

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Данное Информированное добровольное согласие разработано во исполнении требований ст.20 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей».

Подписывая настоящее согласие, пациент выражает свою волю на проведение медицинской манипуляции, осознавая возможные риски, связанные с данным медицинским вмешательством, и подтверждая свою к ним готовность.

Имплантация (от лат. *In* – внутрь, *plantatio* - сажание, пересадка) – в стоматологии это способ замены утраченных зубов искусственными.

Имплантат – это искусственный корень, титановая конструкция, устанавливаемая хирургическим путем в челюсть, служащая опорой для искусственного зубного протеза. Имплантат состоит из двух частей: внутрикостной (находится внутри кости); надкостной (абатмент – это своеобразный переходник между имплантатом и протезом-коронкой), который возвышается над десной.

Цель (показания) имплантации: устранение одиночных дефектов зубного ряда (без препарирования соседних зубов); включенных дефектов зубного ряда (без препарирования ограничивающих дефект зубов); концевых дефектов зубного ряда (позволяет провести несъемное протезирование); восстановление зубного ряда при полном отсутствии зубов (позволяет провести несъемное и условно-съемное протезирование).

Методики проведения имплантации:

Импантация может быть **отсроченной** (после проведения костной пластики, после удаления зуба) либо **немедленной**, проводимой одновременно с удалением зуба либо операцией костной пластики.

Используемые системы имплантации: MIS (Израиль), Xive (Германия), Osstem (Корея), Straumann (Швейцария).

Описание методики немедленной имплантации: Решение о наличии условий для немедленной имплантации принимается врачом непосредственно после удаления зуба. Врач может принять решение об отсроченной имплантации, если условия для имплантации не оптимальные. После удаления зуба, в образовавшуюся полость устанавливается имплантат, на имплантат устанавливается формирователь десны, в пустые пространства закладывается биосовместимый костнозамещающий материал или аутокостная стружка (из собственной кости). На края лунки накладываются швы, назначается противовоспалительная и антибактериальная терапия.

Описание процедуры отсроченной имплантации: под местной анестезией врач формирует имплантационное ложе (производится разрез и отслойка слизисто-надкостничного лоскута, намечается место установки имплантата, с помощью специальных фрез формируется канал в кости на длину имплантата), после чего в подготовленное ложе устанавливается (ввинчивается в кость) имплантат со специальной заглушкой для предотвращения врастания тканей во внутренний канал импланта, либо на период остеоинтеграции (приживления имплантата) сразу устанавливается формирователь десны. После установки

Уважаемые пациенты!

Любое медицинское вмешательство обращено к достижению блага для здоровья. При этом необходимым является и частичное повреждение здоровья. Именно в информированном согласии выражается то, на что рассчитывает получатель медицинской услуги и чем он готов поступить ради этого в отношении своего здоровья. В информированном согласии получатель и исполнитель медицинской услуги согласуют как предполагаемое благо для здоровья, так и возможные негативные последствия, оправданные необходимостью достижения такого блага

имплантата рана ушивается. После того, как имплантат остеоинтегрировался, проводится новый разрез, заглушку убирают, устанавливая сначала формирователь десны (примерно на 2 недели), а затем абатмент.

ВАЖНО: имплантация – это лишь этап ортопедического лечения. После фиксации факта остеоинтеграции имплантата **обязательно** протезирование в течение 3 месяцев. Длительная отсрочка этапа протезирования приводит к атрофии (рассасыванию) костной ткани вокруг имплантата, что потребует его удаления, восстановления костной ткани (операции костной пластики), повторной имплантации.

Возможные риски (неблагоприятные последствия):

1. Воспаление десен, повреждение имеющихся зубов (в связи с особенностями строения зубных рядов и труднодоступностью десны), отсроченное заживление, аллергические реакции на используемые лекарства.
2. Расхождение швов. Возможно при механическом повреждении или воспалении окружающих тканей.
3. Парестезия (онемение) языка, губы, щеки, подбородка, зубов. Состояние онемения после имплантации зубов на нижней челюсти возможно в случае повреждения нерва. Последствия могут оставаться на несколько месяцев до тех пор, пока не восстановится нерв или могут быть необратимы.
4. Периимплантит, или воспаление и убыль костной ткани вокруг импланта. Возникает примерно в 10% случаев в течение пяти лет после имплантации. При отсутствии лечения приводит к подвижности имплантата и последующему его удалению.
5. Отсутствие остеоинтеграции – неприживление или неполное приживление (имплантат подвижен в кости). В таком случае имплантат приходится удалять до начала протезирования. Причинами отторжения могут быть протекающий в мягких тканях инфекционный процесс, курение, обострение хронического заболевания, аллергическая реакция на титан (очень редко), низкая плотность собственной костной ткани, неприживление костного материала при немедленной имплантации. После проведения курса терапии через 1-2 месяца возможна повторная операция.
6. Обнажение имплантата вследствие убыли, рассасывания костной ткани вокруг имплантата. Нормальной убылью костной ткани считается: 1 мм в первые два года после установки имплантата и 1 мм в последующие 10 лет.
7. Операция имплантации, помимо перечисленного в п.п.1-6 предполагает реабилитационный период, в рамках которого возможны неприятные ощущения, являющиеся нормой: сохранение боли, отека,

