

Информированное добровольное согласие на проведение стоматологической (дентальной) имплантации.

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьей 20

Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Я, _____,
по моему добровольному желанию уполномочиваю врача стоматолога-хирурга ООО «Томур» (URING REGENERATION CLINIC) _____ провести стоматологическую (дентальную) имплантацию.

Врач рекомендовал мне установку имплантатов в область отсутствующих зубов:

Данный документ содержит необходимую для меня информацию с тем, чтобы я мог(ла) принять решение о необходимости проведения рекомендуемых врачом манипуляций.

Суть предстоящего медицинского вмешательства:

Мне известно, что имплантация – это остеоинтеграция в челюстную кость металлических конструкций, замещающих корни зубов и являющихся в дальнейшем опорой для протезов. Установка имплантата протекает в несколько этапов, соблюдение которых является важнейшим для достижения наилучшего эффекта:

1. Подготовительный этап – заключается в подготовке места для имплантации. Данный этап может выполняться за 3-6 месяцев до имплантации (проведение костной пластики и прочие мероприятия по увеличению костной ткани), либо непосредственно в момент выполнения имплантации.

2. Хирургическая операция – проведение установки имплантата с целью его дальнейшей интеграции в костной ткани. Выбор типа имплантата, его размера и формы осуществляет врач в зависимости от особенностей организма. После проведения имплантации будут наложены швы на десну, рекомендованы контрольные осмотры с последующим снятием швов. После установки имплантатов возможно назначение врачом лекарственных препаратов (антибактериальных, противовоспалительных, обезболивающих).

3. Достижение остеоинтеграции – стабилизация имплантата в кости, прирастание к нему костной ткани. В подавляющем большинстве случаев для достижения остеоинтеграции необходим срок 2-3 месяца. При проведении костной пластики одновременно с установкой имплантатов такой срок может составлять от 3 до 9 месяцев.

4. Установка формирователя десны – подготовка десны для установки коронок. Винт-заглушка имплантата заменяется формирователем десны, который полностью выступает над ее поверхностью и имеет диаметр, соответствующий шейке будущего искусственного зуба или абатмента, несущего конструкцию для фиксации протеза. Формирователь десны может быть установлен одновременно с установкой имплантата, либо через 2-4 месяца после установки имплантата.

5. Проведение постоянного протезирования – производится с помощью выбранной врачом и согласованной с пациентом конструкции.

6. Контрольные осмотры пациента - рекомендуется проводить через месяц и через полгода после фиксации ортопедической конструкции. Последующий динамический контроль состояния имплантатов и зубных протезов рекомендуется выполнять 1 раз в 6 месяцев.

На всех этапах имплантологического лечения (до и после операции имплантации, во время изготовления постоянной зубопротезной конструкции) пациенту рекомендуется пользоваться временными зубными протезами.

Показания к имплантации: Все варианты дефектов зубных рядов могут являться показанием для зубного протезирования с использованием имплантатов.

Противопоказания к имплантации:

Абсолютные противопоказания.

1) Общие – тяжелые общесоматические болезни: болезни сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации; болезни крови и кроветворных органов (лимфогранулематоз, лейкозы, гемолитические анемии); психические расстройства и расстройства поведения; иммунопатологические заболевания и состояния (дефекты системы комплимента с выраженным снижением сопротивляемости организма, фагоцитарные расстройства, синдромы гуморальной недостаточности, гипоплазия тимуса и паразитовидных желез и др.); некоторые болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (ревматические и ревматоидные процессы, врожденные остеопатии, костные дисплазии, состояния после лучевой и медикаментозной терапии); заболевания костной системы и другие патологические состояния, вызывающие нарушение трофики и ослабление регенерационной способности костной ткани (врожденные остеопатии, костные дисплазии, состояния после лучевой и медикаментозной терапии); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (дисфункции щитовидной и паразитовидных желез, болезни гипофиза и надпочечников); злокачественные новообразования; туберкулез; СПИД; венерические болезни; некоторые болезни кожи (дерматозы и склеродермия), регулярный прием в анамнезе наркотических препаратов; лечение бисфосфонатами; а также ряд заболеваний при условии, что имплантация не разрешена соответствующим специалистом: врожденные пороки и протезирование клапанов сердца.

2) Местные: некоторые болезни слизистой оболочки рта (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, красная волчанка, пузырчатка, синдром Шегрена, синдром Бехчета и пр.); генерализованный пародонтит тяжелой степени.

Относительные противопоказания.

1) Общие: остеопороз; низкое содержание эстрогена у женщин – например, после овариоэктомии; доброкачественные новообразования; хронические инфекционные болезни; вредные привычки (злоупотребление алкоголем и курением, наркомания); сахарный диабет I типа, возраст до 18 лет; беременность и лактация.

2) Местные: неудовлетворительная гигиена рта.

Альтернативные методы лечения: протезирование (съёмное, несъёмное) с использованием закрывающих дефект зубного ряда конструкций: _____

Осложнения и риски имплантации:

Даже при наивысшей степени заботливости и осмотрительности врача при выполнении операции по имплантации, соблюдении всех необходимых требований, возможна реализация следующих рисков (возникновение осложнений):

1. Непосредственно сразу после операции и в ближайшие несколько дней возможно: ощущение боли (от незначительных болевых ощущений до выраженного болевого синдрома), отека тканей, появление чувства онемения губы, языка, подбородка, щеки или зубов. Данные симптомы при их сохранении более 1-2 недель потребуют дополнительных медицинских вмешательств. Точная продолжительность лечения не может быть определена или может изменяться.

2. В ходе выполнения самой операции возможно повреждение имеющихся зубов, перелом кости, проникновение имплантата в гайморову пазуху или в пазуху носа, в нижнечелюстной канал с повреждением нерва (развитием нейропатии). Данные осложнения также потребуют дополнительных медицинских вмешательств.

3. Возникновение переимплантата – воспалительные изменения вокруг имплантата, которые препятствуют его нормальному приживлению. При сохранении данных признаков до 3 месяцев имплантат будет удален.

