

Я, \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 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 условно съёмными, частично-съёмными, полностью съёмными и комбинированными протезами конструкциями - 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 так же адекватное распределение нагрузки за счет восстановления контактов с зубами-антагонистами. Такими зубными протезами обычно замещается значительный дефект зубного ряда, когда на челюсти отсутствует большая часть или все зубы. Однако в некоторых случаях съёмные протезы изготавливают для небольших дефектов зубного ряда. Протезы данной категории бывают:

1. **Пластиночные съёмные протезы** (частичные и полные)- представляют собой пластмассовое основание (базис) с закрепленными в нем искусственными зубами. Базис изготавливается преимущественно из акриловых пластмасс. В стоматологической деятельности применяются также съёмные протезы из нейлона, полиуретана, силикона и т.п. По способу фиксации, их можно поделить на: протезы с функциональной присасываемостью (протезы на присосках), протезы на кламмерах (на крючках).

2. **Бюгельные протезы** (с замковым, кламерным или телескопическим креплением) - представляют собой металлическую дугу (в переводе с немецкого «бюгель» как раз и означает «дуга»), на которой закреплены пластмассовое десневое основание и искусственные зубы.

3. **Условно-съёмные протезы**, как правило, используются при потере одного жевательного зуба. Такой протез может закрепляться на соседних опорных зубах с помощью металлических лапок. Опорные элементы такого протеза могут приклеиваться к зубу или фиксироваться с помощью светоотверждаемых цементов. Такой протез пациенту снимать не нужно, поэтому он и называется условно-съёмным. Для осуществления условно-съёмного протезирования также используют разборные конструкции имплантатов. Данный вид протезирования показан в случаях, когда протез опирается только на имплантаты. Условно-съёмные протезы могут быть: металлокерамическими или металлоакриловыми, с десневой маской или без нее и крепятся к имплантатам специальными винтами. **При этом необходимо периодическое (не реже, чем 1 раз в 3 месяца) снятие всей конструкции для проведения плановых гигиенических процедур.**

4. **Комбинированные протезы** - представляет собой протез, состоящий из элементов частей съёмного и несъёмного протезирования. К таковым относятся съёмные пластиночные протезы, прикрепляемые к имплантатам с помощью замковых креплений, специальных балок и тд.

Изготовление условно съёмных, съёмных и комбинированных протезов включает в себя подготовку опорных зубов под несъёмную часть конструкции: ретракцию десны, снятие слепка, лабораторный этап и их фиксацию в полости рта. Этапность данного вида протезирования почти всегда одинакова и выглядит следующим образом:

1. Врач делает оттиски и передает их в лабораторию для изготовления индивидуальных ложек.

2. Врач делает функциональный оттиск с использованием индивидуальной ложки, определяет правильное соотношение будущих верхних и нижних зубов. Оттиски или отлитые модели отправляются в зуботехническую лабораторию, где за несколько лабораторных этапов, чередующихся с примерками в кресле врача стоматолога-ортопеда, изготавливается готовая работа.

3. Изготовленные протезы припасовываются в полости рта, выверяется правильный и удобный для пациента контакт верхних и нижних зубов.

**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 зубо-антагонистов при всех движениях нижней челюсти. Для этого бывает необходима ВЗАИМНАЯ пришлифовка верхних и нижних зубов, как своих так и искусственных. В случае сильных зубочелюстных деформаций возможна настолько сильная пришлифовка зубо-антагонистов, что это может быть показанием к депульпированию этих зубов и покрытию их коронками.

**Я информирован(а)**, что практически все вышеуказанные виды протезов нуждаются в дополнительной коррекции после их наложения. Обычно для таких коррекций требуется не менее 3-4 посещения. Хотя предложенное протезирование поможет мне (представляемому) сохранить мое (представляемое) стоматологическое здоровье, тем не менее, я понимаю, что протезирование, являясь своего рода вмешательством в биологический организм и как любое медицинское вмешательство не может иметь стопроцентной гарантии на успех, даже при идеальном выполнении всех клинических и технологических этапов протезирования. Зубочелюстная система в течение жизни человека подвергается инволютивному развитию (как при наличии протеза, так и без него, но в последнем случае гораздо быстрее), которое проявляется в рецессии десны, атрофии костной ткани челюсти, стираемости твердой ткани зубов. Поэтому, через какое-то время, которое зависит от скорости протекания инволютивных процессов и которые у каждого человека строго индивидуальны, возникает необходимость коррекции, либо переделки протеза. Съёмные протезы являются инородным телом в полости рта, привыкание к которому требует терпения и времени.

**Возможные осложнения и риски.** Высокий процент успешности проведения ортопедического лечения (более 90%) не исключает определенный процент (около 10%) неудач ортопедического лечения, что может потребовать проведения коррекции или полной переделки протезов за мой счет по причинам, обусловленным состоянием моего организма и не зависящим от Исполнителя.

**Врач объяснил мне, и я понял(а)** возможные осложнения, которые могут иметь место во время и после лечения: сколы облицовки протезов из-за неправильного использования; перелом протезов с попаданием их элементов в желудочно-кишечный тракт и дыхательные пути; изменение цвета протезов; отечность десны или лица после лечения; микротравмы десны; ощущение дискомфорта, болевые ощущения; аллергические реакции на инструменты и материалы, применяемые в процессе лечения; отёки слизистой оболочки рта, зуд, гиперемия, повышение кровоточивости дёсен; при получении оттисков - рвотный рефлекс, асфиксия материала, экстракция зубов с патологической подвижностью, расцементировка старых конструкций; появление запаха изо рта и образование налёта на протезах из-за несоблюдения гигиены полости рта и рекомендаций врача.

**Мне понятно**, что указанные выше осложнения и состояния не являются следствием некачественно предоставленной медицинской услуги, а обусловлены особенностями организма и иными обстоятельствами, не зависящими от Исполнителя.

**Я осведомлена(а)**, что патологии височно-нижнечелюстных суставов, нейромиефункциональные расстройства и/или бруксизм могут привести к сколам (поломкам) протеза и/или его частей.

