

ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПАРОДОНТА

1. **Цели лечения.** Основными целями шинирования зубов при заболевании пародонта являются: предохранение подвижных зубов от повреждения; предотвращение смещения зубов и их стабилизация; фиксация зубов, равномерное распределение жевательной нагрузки на них для предупреждения их дальнейшего расшатывания и выпадения вследствие заболеваний пародонта.

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

Шинирование будет проводиться в соответствии с «Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) при диагнозе пародонтит», утвержденными Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.

Шинирование – это объединение группы зубов в единый блок при помощи специальной ортопедической шины. Шинирование может быть временным и постоянным. Метод временного шинирования подвижных зубов применяется при лечении заболевания пародонта, после устранения очагов травматической окклюзии. Целью временного шинирования является стабилизация зубов для создания условий к проведению хирургических операций.

Шина – приспособление для иммобилизации (полной неподвижности или значительно уменьшенной подвижности) группы зубов или всего зубного ряда. Шины подразделяют на: 1. по продолжительности действия на: временные; полупостоянные (промежуточная); постоянные. 2. по способу изготовления: прямой; не прямой (лабораторный). Срок службы временной шины – от одного дня до трех-четырёх недель, полупостоянной – от месяца до нескольких лет, постоянной – несколько лет. Шина может быть изготовлена из различных материалов – стекловолокна, полимеров, металла и пр. Выбор метода шинирования, конструкции и материала шины производится врачом по согласованию с пациентом и зависит от степени поражения тканей пародонта патологическим процессом, от характера и локализации процесса, от характера прикуса, состояния обоих зубных рядов, количества отсутствующих зубов и т.д.

Шина изготавливается в день обращения пациента или предварительно в зубопротезной лаборатории. До начала процедуры шинирования поверхность зубов тщательно очищается от налета и бактерий. На внутренней стороне зубов после местного обезболивания (по показаниям) высверливается тонкая бороздка. Волокна шины устанавливаются горизонтально относительно расшатанных зубов в созданные стоматологом борозды. Хотя врачу не приходится глубоко обтачивать зубы, что ведет к минимальному травмированию десен и зубов, однако в ходе вмешательства происходит сошлифовывание (удаление) слоя твердых тканей зуба, которое необратимо. Сверху борозды покрываются пломбировочным материалом, поверхность шлифуется. Пациент получает объяснения по поводу своего заболевания и предварительного плана лечения. По медицинским показаниям может потребоваться повторное проведение вмешательства или применение иного вида шинирования.

Если пациент не желает проводить шинирование зубов, то может отказаться от него. Последствиями отказа от вмешательства могут быть: усугубление заболеваний пародонта, усиление подвижности зубов – вплоть до их потери, усиление кровоточивости и воспаление десен; появление неприятного запаха изо рта; появление болевого синдрома.

3. **Риски, последствия, осложнения.** Возможные осложнения, которые могут иметь место во время и после медицинского вмешательства: микротравмы десны; ощущение дискомфорта, болевые ощущения, аллергические реакции на инструмент и материалы, применяемые в процессе лечения; развитие пульпита (периодонтита) шинируемого(х) зуба(ов); обострение клинических симптомов болезней пародонта; удаление подвижных зубов во время снятия слепка при комбинированном или не прямом изготовлении шины; изменения твердых тканей зубов, включенных в шину (пигментация эмали, деминерализация); перелом шины. Указанные в настоящем пункте осложнения и состояния не являются следствием некачественно предоставленной медицинской услуги, а обусловлены особенностями организма и иными обстоятельствами, не зависящими от Исполнителя.

4. **Противопоказания к выполнению медицинского вмешательства:** патология иммунной системы (тяжелые инфекции и т.п.); острые инфекционные заболевания; болезни крови (лейкозы, лимфогранулематоз) и иные состояния, препятствующие проведению медицинского вмешательства. Пациент получает от лечащего врача информацию обо всех противопоказаниях и сообщает лечащему 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.** Ожидаемыми результатами лечения является достижение целей лечения. Установление гарантийных сроков на ошествленные результаты медицинской услуги возможно только в индивидуальном порядке, и если гарантийный срок письменно в документах не установлен, то он исчисляется согласно Положению о гарантиях, действующему у Исполнителя, с которым пациента знакомят до начала лечения.

6. Пациент должен 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.

7. 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 понимать 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.

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

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