

РЕТЕНЦИОННЫЙ ЭТАП ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. **Цели лечения.** Целью ретенционного этапа ортодонтического лечения является стабилизация достигнутых в ходе ортодонтического лечения результатов.

2. **Методы лечения, возможные варианты медицинского вмешательства.** После завершения диагностической, подготовительной и лечебной этапов ортодонтического лечения врачом производится снятие несъемной ортодонтической аппаратуры (брекет-системы или иного аппарата) и осуществляется установка ретенционного аппарата - в связи с началом ретенционного этапа лечения. После снятия брекет-системы (или иного ортодонтического аппарата) необходимо изготовить новый съемный или несъемный, одно- или двучелюстной ретенционный аппарат. Также возможно применение на этом этапе некоторых видов временного шинирования зубов. Ретенционный этап может длиться как несколько лет, так и пожизненно – в зависимости от показаний. Ретенционный аппарат может представлять из себя металлические дуги (проволоки) либо прозрачные капы или пластинки, изготовленные индивидуально для пациента, которые фиксируются на зубы. Как правило, ортодонт фиксирует несъемный ретенционный аппарат на внутреннюю поверхность зубов обеих челюстей. Ретенционный аппарат подлежит замене – ориентировочно 1 раз в 2 года, капа – 1 раз в год. Частота замены аппарата определяется по показаниям. Замена аппарата не входит в стоимость ортодонтического лечения. Пациента знакомят с вариантами изготовления ретенционных аппаратов, врачом совместно с пациентом выбирается вариант, который гарантирует при правильном использовании и уходе сохранение достигнутого результата. Выбор ортодонтической аппаратуры, материалов и методов ортодонтического лечения, а также необходимых мне этапов и сроков лечения делает врач и согласовывает с пациентом в предварительном плане лечения. Пациента подробно знакомят с планом лечения, его сроками и стоимостью, а также со всеми возможными альтернативными вариантами лечения, которые в данном случае будут иметь меньший клинический успех. Совместно с врачом пациент имеет возможность выбрать из всех вариантов лечения наиболее рациональный в моем клиническом случае.

Если пациент не желает проводить ретенционный этап ортодонтического лечения, то может отказаться от него. Негативные последствия, которые могут наступить для здоровья в случае такого отказа: рецидив заболеваний, усугубление нарушений прикуса; перегрузка отдельных зубов с их неконтролируемым перемещением и разрушением, прогрессирование стираемости зубов; появление (усугубление) лицевой асимметрии; появление дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС); избыточное перемещение, излишняя подвижность зубов, усиление зубоальвеолярных деформаций; заболевания пародонта; опускание десны (оголение шейки зубов); частичное рассасывание верхушек корней зубов; появление болей, дискомфорта и иные неблагоприятные последствия. В случае отказа от лечения и/или его прерывании по моей инициативе (вине) пациент самостоятельно несет риск наступления перечисленных неблагоприятных последствий.

В случае изменения формы и размера зубов с помощью ортопедических коронок, виниров, вкладок, композитных реставраций необходимо будет изготовить новые ретенционные аппараты за дополнительную плату.

3. **Риски, последствия, осложнения.** Любое лечение является вмешательством в биологический организм и не может иметь стопроцентной гарантии на успех, даже при идеальном выполнении всех клинических и технологических этапов. В период фиксации и ношения ортодонтической аппаратуры возможна индивидуальная аллергическая реакция, непереносимость отдельных материалов и лекарственных препаратов, онемение языка, губ, чувство жжения, болезненность, дискомфорт, нарушение функции глотания и речи. При наличии психомиофункциональных расстройств могут возникнуть осложнения в виде затрудненной адаптации к аппаратам, чувства тошноты, нарушений функций речи, жевания, глотания, поломки ортодонтической аппаратуры. Возможными осложнениями ретенционного этапа лечения вследствие ряда причин, независящих от врача являются: нарушения эмали зубов (появление пятен, кариеса, повышение чувствительности зубов); воспаление десны (кровоточивость, отечность) – вследствие плохой гигиены полости рта, снижения иммунитета или изменения гормонального фона; нарушение речевой функции; поломка ретенционного аппарата и попадание его частей в дыхательные пути или желудочно-кишечный тракт – вследствие нарушений рекомендаций врача, режима использования аппарата (жевание грубой пищи, раскусывание орехов, ношение съёмного аппарата в бассейне и др.); частичная или полная потеря достигнутого результата – вследствие несоблюдения требований к ретенционному периоду лечения, невыполнения рекомендаций врача (например, удалить зачатки зубов «мудрости»), несвоевременного обращения к врачу при поломке аппарата. Указанные выше осложнения и состояния не являются следствием некачественно предоставленной медицинской услуги, а обусловлены особенностями организма и иными обстоятельствами, не зависящими от Исполнителя.

4. **Противопоказаниями к ретенционному этапу лечения могут являться:** патология иммунной системы (тяжелые инфекции и т.п.) и иные состояния, препятствующие проведению медицинского вмешательства. Пациент получает от лечащего врача информацию обо всех противопоказаниях и сообщает врачу всю информацию, касающуюся своего здоровья (перенесенные операции, заболевания, беременность, принимаемые лекарственные средства, аллергические реакции и т.п.). Скрытие пациентом информации о своем здоровье может негативно сказаться на результатах (сроках, стоимости) лечения.

5. **Предполагаемые результаты лечения.** Ожидаемым результатом ретенционного этапа ортодонтического лечения является сохранение правильного положения зубов. Пациенту необходимо регулярно посещать врача для осмотров в ретенционный период – не реже 2 раз в год. Особое значение при ортодонтическом лечении имеет гигиена полости рта, пациент должен проходить процедуры профессиональной гигиены у стоматологического гигиениста не реже 2 раз в год.

В связи с непредсказуемостью дальнейшего развития зубочелюстной системы и возрастными изменениями жевательного аппарата, установление гарантийных сроков на ретенционный этап лечения невозможно.

6. Пациент должен(а) незамедлительно информировать лечащего врача обо всех случаях возникновения перечисленных в пункте 3 настоящего документа состояний (осложнений), аллергии, перенесенных ранее заболеваниях, как острых так и хронических (в том числе о хирургических операциях, наличии сахарного диабета, онкологических заболеваний), травмах, а также о принимаемых лекарственных средствах и биоактивных добавках, непереносимости лекарственных препаратов и ее проявлениях, сообщать правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении об алкоголя, наркотических и токсических средств, курении, высказывать все жалобы.

7. Если пациент не будет следовать изложенным в настоящем документе рекомендациям, врач оставляет за собой право снять ортодонтическую аппаратуру при плохой гигиене полости рта (определяется индексом гигиены) с целью недопущения ухудшения состояния здоровья пациента. В этом случае деньги за проведенный объем лечения возвращены не будут. Ответственность за неблагоприятный исход лечения в случае невыполнения/неполного выполнения рекомендаций врача ложится на пациента.

8. Пациенту даётся достаточно времени, чтобы обдумать решение о предстоящем медицинском вмешательстве, описанном в данном документе.

Пациент имеет право задать врачу все интересующие вопросы о сути и условиях лечения, а врач обязан дать исчерпывающие ответы и пояснения, включая разъяснение медицинских терминов.