépend des forces religieuses, des combinaisons mâles-femelles et de l'association des nombres intervenant dans la préparation et l'administration des remèdes.

Les plantes fournissent l'immense majorité des moyens thérapeutiques, tandis que les drogues animales ou minérales sont moins courantes. Les recettes médicamenteuses sont variées et peuvent être administrées aux malades pour des fins curatives, préventives ou pour influencer une fonction physiologique.

Le mode d'administration se résume en différentes formes pharmaceutiques telles que des purgations, bains, potions, tisanes, apozèmes, poudres, émulsions, liniments, lotions, épithèmes, cataplasmes, etc

Les thérapeutiques traditionnelles étaient basées sur les croyances, les coutumes et les pratiques. Les guérisseurs possèdent une grande capacité d'observation et de finesse, une perception profonde des mentalités et du psychisme des gens, ainsi qu'une grande connaissance des plantes, ce qui leur permet de pratiquer une médecine psychosomatique et une véritable phytothérapie.

En plus des maux bien connus, les connaisseurs se penchent sur des maux à manifestation évidente, des maux caractéristiques de la pathologie générale et tropicale, ainsi que sur des maux touchant différentes parties du corps ou des organes. Les techniques positives se retrouvent dans la préparation et l'administration des remèdes, qui se font par voies externes ou internes, selon différentes formes pharmaceutiques telles que les tisanes, les cataplasmes, les émulsions, les pommades, les lavages, les bains, les frictions et les inhalations.

La prophylaxie joue également un rôle important dans la médecine traditionnelle, qui utilise des plantes insectifuges, antiseptiques et antibiotiques pour se protéger contre la contagion.

Les idées admises sur les maladies transmissibles ont un cachet religieux et les guérisseurs prennent des mesures sévères d'isolement en cas d'épidémie.

En plus des médicaments, des gris-gris protecteurs peuvent être utilisés pour prévenir les morsures de serpents et autres dangers de la vie courante.

La médecine traditionnelle africaine est étroitement liée à la magie et à la religion, et les guérisseurs ont une connaissance approfondie des poisons. Les poisons étaient utilisés à des fins judiciaires pour déterminer la culpabilité ou l'innocence d'un suspect, et pour des rituels d'initiation.

Les pratiques médicales traditionnelles reposent sur des conceptions irrationnelles et des pratiques magico-religieuses, telles que l'utilisation de breuvages, de philtres, de drogues et d'amulettes pour soigner ou protéger contre les maladies.

Cependant, la pharmacopée africaine est aussi le fruit de l'empirisme et de l'observation des effets bénéfiques ou nocifs des plantes, ainsi que des animaux, qui ont été des indicateurs précieux pour déceler certaines propriétés des plantes.

Le guérisseur était à la fois un sorcier capable d'intercéder auprès des puissances occultes et un herboriste-médecin.

En plus de la phytothérapie, il existe d'autres pratiques médicales traditionnelles telles que la chirurgie rituelle et la chirurgie de circonstance. [47]

VI. CONCLUSION

L'art dentaire dans les civilisations anciennes témoigne de l'ingéniosité et de l'habileté des peuples de l'Antiquité pour répondre aux besoins de santé bucco-dentaire.

Des Égyptiens aux Romains, en passant par les Grecs et les Mayas, ces civilisations ont développé des techniques et des traitements variés, bien que parfois rudimentaires, pour préserver et restaurer la santé dentaire.

Ces pratiques incluaient des méthodes de soins préventifs, des extractions, des prothèses dentaires et même des interventions chirurgicales.

L'étude de ces anciennes méthodes dentaires nous permet non seulement d'apprécier l'évolution de la dentisterie à travers les âges, mais aussi de comprendre comment les connaissances et les compétences des praticiens de l'époque ont jeté les bases de la médecine dentaire moderne.

BIBLIOGRAPHIE

1. BURENHULT G. Grandes civilisations Afrique, Amérique, Asie, Europe, Océanie. Editions Larousse, 2017.
2. MONIER S., MONIER T., GOUREVITCH D. : L'art dentaire chez les Etrusques, Actualités Odonto-stomatologiques – n°243, Septembre 2008.
3. QUENCEZ-REGNIER Laurène, L'or dans l'Odontologie des civilisations antiques à nos jours. (Thèse : chir dent: 2005, Lyon, 075).
4. BAGGIERI Gaspare, DI GIACOMO Marina, Prothèses dentaires chez les étrusques. Pour la Science, 2001 (285).
5. CABANES A : Dents et dentistes à travers l'histoire tome premier, Edition Les Laboratoires Bottu, 1928.
6. FISCHMAN S.L. : The history of oral hygiene products : how far have we come in 6000 years ? Periodontol. 2000. 1997
7. SOULE A. : Histoire de l'art dentaire dans l'Antiquité, Paris : Jouve & Cie, 1913. (13)
8. BALAIN-TENINGE A. : L'art dentaire dans la Grèce Antique (Thèse Chir. Dent. : Lyon, 2011, 039)
9. SFHAD. Histoire du dentifrice [Internet]. 2015. Disponible sur:
<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes/histoire-du-dentifrice/>
10. SOULE A : Histoire de l'art dentaire chez les Grecs, Paris : Editions Hachette, 1912.
11. LALANNE C., L'art dentaire à travers les âges. Paris : J.B. Baillière et fils, 1901.
12. CECCONI L.J. : Histoire de l'art dentaire, Paris, Edition Expansion scientifique, 1959.
13. NGUYEN T. : La médecine et la pharmacothérapie dentaires dans la Rome antique (Thèse Chir. Dent. : Lyon, 1990, 85)
14. COURET T. : L'art dentaire à Rome (Thèse Chir. Dent. : Lyon, 1977, 119)
15. FAURE VÉRONIQUE ép. PERRET : Le « Livre dentaire » de l'antiquité au premier « Traité d'odontologie » (XVIème siècle) (Thèse Chir. Dent : Lyon, 1984)
16. ANDRE J. : Les noms de plantes dans la Rome antique, Paris, Edition Les Belles Lettres, 1985.
17. LAMENDIN H. : Soixante et onze plantes médicinales bucco-dentaires, Hors série Plantes et Nature, 2005, 6-82.
18. BRICAUD V. : Les remèdes bucco-dentaires dans l'antiquité égyptienne et gréco-romaine : action réelle et utilisations actuelles (Thèse Chir. Dent : Toulouse, 1993, 034).
19. ANDRE BONNET J.L. : Histoire générale de la chirurgie dentaire. Lyon, Edition du Fleuve, 1955.

20. LOMBARD J.F. : La découverte de l'anesthésie (Thèse Chir. Dent. : Lyon, 1992, 52)
21. BOISSIER R. : L'évolution de l'art dentaire, Paris, Maitre Imprimeur Omnès, 1927.
22. THORWALD J. : Histoire de la médecine dans l'antiquité, Paris, Edition Hachette, 1962.
23. VIDAL F. Regards sur l'histoire de l'art dentaire, de l'époque romaine à nos jours. 2019.
Disponible sur: <https://academiedentaire.fr/wp-content/uploads/2019/09/Regards-sur-lhistoire-de-lart-dentaire.pdf>
24. Vestergaard P, Poulsen S. Oral Health in Ancient Maya Civilization. Int J Dent. 2011;2011:690218. doi: 10.1155/2011/690218.
25. URZAIZ J.C. : Los recursos terapeuticos empleados en la la medicina antigua de Yucatàn. Mecixo, Revista Biomédica, 2002, 13-1, 59-68.
26. SFHAD. L'art dentaire dans l'Égypte pharaonique [Internet]. Paris : Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire ; 2004 [cité le date de consultation]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes/lart-dentaire-dans-l-egypte-pharaonique/>.
27. ROMERO J. and FASTLICHT S. : El arte de las mutilaciones denterias. Enciclopedia de arte, 1951, 14.
28. TIESLER V. and coll. : Endodontics : decoration techniques in Ancient Mexico – a study of dental surfaces using radiography and S.E.M. Toronto, Journal Oral Health, 2002.
29. SALAS LUÉVANO MA, RIVAS GUTIÉRREZ J ; : La Odontologia del pueblo maya. Revista ADM. Vol. 58. N36. 2009.
30. VELAZQUEZ HNP, REYES SR, MATA RM, LLAMOSAS HE : La enfermedad periodontal en diversas poblaciones del México prehispànico. Revista ADM. Vol. 63. N°6. 2006.
31. SULLIVAN P. : The Maya civilization : Art, architecture and culture. Thames & Hudson, 2019.
32. ROYS R.S. : The book of Chilam Balam. Norman, University of Ocklahoma Press, 1985.
33. NEIBURGER E.J. : Dentistry in ancent Mesopotamia (abstract) J.Mass.Dent Soc. 2000 ; 49(2) : 16-9.
34. HASSEYN S. : L'influence de la pensée perse et du Moyen-Orient dans l'évolution de la médecine et de la chirurgie dentaire en Europe (Thèse Chir. Dent. : Strasbourg, 1984, 032)
35. LÄSSIG H.E. ;MÜLLER R.A. : Les origins lointaines de l'art dentaire. Dans : L'art dentaire (Histoire-Art-Culture). Paris, Editions Jacques Legrand. 1989, 15-17.
36. FISCHMAN S.L. : The history of oral hygiene products : how far have we came in 6000 years? Peiodontol. 2000.1997;15:7-14.
37. HYSON J.M. : History of the toothbrush. J.Hist.dent.2003;51(2) : 73-80.
38. DUSSAU A. : Le ver à dent en Mésopotamie et dans l'Égypte ancienne. Chir-Dent.Fr, 1987;57(403) : 28-33.

39. "The History of Dentistry in Mesopotamia." *Journal of the American Dental Association*, vol. 115, no. 4, 1987.
40. Winter, Irene J. "Dental Health in Ancient Mesopotamia." *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 58, no. 1, 1984.
41. "Dentistry in ancient Mesopotamia." *British Dental Journal*, vol. 189, no. 5, 2000.
42. Huangdi Nei-jing : Classique interne de l'empereur Jaune, Librairie You Feng, 2013.
43. BOTTERO J., VERNANT J.P ; et HERRENSCHMIDT C. L'orient ancien et nous Paris, Bibliothèque Albin Michel Idées, 1996.
44. GIBBS E., L'odontostomatologie dans la médecine arabe du VIIème au XIVème siècle. (Thèse Chir. Dent. : 1994, Lyon).
45. LEDENT P. RIAUD X. : L'art dentaire en Égypte antique. l'Harmattan.; 2014
46. MOSSE C. Histoire du monde L'Antiquité. Paris: Larousse; 2020.
47. DUMAS G. : Coutumes et thérapeutiques traditionnelles en Afrique Noire dans la cadre de l'odontostomatologie (Thèse Chir. Dent. : Lyon, 1982)
48. Irish JD. Ancient Teeth and Modern Phenomena: An Overview of Dental Anthropology. In: Kelley MA, Larsen CS, editors. *Advances in Dental Anthropology*. New York: Wiley-Liss; 1991. p. 441-54.
49. Source : Willett RW. *Teeth and anthropology*. Cambridge: Cambridge University Press; 2017.)

BIBLIOGRAPHIE DES FIGURES

1. Baggieri Gaspare & Di Giacomo Marina, « Prothèse dentaire chez les Étrusques » – Pour la Science , n° 285, juillet 2001.
2. Monier Stéphane & Thibault : « L'art dentaire chez les Étrusques ». Actualités Odonto-Stomatologiques , n°183, septembre 1993.
3. L'Odontologie. Volume 5. Paris: J.-B. Baillière et Fils; 1885.
4. Barriety M, Coury C. Les bases de la prothèse amovible. Paris: Masson et Cie; 1963.
5. Boissier R. Les techniques nouvelles en parodontie et en prophylaxie dentaire. Paris: Masson et Cie; 1927.
6. Au service de l'Histoire de la médecine [Internet]. Paris : Bibliothèque interuniversitaire de santé ; c2021. Disponible sur : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad/expo104.htm>
7. Decheaume M, Huart P. Histoire illustrée de l'art dentaire. Paris : CdP ; 1977.
8. Campbell Thompson T. A history of the art of dentistry. From the most ancient times until the end of the eighteenth century. Chicago: Medico-Dental Publishing Company; 1903.
9. Ledent P. L'art dentaire dans l'Égypte Antique. Paris : L'Harmattan ; 2014.
10. Monier Agnès & Thibault. – « Pathologie et thérapeutique dentaires dans l'ancienne Égypte », Actualités Odonto-Stomatologiques, n° 176, décembre 1991
11. Quenouille Jean-Jacques. – « La bouche et les dents dans l'antiquité égyptienne » 1975 , Thèse de doctorat en chirurgie dentaire, Lyon 1975.
12. Iskander Z., Harris, James E., Annales du Service des Antiquités de l'Égypte. Vol. 62 ; 1977.
13. Hédin B. Les plus grandes découvertes de la médecine depuis 1830. Futura Santé [Internet]. 2017 Apr 6; Available from: <https://www.futura-sciences.com/sante/dossiers/medecine-plus-grandes-decouvertes-medecine-1830/page/3/>
14. University of Leipzig. Ebers Papyrus. [Internet]. Leipzig: University of Leipzig. Available from: <https://www.ub.uni-leipzig.de/en/about-us/exhibitions/permanent-exhibition/ebers-papyrus/>
15. Société française d'histoire de l'art dentaire (SFHAD). Histoire de l'art dentaire : 15èmes journées nationales, Nancy, 6-8 juin 2008. Paris: BIUSante Paris Descartes; 2008.

Disponible à: https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/wp-content/uploads/ACTES/NANCY_2008/2008_06.pdf

MAHIOU Sami – L’art dentaire des grandes civilisations antiques

Résumé :

L'exercice de l’art dentaire des grandes civilisations antiques témoigne de la manière dont les peuples anciens abordaient la santé dentaire et les soins bucco-dentaires. Bien que chaque civilisation ait développé sa propre approche en matière de soins dentaires, on peut constater que certaines techniques et pratiques étaient courantes dans plusieurs cultures anciennes.

Cet ouvrage nous plonge dans chaque discipline de l’odontologie que nous connaissons aujourd’hui que sont la prévention, l’odontologie conservatrice, la chirurgie, la parodontologie, la prothèse et la pharmacologie et permet de rassembler les informations les plus récentes de chaque grande civilisation de l’Antiquité.

Les peuples anciens ont laissé derrière eux un riche héritage en matière de soins bucco-dentaires.

Mots clés : Antiquité
Civilisation
Art dentaire
Médecine dentaire

Jury : Président Monsieur le Professeur Olivier ROBIN
Assesseurs Monsieur le Professeur Pierre FARGE
Madame le Professeur Kerstin GRITSCH
Monsieur le Docteur Benjamin FITOUCHI
Invité Madame le Docteur Cheraz TAFROUNT

Adresse de l’auteur : Sami MAHIOU
7 rue Magneval
69001 Lyon