

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Я информирован(а), что ортопедическое лечение – это сложный и многоэтапный комплекс мероприятий, направленный на нормализацию функционального и эстетического состояния всей зубочелюстно-лицевой системы, длительностью от нескольких месяцев до года и более, исходя из клинической ситуации.

Я информирован(а) о том, что этот вид лечения включает по меньшей мере следующие этапы:

1) консультационно-диагностический этап (в том числе: рентгенологическое обследование, изготовление диагностических моделей зубных рядов, при наличии показаний – функциональную диагностику височно-нижнечелюстного сустава, жевательных мышц), составление плана лечения;

2) этап обработки зубов (одонтопрепарирование) под конструкции и одномоментное изготовление временных конструкций;

3) этап фиксации постоянных конструкций, их коррекция по прикусу;

4) диспансеризация (динамическое наблюдение и профессиональная гигиена полости рта) с периодичностью 1 раз в 3-6-12 месяцев, которая определяется индивидуально и зависит от состояния опорных тканей зубов, выбранной ортопедической конструкции и уровня индивидуальной гигиены полости рта.

Я информирован(а), что результатом протезирования является установка искусственных зубов вместо разрушенных или утраченных для обеспечения пережевывания пищи и эстетики, и что протезы не могут быть идентичны собственным зубам и тканям. Я информирован(а), что для покрытия зубов ортопедическими конструкциями проводится процедура сошлифовывания твердых тканей зуба, которая является необратимой.

Выбирая искусственную ортопедическую конструкцию, я соглашаюсь на присущие ей вероятные эстетические и функциональные конструктивные особенности использования и возможные неудобства при пользовании протезом:

– отличие по форме, цвету и прозрачности от своих зубов и других искусственных конструкций, особенно при различном освещении;

– необходимость изменения индивидуальной гигиены полости рта в связи с ретенцией пищи;

– наличие видимых элементов фиксации протезов и металлических частей коронок;

– отсутствие разделения между спаянными коронками в составе мостовидных конструкций;

– изменение чувствительности при смыкании зубов, изменение чувствительности слизистой оболочки полости рта из-за перекрывания частями протеза;

– необходимость применения гелей для лучшей фиксации съемных протезов;

– затрудненное привыкание (адаптация) к качественно изготовленным ортопедическим конструкциям вследствие сопутствующих заболеваний и индивидуальных психомофункциональных особенностей организма (появление тошноты, нарушение функции речи, жевания, глотания).

Перечисленные особенности качественно изготовленных искусственных ортопедических конструкций не являются гарантийным случаем и устраняются при наличии такой возможности за отдельную плату.

Я информирован(а) о том, что последствиями отказа от предложенного мне оптимального вида протезирования могут быть:

- перелом зуба после проведенного эндодонтического лечения;
- развитие или прогрессирующее вторичных деформаций зубных рядов;
- снижение эффективности жевания, ухудшение эстетики, нарушение функции речи;
- прогрессирующее заболевание пародонта;
- быстрая утрата оставшихся зубов, повышенная стираемость оставшихся зубов вследствие их функциональной перегрузки;
- заболевания жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава;
- проявления гальванического синдрома в полости рта;
- общесоматические заболевания (желудочно-кишечного тракта, нейромышечная патология).

Я осознаю, что выбор мною неоптимального плана лечения и протезирования, изменение сроков и последовательности этапов комплексного стоматологического лечения отрицательно повлияют на итоговый результат лечения, протезирования и их отдаленный прогноз.

Я информирован(а) о том, что эффект лечения во многом зависит от индивидуальных особенностей человеческого организма, от позитивного поведения самого пациента, добросовестного выполнения всех рекомендаций лечащего врача.