

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
на лечение пульпита молочного зуба методом
витальной (прижизненной) ампутации**

Я,

Ознакомлен (а) со следующей информацией по поводу пульпита молочного зуба моего ребенка.

1. Здоровье зубов ребенка зависит от общего состояния организма, наследственности, течения беременности матери, обеспечения полноценного питания, тщательной гигиены полости рта ребенка. Полость рта здорова, когда все ткани зуба не подвержены никаким изменениям и их функции не нарушены.
2. Лечить молочные зубы надо обязательно, т. к. от этого зависит здоровье постоянных зубов вашего ребенка.
3. Корни молочных зубов широко расставлены и захватывают зачатки постоянных. И поэтому все, что происходит с молочными зубами, влияет на развитие постоянных зубов.
4. Если кариес молочных зубов не лечить, может начаться пульпит-воспаление пульпы (зубного нерва), а затем и периодонтит-воспаление околозубных тканей. Тогда может произойти нарушение развития или гибель зачатка постоянного зуба.
5. Способ лечения пульпита молочного зуба отличается от лечения пульпита постоянного зуба и учитывает:
 - сроки формирования корней и сроки их рассасывания
 - анатомические трудности
 - близость постоянных зачатков
 - общее состояние здоровья ребенка
 - способность ребенка сотрудничать с врачом.
6. Выбор метода лечения индивидуален. Главным требованием при лечении пульпита является полное или частичное удаление больной ткани и такая обработка полости зуба, чтобы воспаление дальше не распространялось.
7. Одним из основных способов лечения пульпита молочного зуба является прижизненная (витальная) ампутация (иссечение) коронковой части пульпы (зубного нерва) с сохранением жизнеспособной корневой пульпы. В случае длительных самопроизвольных болей возникает необходимость полного удаления (экстирпации) пульпы. Пульпа удаляется полностью при лечении однокорневых зубов и при лечении сложного инфицированного пульпита.
8. Данный метод позволяет провести лечение в одно-два посещения.
9. Перед началом лечения обязательно проводится Р-графия, обезболивание (аппликационная и инфильтрационная, при необходимости проводниковая анестезия).
10. В качестве кровоостанавливающего, антисептического и мумифицирующего средства используется раствор формокрезола, безопасность которого подтверждена стандартами Российской Федерации.
11. Формалин превращает корневую пульпу в асептический (стерильный) тяж, а выделяющийся газообразный формалин глубоко проникает в корневую дентин и микроканалы, что приводит к их стерилизации.
12. После ампутации и тщательной обработки культи пульпы полость заполняют пломбировочным материалом для формирования барьера, непроницаемого для бактерий (Цинк-оксидэвгенольный цемент, МТА, Триоксидент, Пальпак, Пульпотек). Затем коронка зуба восстанавливается постоянным пломбировочным материалом.
13. При значительной потере твердых тканей зуба становится более хрупким, поэтому требует щадящей жевательной нагрузки. При необходимости зуб может быть покрыт стандартной искусственной коронкой из нержавеющей стали или композита.
14. Раннее поражение молочного зуба после проведенного лечения может спровоцировать его раннюю смену, или, наоборот, замедлить его выпадение. Зуб может давать обострения при переохлаждении, вирусных или бактериальных инфекциях.
15. Каждый молочный зуб после лечения пульпита подлежит регулярному клиническому наблюдению.
16. Альтернативой является девитальный метод лечения (с применением девитализирующих паст с содержанием мышьяка или параформа), либо удаление зуба..
17. Чаще всего лечение корневых каналов бывает успешным, однако это биологическая процедура, поэтому гарантировать результат невозможно.

**С информацией ознакомлен(а), с предлагаемым методом лечения согласен(а)
Ф.И.О. законного представителя**

Дата _____ Подпись _____

