

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на несъемное протезирование

Металлокерамика - это керамическая масса, передающая форму и цвет естественных зубов, нанесенная на литую металлическую основу. Она выполняется в виде отдельных коронок или мостов (по показаниям).

Безметалловая керамика - это альтернатива эстетической реставрации. Вся коронка выполнена из керамической массы. Преимущества: глубокий и естественный цвет, исключительная возможность цветовой палитры. Не меняет свой цвет по прошествии времени.

Диоксид (оксид) циркония, оксид алюминия – материал нового поколения. Он имеет химическую и физическую природу, очень близкую к костной ткани человека. Именно эти качества выделяют цирконий среди других биосовместимых материалов. В настоящее время **диоксид циркония** является самым современным материалом как основа для создания любых максимально эстетичных ортопедических конструкций: коронок, мостовидных протезов любой протяженности. Его используют и в протезировании на имплантатах.

Вкладки из безметалловой керамики применяются для восстановления крупных полостей или сильно разрушенных зубов вместо пломб. Вкладки располагаются в полостях зуба. Вкладки представляют собой точную копию полости зуба.

Культевые литые вкладки выполняют важные функции по укреплению зуба. Это важно при установке коронок из различных материалов. Культевая литая вкладка устанавливается в канал зуба, укрепляет конструкцию и уменьшает вероятность отлома коронки. Вкладки выполняются из металла, драгоценного металла. Они бывают цельнолитые и разъемные.

Цельнолитые коронки - индивидуально для Вас отлитая коронка. Качественный слепок и точное литье гарантируют хорошее краевое прилегание коронки к культе зуба, следовательно, десна не подвергается травме и не меняет цвет (вплоть до синюшной), не будет разрыва зубодесневой связки и кровоточивости десен!

Мостовидный протез- это несъемная конструкция, состоящая из опорных коронок и искусственных зубов, компенсирующая дефект зубного ряда. Само понятие «мостовидный протез» обозначает опору на 2, 3 зуба и более.

Одной из разновидностей мостовидных протезов может быть **консольный мостовидный протез**. Эта конструкция состоит из 2-3 соединенных единым блоком коронок с добавлением к ним, как правило, только одного искусственного зуба. Выбор такой конструкции всегда строго индивидуален. Отрицательным моментом при данном виде протезирования является то, что искусственный зуб может оказать значительный вывихивающий эффект на опорные зубы. Это ведет к постепенному расшатыванию зуба и в дальнейшем к удалению опорных зубов под мостовидным протезом.

Дефект зубного ряда в мостовидном протезе восстанавливают искусственными зубами. Они выполняются цельнолитыми, металлокерамическими, металлическими, из диоксида циркония, оксида алюминия.

Мостовидные протезы не могут восстанавливать значительное отсутствие зубов в одном месте, более 2х зубов подряд, так как это приводит к перегрузке связочного аппарата опорных зубов или поломке самого мостовидного протеза. Мостовидный протез, компенсирующий отсутствие более одного зуба, считается нагруженным. Для упрочнения мостовидного протеза можно использовать окклюзионные накладки. Это элементы на искусственных зубах, которые опираются на коронки и несут дополнительную удерживающую нагрузку. С целью уменьшения нагрузки на искусственные зубы в мостовидном протезе часть зубов выполняют с меньшей жевательной поверхностью, примерно 3/4 части от поверхности естественных зубов.

Обращаем внимание впервые протезирующихся на то, что при изготовлении любых мостовидных протезов в области искусственного зуба и слизистой оболочки полости рта делается зазор. Это расстояние называется «промывное пространство» и делается из гигиенических соображений. Остатки пищи должны свободно вычищаться или выполаскиваться из-под искусственных зубов в мостовидном протезе. При протезировании разных участков в зубных рядах (передние или жевательные) делают и разные промывные пространства. Так, во фронтальном участке зубного ряда допускают только слабое касание искусственными зубами слизистой альвеолярного гребня, в то же время в боковых участках расстояние между искусственными зубами и слизистой оболочкой может быть 2-3 мм. Следует также отметить, что при отсутствии 2-х и более зубов пациентам кажется, что и промывное пространство становится больше.

После того, как мостовидными протезами восстановлены значительные дефекты зубных рядов, мы, в некоторых случаях, рекомендуем фиксировать протезы на временные пасты. Это позволяет определить, как опорные зубы справляются с нагрузкой, и, при необходимости, произвести коррекцию. Если у пациента не возникает никаких ощущений дискомфорта, то мостовидные протезы фиксируются на цемент.

1. Этапы лечения.

1.1. Диагностическое исследование, рентгенографический снимок определяет состояние тканей, окружающих корень зуба, состояние корней зуба, каналов зуба, наличие патологий. Диагностику нужно делать обязательно.

1.2. В случае выявления патологических изменений следует провести терапевтическое или хирургическое лечение. Объем последнего рекомендует врач-ортопед. Эти виды помощи могут оказать Вам в Клинике.

2. Этапы протезирования.

2.1. Препарирование зубов, ретракция десен (учитывая специфику обработки зубов под металлокерамику, безметалловую керамику, литые конструкции) - под десну вводится обработанная специальным составом нить для формирования уступа, в который должна «стать» коронка.

2.2. Мы информируем вас о том, что данный вид протезирования сопряжен с максимальной обработкой зубов, которая травматична для пульпы (нерва). При обработке снимается ткань зуба на толщину колпачка и керамического покрытия, либо металла, либо керамики. В среднем, поверхность зуба обрабатывается на 1-3 мм и формируется культя в форме конуса. Реакция пульпы (нерва) зуба на эту обработку индивидуальна. У некоторых пациентов может развиваться травматический пульпит (воспаление нерва). У других - после такой обработки нерв остается здоровым - «живым», с небольшой чувствительностью на химические и термические раздражители. Чтобы избавить Вас от этих неприятных ощущений и предохранить пульпу (нерв) от воспалительного процесса, в нашей клинике производится покрытие зуба специальным защитным составом. В результате повышаются защитные свойства пульпы и ускоряется процесс вторичного образования дентина. Почему мы хотим оставить зуб «живым», а не удаляем нервы сразу? «Живые» зубы под коронкой имеют хорошее кровоснабжение тканей. Это позволяет иметь зубу хороший иммунитет. Он не будет разрушаться длительное время.

2.3 Если во время препарирования зуба произойдет вскрытие пульпы (из-за близости пульповой камеры), необходимо её удалить и запломбировать каналы с обязательным промежуточным рентгеновским контролем правильности пломбирования каналов зуба. Если Вы до прихода к врачу-ортопеду лечили этот зуб по поводу кариеса, то не следует думать, что удаление пульпы (нерва) явилось результатом непрофессиональности врача.

2.4 Если зуб после обработки начинает «ныть», болеть без причины ночью или длительное время в течение дня, - это является показателем к удалению нерва на этапе протезирования. Вам необходимо регулярно сообщать врачу о том, как реагирует зуб на различные манипуляции и температурные раздражители. Депульпировать зуб в случае необходимости следует до постоянной фиксации.

2.5. Если Вы длительное время не протезировались, то в этом случае во рту могла произойти деформация. Некоторые опорные зубы, идущие под протезирование, наклонились или выдвинулись в сторону дефекта. Поэтому необходимо удалить нерв (депульпировать) из зубов, идущих под протезирование.

Таким образом, следует знать, что во всех вышеперечисленных случаях Вам необходимо нести дополнительные расходы по удалению нервов и пломбированию каналов. Если по Вашему желанию зуб оставлен витальным (живым) и на него поставлена коронка или он является опорой, то в случае пульпита, периодонтита (болей под коронкой), конструкцию необходимо будет снять. Новая конструкция выполняется за счет Пациента.

2.6. Чтобы избавить Вас от неприятных ощущений (болезненность на перепады температур, сладкое и т.д.), предлагаем Вам изготовить временные пластмассовые коронки в зуботехнической лаборатории.

2.7. Снятие слепков. Чтобы получить точный слепок (отпечаток) отпрепарированных зубов и с имплантатов, в нашей Клинике используются современные технологии внутриротового 3D-сканирования, с применением внутриротового сканера **3Shape, позволяющего получать цифровые оттиски с непревзойденной скоростью и точностью**, а также новейшие слепочные массы, что позволяет избавить пациента от ряда неприятных ощущений. После обработки зубов и снятия слепков Вами должно быть оплачено 50% стоимости работ.

2.8. В назначенный день Вам производится примерка каркасов или отдельных колпачков. В это же посещение Вы совместно с доктором подбираете цвет зубов.

2.9. В следующее посещение врач примеряет Вам «почти готовую работу». Сегодня Вы окончательно определяетесь с формой искусственных зубов, их цветом, удобством конструкции. Если Вас все удовлетворяет и доктор не видит необходимости в каких-либо коррекциях, то в следующее посещение возможен завершающий этап - нанесение слоя глазури, после чего работа приобретает законченный вид. На этом этапе до временной фиксации Вами должно быть оплачено 100% стоимости работы.

ВНИМАНИЕ!

Если Вас устраивает выполненная работа, производится постоянная фиксация. Разрыв во времени между временной и постоянной фиксацией не должен превышать 7 дней. Исключения оговариваются с врачом индивидуально.

Если у Вас произошла расцементация мостовидного протеза, а это может произойти по ряду причин, он становится подвижным. В этом случае Вам следует незамедлительно посетить врача. Протез необходимо зафиксировать вновь. В противном случае из-под моста появляется неприятный запах. И если обращение будет запоздалым, Вы можете лишиться опорных зубов.

Показанием к замене коронки или мостовидных протезов является нарушение их целостности, поломка мостовидного протеза, оголение пришеечной области опорных зубов (визуально коронка кажется короче).

Обязательства сторон.

Фирма выдает гарантию на выполненную работу – год. Рекомендуем Вам следующее:

1. Обязательно посещать своего врача один раз в полгода, но не реже 1 раз в 12 месяцев с целью динамического наблюдения и возможной коррекции протезов.
2. Обязательно посещать клинику один раз в полгода с целью профессиональной гигиены полости рта и протеза.
3. Не грызть твердых продуктов (кости, орехи...) – это ведет к сколам керамики, необходимо исключить повышенные нагрузки на протезы!
4. Дома регулярно чистить «зубы», пользоваться специальными нитями, полосканиями, что способствует профилактике пародонтита и кариеса. Массировать десны, прочищать межзубные промежутки. Чтобы у Вас не образовывалось пролежней, не скапливались остатки пищи в месте, где отсутствует зуб, сделано промывное пространство. Вам следует его регулярно прочищать с помощью щетки и зубной нити. Если Вы не знаете, как это делать, посетите гигиениста в клинике, пройдите профессиональную гигиену.
5. Если у Вас произошла расцементировка конструкции (что возможно в силу разных причин) либо произошел скол керамики, не волнуйтесь, обратитесь к Вашему врачу, как можно быстрее.

P.S. Если работа выполнена с учетом Ваших личных пожеланий, которые противоречат рекомендациям врача, то Вы принимаете на себя всю полноту ответственности и отказываетесь от последующих претензий.

Перечисленные виды протезирования в настоящем информированном согласии продемонстрированы мне врачом в наглядной форме.

При подписании договора возмездного оказания стоматологических услуг Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понятна

_____(_____) « _____ » _____ 20__ г.
подпись Пациента (законного представителя) дата подписи

Пациент внимательно осмотрен врачом, Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с планом лечения, принял решение осуществить лечение на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять медицинские действия в ходе лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента.

_____(_____) « _____ » _____ 20__ г.
подпись Пациента (законного представителя) дата подписи