

УСТАНОВКА СКЕЛЕТНОЙ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ОПОРЫ

1. **Цели лечения.** Скелетная опора служит для стабилизации в ходе перемещения зубов в правильное положение для нормализации прикуса и используется для создания дополнительной временной опоры, когда особенности положения зубов препятствуют эффективному ортодонтическому перемещению без дополнительных опор. В качестве скелетной опоры могут использоваться: 1. минивинты - временные ортодонтические мини-имплантаты; 2. якорные ортодонтические минипластины. Установка скелетной опоры выполняется в процессе ортодонтического лечения и является его частью.

2. **Методы лечения, возможные варианты медицинского вмешательства.**

Скелетная опора (минивинты, минипластины) устанавливается в ротовую полость хирургом под контролем врача-ортодонта: в области нёба; между зубами на верхней и/или нижней челюсти; в области наружной косой линии нижней челюсти, справа/слева; в область подскулового гребня верхней челюсти, справа/слева. В ходе операции по установке минивинтов врач может совершить несколько попыток установки – для достижения оптимального положения и максимальной фиксации в кости; если в первый визит установить минивинт в оптимальном положении не удастся, может потребоваться повторный визит. Минивинты (минипластины) могут быть изготовлены из нержавеющей стали, титана и других материалов. После завершения использования скелетной опоры и достижения нужного положения зубов согласно плану лечения минивинты (минипластины) удаляются. Может потребоваться установка нескольких скелетных опор (до 6 штук) – в зависимости от того, сколько дополнительных опор потребуется в процессе лечения.

Выбор ортодонтической аппаратуры, материалов и методов лечения, а также необходимых этапов и сроков лечения делает врач и согласовывает их с пациентом в предварительном плане лечения. Пациента подробно знакомят с планом предстоящего лечения, его сроками и стоимостью, а также со всеми возможными альтернативными вариантами лечения, которые будут иметь меньший клинический успех. Альтернативными методами лечения являются: удаление зубов с последующим съёмным и/или несъёмным протезированием, включая имплантацию зубов; отсутствие лечения как такового. Совместно с врачом пациент имеет возможность выбрать из всех вариантов лечения наиболее рациональный. Альтернативные хирургические варианты лечения могут быть использованы при не достижении эффекта от ортодонтического лечения зубов.

Если пациент не желает устанавливать скелетную опору, то может отказаться от нее. Негативные последствия, которые могут наступить для здоровья пациента в случае такого отказа: невозможность достигнуть результатов ортодонтического лечения; невозможность завершить ортодонтическое лечение в согласованные сроки; дальнейшее усугубление нарушений прикуса; перегрузка отдельных зубов с их неконтролируемым перемещением и разрушением, прогрессирующее стираемость зубов; появление (усугубление) лицевой асимметрии и иные неблагоприятные последствия. В случае отказа от вмешательства и/или его прерывания по инициативе (вине) пациента, то самостоятельно несёт риск наступления перечисленных неблагоприятных последствий.

Скелетная опора может устанавливаться на срок от 1 месяца до 1,5 лет. Невозможно точно установить сроки ортодонтического лечения ввиду непредсказуемой реакции организма человека на проведение медицинского вмешательства и возможной необходимости изменения или коррекции первоначального плана лечения в процессе выполнения работ.

В процессе установки минивинта (минипластины) может возникнуть необходимость применения местной инъекционной анестезии с целью обезболивания медицинских манипуляций. Местная анестезия проводится в области выполняемой манипуляции и предусматривает одну или несколько инъекций с использованием одноразовых игл и карпул. Длительность эффекта может варьироваться от 15 минут до нескольких часов в зависимости от вида анестетика и индивидуальной восприимчивости организма и проявляется в потере чувствительности в области обезболивания и временном онемении припухлости. Применение анестезии может привести к аллергическим реакциям организма на медикаментозные препараты, шоку, травматизации нервных окончаний и другими осложнениями. Введение раствора проводится при помощи иглы, что травмирует мягкие ткани и может вызвать образование внутреннего кровотечения и гематомы, отека десны в области инъекции, ограничение открывания рта, которые могут сохраняться в течение нескольких дней и дольше. Обезболивание затруднено при выраженном стрессе, в области существующего воспаления, в области моляров нижней челюсти, после употребления алкогольных или наркотических веществ. Возможны осложнения во время приема анальгетиков и антибиотиков.

Доктор объясняет пациенту необходимость строго следовать рекомендациям, чтобы избежать возможных осложнений. Врач должен постоянно контролировать положение ортодонтической аппаратуры и ход лечения, для этого пациенту необходимо выполнять все рекомендации и предписания врача, особенно в части своевременных и регулярных визитов на назначенный прием (не реже 1 раза в 3-4 недели), соблюдать тщательную гигиену полости рта и особые правила питания. На время установки скелетной опоры следует отказаться от употребления: липких продуктов (ириски, тянучки, жевательная резинка, вафли, чипсы, халва и т.д.); твердых продуктов (орехи, конфеты с орехами, сушки, бублики, сухари и т.д.). Твердые овощи и

фрукты, такие как морковь, яблоки, груши, откусывать не рекомендуется: их нужно резать на небольшие кусочки. Это касается также жесткого мяса и любых продуктов, требующих откусывания.

3. Риски, последствия, осложнения. Минивинты и минипластины являются инородным телом в полости рта, привыкание к которому требует терпения и времени. Даже при качественном проведении лечения могут наступить некоторые нежелательные побочные действия и осложнения: воспаление и инфицирование участка, куда установлен минивинт (минипластина); отторжение минивинта или минипластины; поломка минивинта (минипластины); излишняя подвижность минивинтов (минипластин); миграция скелетной опоры, требующая повторной переустановки: повреждение корней соседних зубов во время установки минивинта (части минипластины) в дыхательные пути и/или в желудочно-кишечный тракт; миграция минивинта в верхнечелюстную пазуху; перфорация верхнечелюстной пазухи; травма нижнего альвеолярного нерва вследствие повреждения нижнечелюстного канала; перфорация дна полости носа; верхнечелюстной синусит; болевые ощущения. Во время манипуляций в полости рта (анестезии, обработки зубов) возможна индивидуальная аллергическая реакция, непереносимость отдельных материалов и лекарственных препаратов, онемение языка, губ, чувство жжения, болезненность, дискомфорт, нарушение функции глотания и речи. Указанные осложнения и состояния не являются следствием некачественно предоставленной медицинской услуги, а обусловлены особенностями организма и иными обстоятельствами, не зависящими от Исполнителя.

4. Противопоказания: патология иммунной системы (тяжелые инфекции и т.п.); заболевания костной системы, снижающие репарацию кости (остеопороз, врожденная остеопатия, остеонекроз, дисплазии); болезни крови (лейкозы, лимфогранулематоз) 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 своём здоровье может негативно сказаться на результатах (сроках, стоимости) лечения.

5. Предполагаемые результаты лечения. Поскольку установка скелетной опоры является частью ортодонтического лечения, она играют вспомогательную роль в достижении правильного положения зубов и нормализация прикуса.

6. Пациента информируют о необходимости рентгенологического исследования челюстей до лечения, во время лечения и при проведении периодических контрольных осмотров по методу, рекомендованному врачом. При отказе от рентген-обследования (включая трехмерную компьютерную томографию) врач не сможет провести качественное лечение и исключить осложнения после лечения.

7. Пациент обязан 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 алкоголя, наркотических и токсических средств, курении, высказывать все жалобы.

8. Неявка на приём к врачу в согласованные сроки, невыполнение рекомендаций врача или выполнение их не в полном объёме, может привести к увеличению сроков лечения и как следствие, увеличению стоимости лечения. Пациент должен значение гигиены полости рта при стоматологическом лечении и обязуется выполнять все назначения, включая использования ирригатора полости рта и щеток, рекомендованных врачом. Ответственность за неблагоприятный исход лечения в случае невыполнения/неполного выполнения рекомендаций врача ложится на пациента.

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

10. 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.