

# ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА И НАЧАЛЬНОГО ПУЛЬПИТА

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 поступиться 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.

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.

**Кариес** – это инфекционный патологический процесс, при котором происходят деминерализация и размягчение твердых тканей зуба с последующим образованием дефекта в виде полости.

**Начальный пульпит** — это осложнение кариеса при котором происходят воспалительные изменения в пульпе зуба обратимого характера.

**Целью предполагаемого лечения является:**

- предотвращение дальнейшего разрушения тканей зуба, возникновения острой боли, утраты зуба, развития воспаления пульпы;
- снижение риска развития патологического кариозного процесса других зубов;
- сохранение и восстановление анатомической формы пораженного кариесом зуба и функциональной способности всей зубочелюстной системы;
- предупреждение развития патологических процессов и осложнений в челюстно-лицевой области.

**Альтернативными методами являются:** удаление пораженного зуба, отказ от лечения как такового.

**Лечение кариеса стадии пятна:**

1. Реминерализующая терапия (насыщение эмали зубов минеральными компонентами, которые восстанавливают ее структуру) без иссечения тканей зуба. Лечение может проводиться как в домашних условиях (применение специальных капп, фторсодержащих и/или кальцийсодержащих средств), так и в кабинете врача посредством аппликаций реминерализующих веществ.

**Риски и дискомфортные состояния:** при соблюдении правил применения реминерализующих веществ отсутствуют.

2. Покрытие кариозного пятна запечатывающей системой Айкон без иссечения тканей зуба.

**Риски и дискомфортные состояния:** жжение, изменения цвета десны при попадании на нее компонентов системы Айкон.

**Прогнозы:** для белых непигментированных пятен прогноз благоприятен, при условии оптимизации гигиены полости рта, выполнения принципов антикариозной диеты.

**Лечение кариеса эмали, дентина:** после очистки зуба от налета, проведения местной анестезии и изоляции зуба (системой оптрагейт /раббердам /щечная пластинка /ватные валики) щадящим способом с помощью бормашины или пескоструйного препарирования удаляются инфицированные пораженные ткани зуба, затем полость обрабатывается антисептическим раствором. После подготовки полость восстанавливается пломбировочным материалом, проводится его шлифовка и полировка. При необходимости, десна покрывается защитным составом.

**Лечение начального пульпита:** после очистки зуба от налета, проведения местной анестезии и изоляции зуба (системой оптрагейт /раббердам /щечная пластинка /ватные валики)

щадящим способом с помощью бормашины удаляются инфицированные пораженные ткани зуба, затем полость обрабатывается антисептическим раствором. На область пульпы накладывается лечебная прокладка. Зуб восстанавливается пломбировочным материалом, проводится его шлифовка и полировка. При необходимости, десна покрывается защитным составом.

**Длительность приема:** в среднем 1-1,5 часов.

**Ощущения в процессе лечения:** как правило, лечение проводится безболезненно при постановке местной анестезии. Неприятные ощущения могут быть вызваны необходимостью применения аспирационной системы (пылесоса и слюноотсоса) в виде рвотного рефлекса, травмирования, пересушивания слизистой оболочки полости рта).

**Возможные риски и осложнения:**

- в процессе препарирования кариозной полости возможно обнаружение врачом распространения кариозного процесса на корень зуба; в связи с невозможностью обеспечить адекватный доступ к пораженным тканям зуба в большинстве случаев зуб подлежит удалению. В некоторых случаях врач может рекомендовать ортодонтическую манипуляцию вытягивания зуба над поверхностью десны или хирургическую манипуляцию «удлинения клинической коронки зуба» с целью дальнейшего его лечения;

- в процессе удаления инфицированных тканей возможно обнаружение врачом обширного сообщения кариозной полости с полостью зуба (сосудисто-нервным пучком), что свидетельствует о распространении инфекционного процесса на пульпу и является показанием к эндодонтическому лечению зуба;

- даже при успешном завершении лечения зуб может подвергнуться дальнейшему кариозному разрушению, что приведет к необходимости повторного лечения, либо лечению корневых каналов или удалению зуба;

- в течение нескольких лет или месяцев после лечения может развиваться воспаление (некроз) пульпы по причинам, не зависящим от действий врачебного персонала, что может потребовать перелечивания зуба (эндодонтического лечения) или его удаления;

- травмирование десны в процессе препарирования и/или изоляции зуба; воспаление межзубного сосочка и резорбция межзубной перегородки;

- изменение цвета пломбировочного материала;

- пломба после лечения с обезболиванием может мешать по прикусу, так как во время проверки ее высоты была снижена чувствительность. Потребуется коррекция пломбы для восстановления комфорта.

- постпломбировочные боли (болезненные ощущения при накусывании на зуб) и повышенная чувствительность зуба после лечения – как правило, проходят в течение 2-4 недель, реже до 8-12 месяцев и более;



			/	/
			/	/