

Е. В. Диев, Т. В. Диева

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ЭТАПОВ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ФИКСАЦИЕЙ НА ИМПЛАНТАТЫ**

Государственное учреждение «Институт стоматологии  
Национальной академии медицинских наук Украины», г. Одесса

**Summary.** Diiev E. V., Diieva T. V. **THE DURATION OF THE CLINICAL STAGES OF FABRICATION OF COMPLETE DENTURES WITH FIXATION ON IMPLANTS.** - State Institution "The Institute of Dentistry National Academy of Medical Science of Ukraine", Odessa, Ukraine; e-mail: [diiev777@mail.ru](mailto:diiev777@mail.ru). Complete dentures with fixation on implants is a common modern view of dental prosthetics, which, to date, does not yet have in Ukraine a full-fledged legal status to the application. Complete dentures with fixation on implants with spherical abutments and "locator-abutments" are produced on the basis of standard superstructures industrial production and full dentures on implants with a beam and telescopic fixation - on the basis of plastic burnout abutments by injection in a dental laboratory. Processes of dental orthopedic care with full dentures with fixation on implants occur over 6 clinical stages. At the same time, the duration of the manufacture of dental orthopedic complete denture relying on 2 implants is: latching on spherical abutments - 218.78 minutes, latching on "radar-abutments" - 219.27 minutes, with beam locking - 233.69 minutes, with telescopic fixation - 232.19 minutes. At the same time the production for one patient two structures of different types, as a general indicator of the fixed costs of working time is used a measure of the type of full denture where this indicator is the largest, and the variable-repeatable cost of working time, under the same conditions, shall be calculated as the sum of variable-repeated costs of working time expert in the production of all supports of both prostheses.

**Key-words:** dental implant, full denture, spherical abutment, girder lock, telescopic lock.

**Реферат.** Диев Е. В., Диева Т. В. **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ЭТАПОВ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПОЛНЫХ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ С ФИКСАЦИЕЙ НА ИМПЛАНТАТЫ.** Полные съемные зубные протезы с фиксацией на имплантаты являются достаточно распространенным современным видом зубного протезирования, который сегодня еще не имеет в Украине полноценного правового статуса к применению. Процесс оказания стоматологической ортопедической помощи с использованием полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты имеет 6 клинических этапов. Продолжительность изготовления стоматологом-ортопедом полного съемного зубного протеза с опорой на 2 имплантата составляет: с фиксацией на шаровидные абатменты – 218,78 минут, с фиксацией на «локатор-абатменты» - 219,27 минут, с балочной фиксацией – 233,69 минуты и с телескопической фиксацией – 232,19 минуты.

**Ключевые слова:** дентальные имплантаты, полные съемные зубные протезы, шаровидные абатменты, балочная фиксация, телескопическая фиксация.

**Реферат.** Дієв Є. В., Дієва Т. В. **ТРИВАЛІСТЬ КЛІНІЧНИХ ЕТАПІВ ВИГОТОВЛЕННЯ ПОВНИХ ЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ З ФІКСАЦІЄЮ НА ІМПЛАНТАТИ.** - ДУ «Інститут стоматології НАМН України». Повні знімні зубні протези з фіксацією на імплантатах є достатньо розповсюдженим сучасним видом зубного протезування, який, на сьогоднішній день, ще досі не має в Україні повноцінного правового статусу до застосування. Процеси надання стоматологічної ортопедичної допомоги із застосуванням повних знімних зубних протезів з фіксацією на імплантатах протікають на протязі 6 клінічних етапів і тривалість виготовлення стоматологом-ортопедом повного знімного зубного протезу з опорою на 2 імплантата становить: з фіксацією на кулеподібні абатменти – 218,78 хвилин, з фіксацією на «локатор-абатменти» - 219,27 хвилин, з балковою фіксацією – 233,69 хвилин та з телескопічною фіксацією – 232,19 хвилин.

**Ключові слова:** дентальні імплантати, повні знімні зубні протези, кулеподібні абатменти, балкова фіксація, телескопічна фіксація.

**Актуальність.** Проблема фиксации и стабилизации полных съёмных зубных протезов в полости рта стоит, и в Украине в том числе, достаточно остро на протяжении многих десятилетий. При общей потребности населения в стоматологической ортопедической помощи в 76,58 - 84,86%, потребность в полном съёмном протезировании составляет порядка 9,32%. Из этого количества, число лиц с неблагоприятными условиями для протезирования составляет 15,11% на верхней челюсти и 71,96% на нижней [1]. Кроме того, из числа пациентов уже получивших полные съёмные зубные протезы, от 20% до 30% респондентов, особенно пожилого и старческого возраста, не могут ими пользоваться по разным причинам [2, 3].

Одним из вариантов решения этой достаточно острой социальной и медицинской проблемы является использование дентальных имплантатов различной конструкции в качестве элементов фиксации, в том числе, и для полных съёмных зубных протезов [4, 5, 6].

Однако, на сегодняшний день, как показывает анализ соответствующих приказов МЗ Украины [7, 8], существует некая правовая неопределенность применения методов дентальной имплантации в клинике ортопедической стоматологии на территории нашей страны, которая состоит, прежде всего, в отсутствии подробных, официально утвержденных комплексных клинических и зуботехнических протоколов оказания специализированной медицинской помощи с использованием методик стоматологической имплантации и нормативных показателей на их исполнение, которые позволяют, при необходимости, спрогнозировать сложность и продолжительность протокола изготовления стоматологом-ортопедом любой конструкции полного съёмного зубного протеза с опорой на необходимое количество дентальных имплантатов [9].

Для фиксации полных съёмных зубных протезов с опорой на имплантаты используют стандартные шаровидные абатменты и «локатор-абатменты», балочные и телескопические конструкции на основе пластиковых выгораемых абатментов. Общей принципиальной конструктивной особенностью данных видов съёмных зубных протезов является обязательное наличие армирующего металлического каркаса, в который крепятся матричные части фрикционного элемента. Оттиски снимаются как с «уровня имплантата», так и с «уровня абатмента» в зависимости от конструкции используемой супраструктуры [10 - 15].

**Цель исследования** – установление продолжительности клинического протокола изготовления стоматологом-ортопедом полных съёмных зубных протезов с фиксацией на имплантаты.

#### **Материалы и методы исследования**

Объект исследования – клинический процесс оказания стоматологической ортопедической помощи при изготовлении стоматологом-ортопедом полных съёмных зубных протезов с фиксацией на имплантаты;

Предмет исследования – структура, последовательность, продолжительность и объем соответствующей ортопедической помощи, трудовые затраты специалистов.

Методы исследования:

- аналитический – для определения структуры и характера трудовых затрат врача-стоматолога ортопеда при изготовлении стоматологом-ортопедом полных съёмных зубных

протезов с фиксацией на имплантаты;

- хронометраж – для определения общей продолжительности соответствующих клинических этапов изготовления стоматологом-ортопедом полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты;

- математический – для определения величины ведомственных нормативов времени работы врачей-стоматологов ортопедов на проведение соответствующей протетической реабилитации пациентов с использованием дентальных имплантатов;

- статистический – для математической обработки результатов исследования.

С целью объективного определения продолжительности соответствующих клинических этапов изготовления полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты и установления нормативных показателей их проведения, нами используется официально утвержденная МЗ Украины методика установления трудозатрат в ортопедической стоматологии в модификации В.А. Лабунца (1999г.) [16].

### ***Результаты исследования***

Хронометражные исследования клинических этапов процессов изготовления полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты проводились сотрудниками отдела ортопедической стоматологии Института стоматологии НАМН Украины на базе лечебных учреждений стоматологического профиля различной формы собственности в Одессе, Черкассах, Симферополе, Ивано-Франковске. Период наблюдений - 2010-2016 гг. Исследовано 38 процессов изготовления полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты 24 стоматологами-ортопедами различной квалификации. Из которых: 6 врачей-ортопедов изготовили 10 полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты с шаровидными абатментами, 5 врачей-ортопедов изготовили 7 полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты с «локатор-абатментами», 9 врачей-ортопедов изготовили 13 полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты с балочной фиксацией и 4 врача-ортопеда изготовили 8 полных съемных зубных протезов с телескопической фиксацией на имплантаты.

После предварительной индексации трудовых затрат специалистов на постоянные затраты рабочего времени ( $T_p$ ) – не зависящие от конструкции изучаемого вида зубного протезирования и количества изготавливаемых однотипных протезов и переменноповторяемые затраты рабочего времени ( $T_{пп}$ ), всецело зависящих от этих факторов, производились хронометражные измерения клинических этапов оказания соответствующей стоматологической ортопедической помощи, результаты которых вносились в специально разработанную «Карту хронометражных измерений», на основании анализа которой, согласно применяемой нами методики, произвели суммирование показателей  $T_p$  и  $T_{пп}$ , результат которого представлен в виде таблицы как искомый нормативный показатель затрат рабочего времени специалиста на отдельные виды соответствующих ортопедических вмешательств:

$$НВ = T_p + K \times (T_{пп}), \text{ где:}$$

НВ – норматив продолжительности клинического процесса;

$T_p$  – постоянные затраты рабочего времени специалиста;

$T_{пп}$  – переменноповторяемые затраты рабочего времени специалиста;

$K$  – количество полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты, которые необходимо изготовить одному пациенту. Максимальное значение данного показателя при этих видах работ равно 2.

Установили, что процессы изготовления врачами-ортопедами изучаемых видов зубных протезов осуществляются на протяжении 6 клинических этапов следующего содержания:

1 этап: знакомство с пациентом, первичный осмотр, сбор анамнеза, изучение имеющихся у пациента медицинских документов и данных рентгенологических исследований, постановка предварительного диагноза, консультации с соответствующими специалистами, планирование предстоящих лечебных мероприятий, выбор конструкции протезов;

2 этап: снятие предварительных оттисков с целью изготовления в зуботехнической лаборатории индивидуальных ложек и прикусных валиков;

3 этап: снятие окончательных оттисков индивидуальными ложками, определение центральной окклюзии;

4 этап: примерка металлического каркаса протезной конструкции;

5 этап: примерка восковой постановки и базиса протеза;

6 этап: фиксация готовой протезной конструкции.

Результаты расчетов продолжительности вышеозначенных клинических этапов представлены в таблице 1. Необходимо отметить, что данные показатели рассчитаны из минимального количества опорных элементов необходимых для фиксации полного съемного протеза, а именно 2-х имплантатов.

Таблица 1

**Продолжительность изготовления стоматологом-ортопедом полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты**

№ п/п	Вид зубного протеза	Постоянные затраты времени стоматолога-ортопеда (Тп), в мин.	Переменно-повторяемые затраты времени стоматолога-ортопеда (Тпп), в мин.	Общее время изготовления полного съемного зубного протеза на 2 опорах (Тп+Тпп), в мин.
1	Полный съемный зубной протез с фиксацией на имплантаты с шаровидными абатментами	168,93	49,85	218,78
2	Полный съемный зубной протез с фиксацией на имплантаты с «локатор-абатментами»	166,93	52,34	219,27
3	Полный съемный зубной протез на имплантатах с балочной фиксацией	173,58	60,11	233,69
4	Полный съемный зубной протез с телескопической фиксацией	173,58	58,61	232,19

При изготовлении пациенту одного протеза с большим количеством опор чем две опоры, к показателю времени изготовления протеза необходимо прибавить:

- полный съемный зубной протез с фиксацией на имплантаты с шаровидными абатментами – 11,45 минут на каждую дополнительную опору;

- полный съемный зубной протез с фиксацией на имплантаты с «локатор-абатментами» - 11,96 минут на каждую дополнительную опору;

- полный съемный зубной протез на имплантатах с балочной фиксацией – 17,78 минут на каждую дополнительную опору;

- полный съемный зубной протез с телескопической фиксацией – 19,75 минут на каждую дополнительную опору.

Если же пациенту необходимо изготовить два однотипных полных съемных зубных протеза с фиксацией на имплантаты, то данные показатели прибавляются к показателю переменного-повторяемых затрат рабочего времени специалиста (Тпп). При изготовлении одному пациенту двух полных съемных зубных протезов разного вида постоянные затраты времени изготовления (Тп) соответствуют показателю того вида протезов, где он больший, а переменные-повторяемые затраты времени (Тпп) считаем на каждый протез отдельно с учетом количества опор и только потом вычисляем общий показатель затрат рабочего времени на изготовление двух протезов.

**Обсуждение.** Анализ полученных результатов показывает, что клинические процессы изготовления изучаемых видов полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты происходят примерно в одном временном диапазоне, а именно: постоянные затраты рабочего времени (Тп) – 166,93-173,58 минут, а переменные-повторяемые затраты рабочего времени (Тпп) – 218,78-232,19 минут на одиночный протез. Это связано, прежде всего, с особенностями технологии производства протезов и способом снятия оттисков.

Полные съемные зубные протезы с фиксацией на имплантаты с шаровидными абатментами и «локатор-абатментами» изготавливаются на основе стандартных

супраструктур промышленного производства, а полные съемные зубные протезы на имплантатах с балочной и телескопической фиксацией – на основе пластиковых выгораемых абатментов методом литья в условиях зуботехнической лаборатории, что, в конечном итоге и приводит к незначительному различию в показателях времени изготовления.

Используя приведенные в таблице 1 нормативные показатели продолжительности изготовления полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты можно рассчитать время необходимое на изготовление одному пациенту двух подобных конструкций.

Пример: пациенту необходимо изготовить два полных съемных зубных протеза с фиксацией на 4 имплантата на нижней челюсти и 6 имплантатов на верхней. Абатменты шаровидные. Какое количество рабочего времени врача-ортопеда будет на это затрачено?

Расчет: Так как протезы однотипные, то показатели постоянных затрат рабочего времени (Тп) на их изготовление одинаковые и равны 168,93 минут.

Показатель переменного-повторяемых затрат рабочего времени (Тпп) соответствует 49,85 минутам на один протез на двух опорах, следовательно, на этот же протез но с 4 опорами необходимо:

$49,85 \text{ мин.} + 2 \times 11,45 \text{ мин.} = 72,75 \text{ минуты}$  переменного-повторяемых затрат рабочего времени.

На второй протез с 6 опорами этот показатель (Тпп) следующий:

$49,85 \text{ мин.} + 4 \times 11,45 \text{ мин.} = 95,65 \text{ минут.}$

Итого:

$НВ = Тп + Тпп = 168,93 \text{ мин.} + 72,75 \text{ мин.} + 95,65 \text{ мин.} = 337,33 \text{ минуты.}$

Таким образом, на изготовление стоматологом-ортопедом одному пациенту двух однотипных полных съемных зубных протезов с фиксацией на 4 имплантата с шаровидными абатментами на нижней челюсти и на 6 имплантатов с шаровидными абатментами на верхней челюсти необходимо затратить 337,33 минуты рабочего времени на протяжении 6 клинических этапов.

Если же не использовать данный методический прием расчета и просто суммировать нормативы изготовления каждого протеза в отдельности без учета количества опор, то получится цифра:  $218,78 \text{ мин.} + 218,78 \text{ мин.} = 437,56 \text{ минут}$ , что не соответствует действительности и является, по сути своей, необъективным завышенным показателем.

При статистической обработке результатов хронометражных измерений клинических процессов изготовления подобных протезных конструкций, необходимо установить лишь показатель средней арифметической взвешенной. В определении ошибки средней арифметической взвешенной необходимости нет, так как данные процессы не имеют признаков линейности и не отвечает положениям закона нормального распределения Гаусса-Ляпунова [17].

### **Выводы:**

Клинические процессы оказания стоматологической ортопедической помощи с использованием полных съемных зубных протезов с фиксацией на имплантаты протекают на протяжении 6 клинических этапов.

Продолжительность изготовления стоматологом-ортопедом полного съемного зубного протеза с опорой на 2 имплантата составляет: с фиксацией на шаровидные абатменты – 218,78 минут, с фиксацией на «локатор-абатменты» - 219,27 минут, с балочной фиксацией – 233,69 минуты, с телескопической фиксацией – 232,19 минуты.

При одновременном изготовлении одному пациенту двух конструкций разного вида, в качестве общего показателя постоянных затрат рабочего времени используем показатель (Тп) того вида полного съемного зубного протеза, где данный показатель наибольший, а переменного-повторяемые затраты рабочего времени (Тпп), при тех же условиях, исчисляются как сумма переменного-повторяемых затрат рабочего времени специалиста с учетом всех опор обеих протезов.

### **Литература**

1. Лабунец В. А. Розробка наукових основ планування стоматологічної ортопедичної допомоги на сучасному етапі її розвитку / В. А. Лабунец // Автореф. дис. ... докт. мед.наук. - Київ, 2000. - 37 с.

2. Макаров Ю. П. Особливості протезування геронтологічних пацієнтів / Ю. П. Макаров, В. П. Неспрядько // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасний стан і актуальні проблеми ортопедичної стоматології», Івано-Франківськ, 12-13 травня 2005 року. - С. 58.
3. Параскевич В. Л. Разработка системы дентальных имплантатов для реабилитации больных с полным отсутствием зубов / В. Л. Параскевич // Дисс... докт. мед. наук. - М., 2008. - 139 с.
4. Миргазизов М. З. Социально-обусловленные конструкции зубных протезов, опирающихся на внутрикостные имплантаты / М. З. Миргазизов, А. М. Миргазизов, Р. М. Миргазизов // Российский вестник дентальной имплантологии. – 2007 - 2008. - №1/4. - С. 90 - 96.
5. Никольский В. Ю. Тенденция к облегчению имплантологического лечения и применению коротких винтовых имплантатов / В. Ю. Никольский, Л. В. Вельдяксова // Стоматология. - 2010. - №4. - С. 69 - 71.
6. Подгорный Р. В. Влияние протетического лечения с использованием дентальных имплантатов на качество жизни больных с дефектами зубных рядов / Р. В. Подгорный // Дис... канд. мед. наук. - Пермь, 2010. - 129 с.
7. Наказ МОЗ України №566 від 23.11.2004 р. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонтія», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія»».
8. Наказ МОЗ України №507 від 28.12.02 р. «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги».
9. Диев Е. В. Актуальные проблемы дентальной имплантации в контексте концепции оказания комплексной имплантологической помощи в Украине / Е. В. Диев, В. А. Лабунец, С. А. Шнайдер, Т. В. Диева // Інновації в стоматології. - 2014. - №2. - С. 72 - 77.
10. Боян А. М. Особенности лечения пациентов с полным отсутствием зубов / А. М. Боян, В. И. Бессонов // Матеріали Першого українського міжнародного конгресу з нагоди «25 років сучасній стоматологічній імплантації в Україні» (14 - 15 травня 2004 року), м. Київ. - С. 91 - 92.
11. Мустафаев Н. М. Реабилитация пациентов с полной или частичной адентией челюстей с применением метода дентальной имплантации / Н. М. Мустафаев // Дентальная имплантология и хирургия.-2014. - №3(16). - С. 48 - 50.
12. Раад З. Обоснование применения балочной конструкции пластиночного имплантата при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти / З. Раад, М. М. Соловьев, А. П. Григорянц // Стоматология. -2009. - №1. - С. 42 - 46.
13. Садыков М. И. Ортопедическое лечение пациентов с беззубой нижней челюстью съёмными протезами с фиксацией на имплантаты / М. И. Садыков, А. М. Нестеров, А. А. Анисимов // Дентальная имплантология и хирургия. – 2013. - №2(11). - С. 96 - 97.
14. Christian E. Besimo Комфорт благодаря инновациям / Besimo E. Christian // Дентальная имплантология и хирургия. - 2012. - №1(6). - С. 12 - 14.
15. Muhlhauser A. Съёмные реставрации с опорой на имплантаты / А. Muhlhauser. - М.,2006.
16. Лабунец В. А. Методологічні аспекти уніфікованої системи обліку, контролю праці стоматологів-ортопедів і зубних техніків в Україні: методичні рекомендації / В. А. Лабунец, В. Р. Григорович. - Одеса, 1999. - 12 с.
17. Диев Е. В. Особенности статистической обработки данных хронометражных измерений продолжительности изготовления зубных протезов при нормировании труда специалистов в стоматологии / Е. В. Диев, В. А. Лабунец, С. А. Шнайдер, Е. Е. Диева // Галицький лікарський вісник. - 2014. - №4, Т.21. -С. 107 - 109.

### **Reference**

1. Labunets V. A. Rozrobka naukovih osnov planuvannja stomatologichnoї ortopedichnoї dopomogi na suchasnomu etapi її rozvitku / V.A. Labunets // avtoref. dis. dokt. med.nauk, Kiїв, 2000.-37 s.
2. Makarov Ju.P., Nesprjad'ko V.P. Osoblivosti protezuvannja gerontologichnih

pacientiv / Ju.P. Makarov, V.P. Nesprjad'ko // Materiali mizhnarodnoï naukovo-praktichnoï konferencii «Suchasnij stan i aktual'ni problemi ortopedichnoï stomatologii», Ivano-Frankivsk, 12-13 travnja 2005 roku.-S.58.

3. Paraskevich V.L. Razrabotka sistemy dental'nyh implantatov dlja rehabilitacii bol'nyh s polnym otsutstviem zubov / V.L. Paraskevich // Diss... doktora med. nauk, M., 2008.-139 s.

4. Mirgazizov M.Z., Mirgazizov A.M., Mirgazizov R.M. Social'no-obuslovlennye konstrukcii zubnyh protezov, opirajushhhsja na vnutrikostnye implantaty / M.Z. Mirgazizov, A.M. Mirgazizov, R.M. Mirgazizov // Rossijskij vestnik dental'noj implantologii.-2007-2008.-№1/4.-S. 90-96.

5. Nikol'skij V.Ju., Vel'djaksova L.V. Tendencija k oblegcheniju implantologicheskogo lechenija i primeneniju korotkih vintovyh implantatov / V.Ju. Nikol'skij, L.V. Vel'djaksova // Stomatologija.-2010.-№4.-S. 69-71.

6. Podgornyj R.V. Vlijanie proteticheskogo lechenija s ispol'zovaniem dental'nyh implantatov na kachestvo zhizni bol'nyh s defektami zubnyh rjadov / R.V. Podgornyj // Dis... kand. med. nauk, Perm', 2010.-129 s.

7. Nakaz MOZ Ukraïni №566 vid 23.11.2004 r. «Pro zatverdzhennja protokoliv nadannja medicjnoï dopomogi za special'nostjami «ortopedichna stomatologija», «terapevtichna stomatologija», «hirurgichna stomatologija», «ortodontija», «ditjacha terapevtichna stomatologija», «ditjacha hirurgichna stomatologija»».

8. Nakaz MOZ Ukraïni №507 vid 28.12.02 r. «Pro zatverdzhennja normativiv nadannja medicjnoï dopomogi ta pokaznikov jakosti medicjnoï dopomogi».

9. Diev E.V. Aktual'nye problemy dental'noj implantacii v kontekste koncepcii okazanja kompleksnoj implantologicheskoy pomoshhi v Ukraine / E.V. Diev, V.A. Labunec, S.A. Shnajder, T.V. Dieva // Innovacii v stomatologii.-2014.-№2.-S.72-77.

10. Bojan A.M., Bessonov V.I. Osobennosti lechenija pacientov s polnym otsutstviem zubov / A.M. Bojan, V.I. Bessonov // Materiali Pershogo ukraïnskogo mizhnarodnogo kongresu z nagodi «25 rokov suchasnij stomatologichnij implantacii v Ukraïni» (14 - 15 travnja 2004 roku), m. Kiiv. - S.91-92.

11. Mustafaev N.M. Reabilitacija pacientov s polnoj ili chastichnoj adentiej cheljstvej s primeneniem metoda dental'noj implantacii / N.M. Mustafaev // Dental'naja implantologija i hirurgija.-2014.-№3(16).-S.48-50.

12. Raad Z., Solov'ev M.M., Grigorjanc A.P. Obosnovanie primenenija balochnoj konstrukcii plastinochnogo implantata pri atrofii al'veoljarnogo otrostka verhnej cheljstvi / Z. Raad, M.M. Solov'ev, A.P. Grigorjanc // Stomatologija.-2009.-№1.-S. 42-46.

13. Sadykov M.I., Nesterov A.M., Anisimov A.A. Ortopedicheskoe lechenie pacientov s bezzuboj nizhnej cheljst'ju s#emnymi protezami s fiksaciej na implantaty / M.I. Sadykov, A.M. Nesterov, A.A. Anisimov // Dental'naja implantologija i hirurgija.-2013.-№2(11).-S.96-97.

14. Christian E. Besimo Komfort blagodarja innovacijam / Besimo E. Christian // Dental'naja implantologija i hirurgija.-2012.-№1(6).-S.12-14.

15. Muhlhauser A. S#emnye restavracii s oporoj na implantaty / A. Muhlhauser.-M.,2006.

16. Labunec V.A. Metodologichni aspekti unifikovanoï sistemi obliku, kontrolju praci stomatologiv-ortopediv i zubnih tehnikov v Ukraïni: metodichni rekomendacii / V.A. Labunec', V.R. Grigorovich.-Odesa,1999.-12 s.

17. Diev E.V. Osobennosti statisticheskoy obrabotki dannyh hronometrazhnyh izmerenij prodolzhitel'nosti izgotovlenija zubnyh protezov pri normirovanii truda specialistov v stomatologii / E.V. Diev, V.A. Labunec, S.A. Shnajder, E.E. Dieva // Galic'kij likars'kij visnik.-2014.-№4, T.21.-S.107-109.

Работа поступила в редакцию 14.05.2016 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования