

## ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на несъемное протезирование

Я \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.р.

Настоящим подтверждаю, что, в соответствии с моей волей, в доступной для меня форме проинформирован(а) о наличии, характере, степени тяжести и возможных осложнениях имеющегося у меня (представляемого) заболевания \_\_\_\_\_

**Мне разъяснено, что ортопедическое лечение несъемными протезами – это медицинское вмешательство, которое своей целью имеет восстановление анатомической целостности зубных рядов путем изготовления зубного протеза, обеспечивающего восстановление анатомической формы зубов с учетом его цвета и оттенков, а также адекватное распределение нагрузки за счет восстановления контактов с зубами-антагонистами.**

**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).

**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 часто 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 точно восстанавливают форму зуба.

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

**Цельнолитые коронки** - это металлическая коронка, изготавливаемая из прочных металлических сплавов современным методом цельного литья.

Качественный слепок и точное литьё 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!

**Временные коронки** – это ортопедические конструкции, целью которых является защита зуба на период изготовления постоянных конструкций или на период терапевтического лечения, когда по тем или иным причинам нет возможности установить постоянные конструкции. Изготавливаются преимущественно из пластмассы, в условиях клиники или зуботехнической лаборатории. Максимальное время ношения от 1 месяца до 1 года, в зависимости от способа изготовления.

**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.

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) делаются и разные промывные пространства.

**Мне разъяснено и понятно, что для предотвращения заболеваний пародонта, височно-нижнечелюстного сустава, сколов керамики, переломов протеза и многих других осложнений необходимо особо точное определение правильного контакта зубов-антагонистов при всех движениях нижней челюсти. Для этого бывает необходима ВЗАИМНАЯ шлифовка верхних и нижних зубов, как своих так и искусственных. В случае сильных зубочелюстных деформаций возможна настолько сильная шлифовка зубов-антагонистов, что это может быть показанием к депульпированию этих зубов и покрытию их коронками.**

**Мне разъяснено и понятно, и я принимаю** то, что в случае, если ранее имплант(ы) был(и) установлен(ы) в другой клинике, то ни врач, проводящий протезирование зубов на этом(их) импланте(ах), ни клиника не могут нести ответственности за эту произведенную ранее имплантацию, так как ни визуальным, ни рентгенологическим, ни иным способом невозможно обнаружить ВСЕ возможные дефекты таковой имплантации и непосредственно имплантата.

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. Он не будет разрушаться длительное время.

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.

Депульпировать зуб в случае необходимости следует **до постоянной фиксации.**

**Таким образом, следует знать, что Вам необходимо нести дополнительные расходы по удалению нервов и пломбированию каналов.**

Чтобы избавить Вас от неприятных ощущений (болезненность на перепады температур, сладкое и т.д.), предлагаем Вам изготовить

