ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА КЛИНИКИ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

1. Право Клиники самостоятельно устанавливать срок службы и гарантийный срок закреплено в п.1 и п.6 ст.5 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 05.12.2022 № 478-ФЗ) "О защите прав потребителей".

2. **Эндодонтия является одним из самых сложных разделов терапевтической стоматологии.**
Эндодонтия относится к видам зубосохраняющего лечения, результат которого невозможно предсказать со 100% уверенностью, в связи со :
   - ✓ сложной анатомией строения системы каналов зуба /зубов
   - ✓ невозможностью полной санации, а только лишь с уменьшением количества патогенной микрофлоры
   - ✓ возможностью обострения, сопровождающегося в дальнейшем удалением зуба
   - ✓ ослаблением твердых тканей зуба при повторном эндодонтическом лечении и возможностью развития кариозного процесса тканей

3. Современная концепция эндодонтического лечения заключается в устранении инфекции из корневого канала, лечебном воздействии на очаги периапикального поражения для восстанов-ления целостности периодонтального тканевого барьера, предупреждения микробной инвазии. Лечение проводится в одно-четыре посещения в зависимости от клинического случая.

4. Опыт стоматологов-терапевтов показывает, что первичное эндодонтическое лечение эффективно в 90-95% случаев, в то время как повторное – в 70-85% случаев. Возможность проведения повторного эндодонтического лечения зависит как от анатомических особенностей корневых каналов и состояния здоровья Пациента, так и от ранее проведенного лечения: наличия и возможности извлечения вкладок, штифтов, состояния стенок каналов и использованного пломбировочного материала. В ряде случаев проводится диагностическое препарирование и изучение корневой системы с помощью компьютерной томографии и операционного микроскопа с целью оценить возможность качественного эндодонтического лечения.

5. Эндодонтическое лечение включает в себя следующие этапы:
   1 этап – Подготовка зуба к эндодонтическому лечению
   2 этап – Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов
   3 этап – Обтурация системы корневых каналов
   4 этап – Постэндодонтическое восстановление (корональная герметизация)

6. **Постановка временной пломбы на депульпированный зуб (зуб с запломбированными ранее каналами) не является конечным этапом его лечения. Коронковую часть данного зуба в дальнейшем необходимо восстановить постоянной пломбой или вкладкой в течение 2 недель после проведения эндодонтического лечения и (или) необходимо покрыть такой зуб постоянной ортопедической конструкцией (коронкой) в сроки не более 1 месяца после постоянной пломбировки корневых каналов.**

7. **На услуги эндодонтического стоматологического лечения гарантийный срок и срок службы установить невозможно, ввиду их специфики. Оценивается только качество проведения работ и отсутствие осложнений, <u>непосредственно связанных с услугой</u> , в течение 24 часов.**

8. **Абсолютный долгосрочный благоприятный результат после эндодонтического лечения не может быть гарантирован в связи с тем, что вмешательство проводится в биологической системе и зависит от множества физиологических факторов. В дальнейшем не исключено возникновение кариозного процесса, развитие инфекции в околоверхушечной области зуба, перелом коронки или корня зуба. Во время развития патологического процесса и во время лечения может быть утерян значительный объем твердых тканей зуба, что является показанием к протезированию (изготовлению искусственной коронки).**
9. **В дальнейшем необходимо обязательное проведенин контрольных мероприятий: осмотров, рентгенологической диагностики и электроодонтодиагностики через 3, 6 и 12 месяцев после проведенного лечения, а также профессиональной гигиены полости рта не реже 1 раза в 3 месяца.**

10. **Возможные осложнения и риски.** Анатомия зуба и его системы корневых каналов делает невозможным извлечение всех потенциально инфицированных тканей, находящихся в этой системе. Хотя все лечебные мероприятия направлены на создание условий для полноценной дезинфекции, обтурации и герметизации всего внутреннего пространства корневого канала, патогенные микроорганизмы могут начать размножаться и вызвать первичное околокорневое заболевание или обострение ранее имеющегося. Этому способствует: чрезмерная нагрузка на зуб, появление острых и

хронических общесоматических заболеваний, нарушение герметичности реставрации, установленной на зуб, повторное поражение зуба кариесом, травма зуба. В данном случае, возможно, потребуется повторное лечение системы корневых каналов и(или) применение хирургических методов лечения.

11. **При первичном эндодонтическом лечении** врач, использующий современное оборудование, операционный микроскоп и т. п.) может получить успех лечения в 90-95% случаев. Проведение лечение без использования дополнительного оборудования возможно, но снижает процент успешного лечения. Однако, даже при соблюдении наивысшей степени заботливости и осмотрительности в процессе лечения, возможны следующие риски:

- при лечении искривленных, кальцифицированных или облитерированных корневых каналов имеется более высокий процент поломки инструментов и перфораций корня. Эти сложные клинические ситуации могут повлиять на конечный результат эндодонтического лечения;
- анатомические особенности строения зуба могут не позволить провести полноценную механическую и медикаментозную обработку системы корневых каналов, что может привести к потере зуба;
- во время лечения системы корневых каналов возможна поломка инструмента, которая создаст дополнительные трудности. Иногда отломок нельзя извлечь и его можно обойти и полноценно обтурировать корневой канал. Иногда это не представляется возможным и нужны будут другие манипуляции, в том числе пломбировка канала без извлечения сломанного инструмента;
- в отдельных случаях эндодонтическое вмешательство может привести к обострению заболевания и сопровождаться болью, отеком, повышением температуры и другими последствиями. В этом случае могут потребоваться назначения лекарственных средств и(или) дополнительные вмешательства;
- существует вероятность индивидуальной непереносимости и(или) реакции организма на медикаментозные препараты и материалы, применяемые при лечении системы корневых каналов, что в свою очередь приведет к неудаче эндодонтического лечения и последующему возможному удалению зуба

12. **При нехирургическом повторном эндодонтическом лечении процент успеха лечения значительно снижается,** что связано:

- с резким снижением доступности к системе корневых каналов;
- с невозможностью удалить старую корневую пломбу, либо металлический штифт из корневого канала;
- с сильной кальцификацией или облитерацией корневых каналов, что повышает вероятность возникновения различных осложнений (перфораций, поломок инструментов).

На любом этапе эндодонтического лечения может возникнуть необходимость удаления причинного зуба в связи с возможным развитием осложнений.

Безуспешность эндодонтического лечения может также стать причиной удаления зуба, развития острых и(или) хронических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, а также острых и(или) хронических воспалительных общесоматических заболеваний.

В случае неудачного результата эндодонтического лечения возникнет необходимость удаления причинного зуба и, как следствие этого, изменение плана протезирования в соответствии с данной клинической ситуацией.

Даже при успешном завершении эндодонтического лечения нельзя дать гарантии, что зуб не подвергнется кариозному разрушению, рецидиву инфекции или перелому в будущем. Данные случаи не относятся к врачебным ошибкам.

13. **Особенности эндодонтического лечения зубов, покрытых коронками.** При возникновении необходимости лечения корневых каналов зуба, покрытого одиночной коронкой, либо являющегося опорой несъемного или съемного протеза, необходимо нарушение целостности коронки или ее снятие с зуба. В этом случае возможны следующие осложнения:

- при создании доступа к корневым каналам коронка может быть необратимо повреждена, что потребует ее замены;
- при попытке снять коронку, может произойти перелом самого зуба, что может привести к его удалению.

Данные случаи не относятся к врачебным ошибкам.

14. **В данных случаях, когда ввиду специфики отдельных работ невозможно определить гарантийные сроки и сроки службы, Исполнитель ООО «КАМЕЯ+» гарантирует:**

- что все хирургические манипуляции проводятся под адекватным обезболиванием в соответствии с клинической ситуацией;
- при проведении хирургических манипуляций соблюдаются все правила асептики и антисептики по программе Анти-СПИД, Анти-гепатит.
- предоставление полной, достоверной и доступной по форме информации о состоянии здоровья (с учетом их права и желания получать ее);

- проведение консультации и консилиума;
- проведение лечения специалистами, имеющими сертификаты, подтверждающие право на осуществление данного вида медицинской помощи;
- учет показателей общего здоровья пациента при осуществлении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий стоматологами всех специализаций;
- установление полного стоматологического и гигиенического диагноза;
- составление рекомендуемого (предлагаемого) плана лечения;
- использование методов и технологий лечения, разрешенных к использованию;
- индивидуальный подбор анестетиков, с учетом возраста пациента, его аллергологического статуса, показателей общего здоровья и собственного опыта лечения;
- безопасность лечения - обеспечивается комплексом санитарно-эпидемиологических мероприятий и использованием разрешенных к применению технологий и материалов;
- точная диагностика, достигаемая при наличии должного профессионального уровня специалистов, современных диагностических средств и данных дополнительных обследований;
- тщательное соблюдение технологий лечения, что предполагает высокопрофессиональную подготовку врачей, зубных техников и ассистентов, а также специальные средства контроля качества их работы;
- применение материалов, не утративших сроков годности;
- проведение контрольных осмотров - по показаниям после сложного лечения или при необходимости упреждения нежелательных последствий;
- динамический контроль процесса и результатов лечения;
- проведение мероприятий по устранению или снижению осложнений, которые могут возникнуть в процессе или после лечения;
- определение степени риска повторения или обострения выявленных заболеваний;
- достижение показателей качества лечения и эстетических результатов (с учетом имеющихся в отечественной стоматологии стандартов, пожеланий пациента и объективных обстоятельств, выявленных врачом).

В ходе выполнения данного медицинского вмешательства, может возникнуть необходимость выполнения других вмешательств, исследований и лечебных мероприятий

Пациент обязан безотлагательно сообщить врачу о любых беспокоящих и тревожащих его проявлениях и ощущениях в области вмешательства, а также записаться на консультативный приём в Клинику к лечащему врачу в ближайшую возможную дату, чтобы максимально рано обнаружить какие-либо осложнения и провести соответствующие лечебные мероприятия, а также для анализа ситуации и принятия решения.

Не обращаться за устранением возникшего дефекта в другую стоматологическую клинику\кабинет за исключением случаев, угрожающих жизни и здоровью Пациента. В противном случае, дефект объекта гарантии может быть подтвержден только экспертным медицинским заключением.