



- Возможно обострение хронического процесса и появление болевых ощущений при накусывании на зуб, появление отека, припухлости десны и мягких тканей в области леченного зуба, повышение температуры. Могут потребоваться назначения лекарственных средств и/или дополнительные вмешательства.
- Постпломбировочные боли в течение 10-14 дней. Данный вид осложнений является естественной физиологической реакцией организма на вмешательство извне. При необходимости назначаются лекарственные препараты.
- Аллергические реакции, индивидуальная непереносимость препаратов, применяемых при эндодонтическом лечении.

- Невозможность (в некоторых случаях) удалить из корневого канала старую пломбу или штифт.
- Перфорация, поломка инструмента. В ряде случаев извлечения из канала фрагмента инструмента невозможно и/или нецелесообразно ввиду возможного ослабления стенок корня. Сам по себе отломанный инструмент воспалительных процессов не вызывает, т.к. изготовлен из медицинских сплавов, инертных для организма. В других случаях отломок можно обойти и полноценно obturировать корневой канал; либо канал пломбируется без извлечения инструмента.
- Перелом коронки и/или корня зуба.
- Выведение антисептика, пломбировочного материала за верхушку.
- Даже при успешном завершении лечения невозможно дать гарантии, что зуб не подвергнется кариозному разрушению, рецидиву инфекции, перелому в будущем.
- Безуспешность лечения может стать причиной развития острых и/или хронических воспалительных заболеваний челюстей, а также может повлиять на общесоматическое состояние организма.

ПРИМЕЧАНИЕ:

!!! Гарантийные сроки на эндодонтическое лечение ввиду его специфики установить не представляется возможным.

!!! Результат лечения в каждом конкретном случае зависит не только от его качества, но и от реакции организма и общего состояния зубов (искривленность каналов, кальцификация, облитерированность).

!!! После лечения корневых каналов необходимо восстановление коронковой части зуба (в течение 1-3 недель), то есть постановка пломбы, коронки или вкладки. В противном случае может потребоваться повторное лечение каналов, либо удаление зуба.

!!! При лечении зуба, покрытого коронкой или являющегося опорой для зубного протеза, необходимо снять(удалить) зубной протез, а затем изготовить новый зубной протез, т.к. при создании доступа через коронку она может быть необратимо повреждена. При попытке снять коронку может произойти перелом самого зуба.

!!! В отдельных случаях эндодонтическое лечение терпит неудачу (отсутствие положительной динамики лечения), и зуб может быть удалён. В отдельных случаях по показаниям могут быть применены зубосохраняющие операции (резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня).

!!! Иногда для уточнения диагноза необходимо выполнить первые этапы лечения-анестезию, рентгеновские снимки, удаление пломбы(коронки), частичную обработку корневых каналов и т.п. после чего предварительный план лечения может претерпеть изменения.

Возможные осложнения анестезии:

Местные осложнения: отек, повреждение мягких тканей, кровоизлияние в месте укола, парестезия, тризм, некроз, инфекция; неспособность моргать(проходит вместе с действием анестезии), темнота или двоение в

глазах, ишемия (побледнение кожи в месте укола); системные осложнения: психогенная реакция, обморок, коллапс, аллергические (в том числе анафилактический шок) и токсические реакции, гипертонический криз, аритмия, ишемия миокарда, судорожные состояния, астматический статус, острая дыхательная недостаточность, гипогликемическая и кетоацидомическая комы; снижение внимания, головокружение, учащение сердцебиения.

Возможные осложнения хирургического лечения:

- Боль в течение нескольких дней - это нормальная реакция организма на травму. Если боль усиливается спустя несколько дней, появился гной необходимо обратиться к врачу.
- Кровотечение (если больше 15-20 минут, необходимо обратиться к врачу).
- Отек мягких тканей, повышение температуры, воспаление кости.
- Перелом челюсти, вывих нижней челюсти.
- Повреждение соседних зубов, кровеносных сосудов, нервов, придаточных пазух, мягких тканей. Возможно онемение языка, губ, подбородка, тканей нижней челюсти, возникновение гематомы.
- Сухая лунка - осложнение, которое чаще всего развивается из-за несоблюдения рекомендаций после удаления зуба (полоскания, употреблении горячей пищи, несоблюдение гигиены полости рта).
- Возможно затрудненное открывание рта.
- При перфорации верхнечелюстной пазухи дна пазухи носа возможны воспалительные осложнения в этой области.
- Неполное удаление зуба.
- Отторжение имплантата и воспаление мягких и костных тканей в области имплантата, перелом имплантата, обнажение имплантата, фрактура имплантата, фрактура опирающейся на имплантат ортопедической конструкции или его части; перелом направляющего сверла или бора; проталкивание имплантата в верхнечелюстную пазуху.

Возможные осложнения ортодонтического лечения:

Обострение заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз); обострение заболеваний периодонта, обусловленные скрытыми очагами инфекции; развитие кариеса и деминерализации в результате неудовлетворительной гигиены полости рта; рецессия десны; аллергия; дисфункция ВНЧС; резорбция корней, анкилоз зуба; рецидив после лечения.

Возможные осложнения ортопедического лечения:

- Во время адаптационного периода (1-4 недели) ортопедическая конструкция может вызывать болевые ощущения в области верхней и нижней челюсти, натирание, прикусывание слизистой оболочки губ и щёк, нарушение речеобразования и другие дискомфортные явления.

- При наличии в полости рта разнородных металлов могут возникнуть гальванические токи, следствием возникновения которых является чувство жжения, болезненность, покраснение и отечность слизистой оболочки полости рта.

- При наличии патологии височно-нижнечелюстных суставов и других психомиофункциональных расстройств могут возникнуть осложнения в виде затрудненной адаптации к протезам, чувства тошноты, нарушений функций речи, жевания, глотания, поломок протезов.
- Возможна индивидуальная аллергическая реакция, непереносимость отдельных материалов и лекарственных препаратов, онемение языка, губ, чувство жжения, болезненность, дискомфорт, нарушение функций глотания, жевания и речи.
- При попытке снять коронку может произойти перелом самого зуба.
- Изменение прикуса при несвоевременном протезировании.
- Расцементировка и дестабилизация несъёмных ортопедических конструкций.
- Выпадение искусственных зубов из протезов.
- Перелом пластмассы протеза.
- Разрушение микрозамков (аттачментов) и кламмеров.
- Повреждение, сколы облицовочного материала коронок, протезов.
- Пародонтит.
- Незначительная чувствительность обработанных под ортопедические конструкции «живых» зубов не более 2 недель. При возникновении острой, пульсирующей боли требуется эндодонтическое лечение зубов.

Возможные осложнения приёма антибиотиков: аллергические и токсические реакции, расстройства ЖКТ, изменение витаминного, иммунологического балансов; нарушение состава кишечной микрофлоры.