

## ВІДГУК

**Офіційного опонента на дисертаційну роботу Дієва Євгена В'ячеславовича «Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів», представлену до Спеціалізованої вченої ради Д 41.563.01 ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, за спеціальностями 14.01.22 – стоматологія, 14.02.03 – соціальна медицина.**

*Актуальність теми.* Ні для кого не є секретом те, що дентальна імплантація використовується у повсякденній практиці лікарів-стоматологів та зубних техніків достатньо широко, не дивлячись на те, що дане втручання не має в Україні відповідного офіційного статусу до застосування на рівні МОЗ. Особливо це стосується державних лікувальних закладів які, на відміну від приватних, не можуть дозволити собі працювати за межами правового поля.

Що необхідно для того, щоб дентальна імплантація легально запрацювала в Україні? Перш за все потрібне наукове обґрунтування стоматологічної ортопедичної захворюваності та рівня задоволеності населення України в зубних протезах на імплантатах та уніфікована система обліку, оцінки та контролю праці лікарів та зубних техніків, що працюють в області стоматологічної імплантації у вигляді умовних одиниць праці (УОП). По-друге, знов таки, необхідні уніфіковані клінічні та технологічні протоколи, яких, на даний час, в Україні не існує і які дадуть можливість фахівцям планувати і проводити ортопедичні втручання та уникати неоднозначності трактування того чи іншого моменту при ортопедичній реабілітації пацієнтів з використанням дентальних імплантатів. На жаль, на сьогоднішній день також не існує відповідних Наказів МОЗ України, які у повній мірі урегулювали б дане питання.

Виключно подібне становище негативно впливає на якість надання ортопедичної допомоги населенню нашої країни на теперішній час.

Виходячи з вищенаведеного, актуальність даного науково-прикладного дослідження безперечно і потребує нагальної необхідності до її термінового практичного вирішення.

Необхідно також вказати, що дана дисертаційна робота виконана за державним замовленням, щодо вирішення зазначеної проблеми у повній відповідності з НДР «Визначення розповсюдженості малих дефектів зубних рядів у молодому віці, виявити ускладнення та обґрунтувати необхідність їх раннього ортопедичного лікування» (№ ДР 0111U000513), де здобувач був виконавцем окремого розділу та «Обґрунтувати необхідність юридично-правового становлення і медичної реорганізації стоматологічної імплантологічної допомоги в Україні та надати рекомендації щодо шляхів їх вирішення з урахуванням наслідків АТО» (№ ДР 0115U000270), де здобувач був безпосередньо відповідальним виконавцем.

*Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації та їх вірогідність.* Визнаючи ступінь обґрунтованості отриманих результатів та розроблених автором науково-прикладних положень і їх вірогідність, слід сказати, що вони обумовлені значним об'ємом досліджень проведених у різних медико-географічних регіонах нашої країни (Київ, Миколаїв, Одеса, Ужгород, Черкаси, Сімферополь, Івано-Франківськ).

Були проведені стоматологічні огляди 197 осіб молодого віку у вікових групах 20–24 та 25–29 років у повній відповідності з віковими групами, що рекомендовані ВОЗ при проведенні епідемічних досліджень в області ортопедичної стоматології.

Згідно даних автора, він протягом 440 робочих днів на базі 8 стоматологічних лікувальних установ різної форми власності, провів хронометражні дослідження клінічних і зуботехнічних етапів роботи 96 лікарів-стоматологів та 78 зубних техніків, в процесі яких було виготовлено 780 зубних протезів з опорою на імплантати. При цьому було зафіксовано понад 110000 елементів праці даних фахівців.

Всі отримані елементи праці були піддані статистичній обробці та індексації на постійні витрати праці (Тп), які не залежать від об'єму і структури

виготовлених зубних протезів та змінно-повторні (Тзп), що повністю пов'язані з даними факторами. Даний методичний підхід дозволив автору отримати об'єктивні результати нормативних показників тривалості надання ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів.

Зазначимо, що в процесі виконання даної дисертаційної роботи автором були застосовані сучасні методики проведення подібного роду досліджень у вигляді офіційно затвердженій МОЗ України методики встановлення трудових витрат в ортопедичній стоматології в модифікації Лабунця В. А. зі співав. (1999 р.) та удосконалена методика вивчення потреби населення в стоматологічній ортопедичній допомозі, що запропонована професором Лабунцем В. А. у 2006 році.

Крім того, у процесі визначення умовних одиниць трудомісткості роботи лікаря-стоматолога і зубного техника на виготовлення сучасних видів зубних протезів з опорою на імплантати, здобувач також використовував офіційно затверджені МОЗ України методичні прийоми їх розрахунку стосовно об'єму наданої ортопедичної допомоги відносно певного періоду часу на її виконання.

Приймаючи до уваги наведене вище, можливо з повною впевненістю констатувати, що всі отримані результати, розроблені наукові положення, запропоновані практичні рекомендації цілком базуються на достатньо сучасних, високоінформативних і доступних об'єктивних методах дослідження, які забезпечили отримання найбільш обґрунтованих даних і, на наш погляд, внесуть реальний вагомий внесок у подальше покращення якості та рівня надання ортопедичної допомоги.

**Наукове і практичне значення отриманих результатів.** Визнаючи наукове значення розроблених у даній дисертаційній роботі наукових положень та прикладну їх цінність і рівень розробок, слід зазначити, що вони є новаторськими, актуальними та відображають повний спектр рішень нагальних проблем нормування праці фахівців, що працюють в галузі стоматологічної імплантації.

Так, здобувачем вперше в нашій країні була розроблена і запропонована для впровадження уніфікована система обліку, оцінки і контролю праці лікарів-стоматологів-ортопедів і зубних техніків при виготовленні зубних протезів з опорою на імплантати у повній відповідності з їх індивідуальною, фактичною тривалістю. Наукова і прикладна цінність даного положення полягає у тому, що розроблені автором подібні методичні підходи можуть у повній мірі бути використані і в інших галузях стоматології при розробці подібних систем обліку праці.

Окрім того, також вперше в Україні, автором були проведені хронометражні дослідження практично усіх клінічних процесів виготовлення зубних протезів з опорою на імплантати та розроблені відомчі норми часу лікарів-стоматологів та зубних техніків та умовні одиниці їх праці на ряд сучасних, але ще ненормованих в Україні видів зубних протезів з опорою на імплантати. При цьому, в процесі досліджень знайшло підтвердження те, що дані технологічні етапи, а точніше процеси їх проведення не відповідають нормальному закону розподілу Гауса-Ляпунова. Тим самим було доведено, що при розподіленні величини витрат робочого часу на них необхідно обов'язково проводити диференціювання трудових витрат згідно їх характеру. Важливим моментом наукової новизни даної роботи також є те, що автором вперше в Україні доведено, що тривалість клінічних та лабораторних процесів виготовлення зубних протезів на імплантатах насамперед залежить від кутів нахилу опорних імплантатів відносно вертикальної вісі зубів та від того яку саме супраконструкцію, при цьому, було використано.

Зупиняючись на практичному значенні даної дисертаційної роботи і безпосередньо її результатів, в першу чергу слід вказати на достатньо високу ступінь їх медичної важливості. Запропоновані автором умовні одиниці праці (УОП) відповідних фахівців на виготовлення 64 видів зубних протезів з опорою на імплантати, дозволять офіційно впроваджувати методи дентальної імплантації в повсякденну практичну діяльність лікарів-стоматологів в масштабах країни, а запропоновані доповнення до клінічних протоколів надання ортопедичної стоматологічної допомоги із застосуванням імплантатів дозволять даним

фахівцям проводити адекватне планування лікування за допомогою імплантатів та об'єктивно контролювати отримані результати, проводити експертну оцінку його ймовірних наслідків.

І наостанок, визначаючи ступінь впровадження отриманих результатів у даній дисертаційній роботі слід також сказати, що здобувачем розроблено, видано та запропоновано для впровадження 3 методичні рекомендації, що мають офіційне затвердження.

**Оцінка змісту роботи, зауваження.** Дисертаційна робота Дієва Євгена В'ячеславовича «Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів», побудована і оформлена згідно з основними вимогами ДАК МОН України і складається з титульного аркушу, анотації дисертації, змісту роботи, переліку умовних скорочень, вступу, розділу «Огляд літератури», розділу «Матеріали та методи дослідження», 5 розділів власних досліджень, розділу «Аналіз і узагальнення результатів дослідження», висновків, практичних рекомендацій і переліку використаних літературних джерел. Дисертація містить 462 таблицями та 15 малюнків. Список використаних джерел складається з 611 джерел. Окремий том складають «Додатки», які викладені на 418 сторінках.

У вступі автор, на підставі аналізу ряду літературних джерел та інформаційного пошуку, а також власних науково-прикладних здобутків поглиблено і всебічно обґрунтовує актуальність теми, відмічає, що дана проблема потребує безпосереднього наукового рішення, зважаючи на термінову клінічну і соціальну необхідність її розв'язання. Слід також зазначити, що даний розділ оформлено і складено у повній відповідності з основними сучасними вимогами ДАК МОН України та включає у себе усі пропоновані пункти та їх інтерпретацію.

Що стосується зауважень, то їх практично немає за виключенням деяких побажань. Перш за все, у вступі добре було б вказати, бажано з цифрами та посиланням на авторів, яка кількість зубних протезів з опорою на імплантати все

ж таки офіційно виготовляється в Україні у розрахунку на кількість населення. Інших зауважень немає.

У 1-му розділі огляді літератури «Медико-організаційні аспекти клінічної стоматологічної імплантації в Україні та шляхи її правової спроможності», що складається з 8 підрозділів та викладено на 50 сторінках, здобувачем були розкриті основні етапи розвитку стоматологічної імплантації та нормування праці в стоматології в історичному аспекті, розглянуті існуючі методики стоматологічної ортопедичної допомоги із застосуванням імплантів.

Наприкінці розділу автор наголошує про невідкладну соціальну і медичну необхідність вирішення даної проблеми у нашій країні.

Слід вказати, що об'єм даного розділу не перевищує 20% від основної частини дисертації. Окрім того, за результатами роботи над ним здобувачем опубліковано 6 наукових праць.

Стосовно зауважень. Основним зауваженням до даного розділу, на наш погляд, є те, що автор наводить дуже багато інформації стосовно хірургічних аспектів дентальної імплантації, хоча тема дисертації присвячена саме її ортопедичним етапам та зуботехнічному виробництву ортопедичних конструкцій.

2-й розділ «Матеріали і методи дослідження», складається з 10-ти підрозділів, викладених на 23 сторінках, у яких наводяться, виключно по темі даної дисертаційної роботи, основні методики, що використовувалися автором у даній роботі. Основні методики, які застосовувалися здобувачем – це методика визначення величин трудових витрат в ортопедичній стоматології в модифікації Лабунця В. А. (1999 р.) та удосконалена методика вивчення потреби населення в стоматологічній ортопедичній допомозі, що запропонована професором Лабунцем В. А. (2006 р.). Вони достатньо сучасні, доступні, об'єктивні, інформативні, відповідають темі дисертаційної роботи та мають офіційне затвердження в Україні на рівні МОЗ України, що цілком дозволяє отримувати всебічно обґрунтовані і найбільш ймовірні результати.

За даними розділу опубліковано 5 наукових праць. Суттєвих зауважень немає, але. Надаючи опис методичних положень розробки уніфікованої системи обліку, оцінки та контролю праці стоматологів-ортопедів та зубних техніків на імплантологічному прийомі, автор позиціонує цей процес як один із способів розробки медичних технологій. Треба зазначити, що розробка елементів наукової організації праці у вигляді уніфікованої системи обліку праці та її оцінки і контролю не є процесом розробки медичних технологій, а являє собою лише один з її складових. Інших зауважень немає.

3-й розділ «Визначення стоматологічної ортопедичної захворюваності та встановлення рівня задоволеності молодого населення України в зубних протезах на імплантатах та технології надання стоматологічної ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів на всіх етапах її проведення» складається з 8-х підрозділів і викладено на 26 сторінках.

У 1-му підрозділі даного розділу автор наводить дані поглибленого клінічного обстеження 86 осіб молодого віку у віковій групі 20-24 років та 111 осіб в групі 25-29 років та перелік 64 видів ортопедичного лікування із застосуванням імплантатів, що активно використовуються в практичній охороні здоров'я та актуальні до негайного нормування у теперішній час. До них відносяться одиночні конструкції на різноманітних видах абатментів, мостоподібні протези, покривні знімні та умовно-знімні протези, тимчасові конструкції.

Згідно наведених автором даних дослідження цих вікових груп, то структура дефектів зубних рядів за Кеннеді наступна: 1-й клас на верхній щелепі у середньому складає 0,8%, 2-й – 3,0%, 3-й – 93,7% і 4-й – 2,5%, а на нижній відповідно: 1-й клас – 2,2%, 2-й клас – 3,5%, 3-й клас – 94,3% і 4-й клас – практично не зустрічається. Проводячи аналіз показників, що наведені вище, автор констатує, що переважна кількість часткових дефектів зубних рядів у віці 20-29 років складає 3-й клас – 94,3%, включені дефекти з відсутністю одного зуба

– той вид дефектів зубних рядів, що найбільш сприятливий до хірургічного впровадження імплантатів та встановлення відповідних видів зубних протезів.

У 2-му підрозділі був проведений диференційний розподіл трудових елементів праці відповідних фахівців під час клінічних та зуботехнічних процесів надання ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів згідно їх відношенню до характеру витрат робочого часу на їх виконання на постійні витрати робочого часу ( $T_p$ ), які не залежать від конструкції зубних протезів та їх кількості і змінно-повторювальні витрати робочого часу ( $T_{zp}$ ), які повністю залежать від даних чинників.

У 3, 4, 5, 6, 7 та 8 підрозділах дисертації автором наведено перелік трудових елементів основних видів ортопедичного лікування із застосуванням імплантатів, які були вивчені у даній роботі та проаналізовані особливості наявності тих чи інших трудових елементів у кожному виді зубних протезів на клінічних і зуботехнічних етапах. Розглянуті такі види супраструктур як монолітні абатменти, що вкручуються, абатменти, що прикручуються, абатменти виготовлені на основі пластикових конструкцій, тощо.

За даним розділом опубліковано 3 роботи. Зауважень немає.

У 4-му розділі «Визначення величини витрат часу фахівців на клінічних етапах надання основних видів ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів», який складається з 5-ти підрозділів та викладений на 26 сторінках, наведено приклади результатів хронометражних досліджень деяких видів ортопедичного лікування з використанням імплантатів і розрахунки нормативів часу кожного технологічного етапу виготовлення.

У процесі хронометражних вимірювань було зафіксовано понад 110 тисяч елементів лікарської і зуботехнічної праці та їх тривалість, показники яких реєструвалися у спеціально розробленій для даної мети «Хронокарті робочого дня стоматолога-ортопеда і зубного техника», на основі яких в подальшому, після проведення їх вибірки, систематизації та статистичної обробки, були розроблені нормативи часу.



Слід сказати, що саме розробка даної карти, власне і дозволила здобувачеві розрахувати оптимальні норми часу лікаря на виготовлення усіх видів зубних протезів у повній відповідності з певним їх видом, об'ємом, структурою і медико-технологічним процесом їх виготовлення на кожному окремому відповідному клінічному етапі.

Принципових зауважень немає, але: в даному розділі ми бачимо достатньо велику кількість табличного матеріалу, а саме 21 таблиця, за різними видами ортопедичного лікування, який дублюється у «ДОДАТКАХ». На наш погляд достатньо було б навести одну-дві таблиці для прикладу, а на інші зробити посилання у «ДОДАТКИ». За результатами даного розділу опубліковано 15 наукових праць.

У 5-му розділі «Визначення нормативів часу на основні види втручань із застосуванням імплантатів в клініці ортопедичної стоматології», який складається з 4-х підрозділів, що викладено на 176 сторінках, розраховані усереднені і фактичні нормативні показники виготовлення 64 видів зубних протезів, а саме:

У 1-му підрозділі була визначена тривалість витрат робочого часу лікаря-стоматолога на виготовлення одиночних конструкцій з опорою на імплантати на підставі хронометражних вимірювань клінічних процесів виготовлення 15 лікарями 69 одиночних конструкцій на імплантатах, з яких: 13 коронок на монолітних абатментах, що вкручуються, 21 коронка на абатментах, що прикручуються, 17 індивідуальних абатментів та 18 коронок, що прикручуються до імплантатів за допомогою гвинтів.

У 2-му підрозділі на підставі хронометражних вимірювань роботи 18 лікарів-стоматологів, які виготовили 38 мостоподібних протезів, з яких: 8 зубних протезів, що фіксувалися на імплантати з монолітними абатментами, що вкручуються, 10 протезів на абатментах, що прикручуються, 12 мостоподібних протезів, що прикручуються до імплантатів гвинтами, 8 протезів на суцільних імплантатах здобувачем визначена тривалість загальних витрат робочого часу

лікарів-стоматологів на виготовлення мостоподібних зубних протезів з опорою на імплантати.

У 3-му підрозділі автором визначена тривалість загальних витрат робочого часу лікаря-стоматолога-ортопеда на виробництво повних знімних зубних протезів з фіксацією на імплантати. Було проаналізовано роботу 36 лікарів, які виготовили 58 повних знімних і умовно-знімних зубних протезів з опорою на імплантати, а саме: 6 лікарів виготовили 10 повних знімних зубних протезів з фіксацією на кулясті абатменти, 5 лікарів виготовили 7 повних знімних зубних протезів з фіксацією на локатор-абатменти, 9 стоматологів-ортопедів – 13 повних знімних зубних протезів з балковою фіксацією на імплантати, 4 лікаря – 8 повних знімних зубних протезів з телескопічною фіксацією на імплантати, 2 лікаря виготовили 5 повних знімних зубних протезів з фіксацією на суцільні імплантати, 10 лікарів виготовили 15 умовно-знімних зубних протезів.

У 4-му підрозділі описана розроблена тривалість загальних витрат робочого часу зубного техника на виготовлення усіх 64 видів зубних протезів з опорою на імплантати.

Були проведені хронометражні дослідження низки процесів виготовлення 29 зубними технікама 261 одиночних коронок з опорою на імплантати на абатментах, що вкручуються, що прикручуються, пластикових абатментах, що випаляються та абатментах з платформою для приклеювання та напресовування.

На монолітних абатментах, що вкручуються було виготовлено 61 коронку, на абатментах, що прикручуються виготовили 94 коронки та на пластикових абатментах виготовили 106 коронок. Матеріал виготовлення – металокераміка, металопластмаса, металокомпозит, безметалева кераміка, пластмаса. Індивідуальних абатментів було виготовлено 17 одиниць, а пластмасових коронок, що прикручуються до імплантатів гвинтом з метою корегування межі «червоно-білої» естетики загалом 19.

Окрім того було досліджено 265 процесів роботи 36 зубних техніків, що виготовили 80 мостоподібних протезів, що фіксуються на монолітних абатменти,

що вкручуються, 88 мостоподібних протезів, що фіксуються на абатменти, що прикручуються та 97 мостоподібних протезів на пластикових абатментах та абатментах для приклеювання та запресовування, що прикручуються до імплантатів гвинтами.

Було досліджено також 38 процесів виготовлення повних знімних зубних протезів з фіксацією на імплантати, з яких 16 протезів на кулеподібних абатментах, 8 протезів на «локатор»-абатментах, 6 протезів з телескопічною фіксацією та 8 протезів з балковою фіксацією. Роботи виконувалися, як вказано автором, 13 зубними техніками високої кваліфікації. Бригадним методом було виготовлено 12 повних знімних зубних протезів. Також 10 зубними техніками було виготовлено 15 умовно-знімних протезів з опорою на 4 імплантати.

Що стосується зауважень до даного розділу то воно тільки одне: не має сенсу наводити таку значну кількість розрахунків. Треба було зробити кожного виду ортопедичного лікування 1-2 приклади, а останні звести у загальну таблицю. Цього було би вдосталь.

За даним розділом опубліковано 10 друкованих робіт.

6-й розділ, що викладений на основі власних досліджень даної дисертаційної роботи «Визначення величини умовних одиниць трудомісткості роботи фахівців на основні види ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів», присвячено розробці норм часу лікарів-стоматологів і зубних техніків на основні ненормовані види ортопедичної допомоги із застосуванням імплантатів, який складається із 11 підрозділів, що викладено на 5 сторінках, на підставі яких автором розроблена уніфікована система обліку, оцінки і контролю праці лікарів-стоматологів і зубних техніків з використанням імплантатів на 64 сучасних видах зубних протезів з опорою на імплантати.

Для досягнення поставленої мети, автором були проведені протягом 440 робочих днів на базі 8 стоматологічних лікувальних установ різної форми власності хронометражні виміри процесів роботи 96 лікарів-стоматологів та 78

зубних техніків, на яких було виготовлено 780 ортопедичних конструкцій з опорою на імпланти.

Отримані матеріали, після її статистичної обробки та індексації дозволили автору визначити відомчі норми часу лікаря стоматолога і зубного техника на 64 види зубних протезів з опорою на імпланти та розрахувати умовні одиниці трудомісткості роботи фахівців.

Норми часу роботи стоматологів-ортопедів і зубних техніків при виготовленні зубних протезів з опорою на імпланти, що встановлені здобувачем по усередненим нормативам часу виготовлення однієї ортопедичної одиниці можуть використовуватися організаторами охорони здоров'я, керівниками лікувальних закладів і їх структурних підрозділів для загального обліку, оцінки і контролю праці фахівців на імплантологічному прийомі.

Норми часу по фактичним нормативним показникам трудових витрат фахівців на виготовлення однієї чи декількох конструкцій зубних протезів одному пацієнтові в цілому можуть застосовуватися у випадку необхідності індивідуального розрахунку трудового навантаження фахівців.

Зауважень щодо даного розділу немає, окрім побажань перенести відповідні таблиці з УОП роботи відповідних спеціалістів, які відображають основні результати дисертації з «Додатків» до основної частини дисертації. За даним розділом опубліковано 4 друкованих статті.

У 7-му розділі «Розробка доповнень до єдиних протоколів проведення основних ортопедичних етапів стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантів» здобувачем, на підставі проведених досліджень були розроблені проекти доповнень до Протоколу надання стоматологічної допомоги за спеціальністю «ортопедична стоматологія» Наказу МОЗ України №566 від 23.11.2004 року за методами застосування дентальних імплантів при повній втраті зубів та проект доповнень до Протоколу надання стоматологічної допомоги за спеціальністю «Ортопедична стоматологія» Наказу МОЗ України № 566 від

23.11.2004 року за методами застосування дентальних імплантатів при частковій втраті зубів.

Дані доповнення узагальнюють і упорядковують принципи планування імплантологічного лікування, чітко визначають показання та протипоказання до застосовування імплантації при ортопедичному лікуванні пацієнтів, встановлюють критерії вибору конструкції, форми та геометричних параметрів імплантатів в залежності від якісних та кількісних параметрів кістки, наводять перелік видів зубних протезів, які можуть бути виготовлені з опорою на дентальні імплантати, визначають перелік та об'єм необхідних діагностичних заходів. Зауважень немає. За даним розділом опубліковано 3 наукових роботи.

У розділі «Аналіз і узагальнення отриманих результатів» автором наведено загальний підсумок проведених досліджень, що науково-обґрунтовано доводить про високу ефективність розробленої уніфікованої системи обліку, оцінки і контролю праці лікарів-стоматологів і зубних техніків на ортопедичному прийомі із застосуванням імплантатів, практичне використання якої дозволить підняти на більш високий рівень надання ортопедичної стоматологічної допомоги населенню України.

Висновки і практичні рекомендації логічно впливають із отриманих результатів, всебічно обґрунтовані і повністю відображають основні наукові і прикладні положення даної дисертаційної роботи.

Список використаних літературних джерел оформлено за алфавітом та включає у себе 611 джерел, з яких 143 латиницею.

Автореферат дисертації оформлено у повній відповідності з основними вимогами ДАК України та цілком співпадає з основними положеннями дисертації.

За результатом дисертаційної роботи опубліковано 46 наукових праць (9 самостійних), 33 статті (25 – у наукових фахових виданнях України, 8 статей у наукових виданнях інших держав), 13 тез доповідей в матеріалах науково-практичних конференцій, з'їздів, конгресів. Видані 3 методичні рекомендації.

Окрім цього матеріали дисертації і основні її положення були оприлюднені й обговорені на 12 науково-практичних конференціях.

Матеріали кандидатської дисертації не були використані у даній дисертаційній роботі.

Таким чином, аналізуючи отримані результати, їх високу ступінь науково-прикладної цінності і практичного значення, а також новаторський характер даної роботи, слід констатувати, що вона виконана на сучасному науково-методичному рівні і безумовно заслуговує на позитивну оцінку.

Разом з тим є деякі питання, що виникли в процесі рецензування потребують відповідного пояснення, а саме:

1. За якими принципами Ви приймали рішення про необхідність дослідження того чи іншого виду ортопедичного лікування із застосуванням імплантатів?

2. За якими принципами проходив відбір баз проведення досліджень та відповідного медичного персоналу?

3. Які заходи, на Вашу думку, мають бути застосовані для повноцінного впровадження дентальної імплантації у повсякденну практику лікувальних закладів України?

### *Висновок*

Дисертаційна робота Дієва Євгена В'ячеславовича «Клініко-організаційні основи надання стоматологічної допомоги із застосуванням дентальних імплантатів», є цілком доведеною, самостійно виконаною науково-прикладною роботою, в якій отримані принципово нові науково-обґрунтовані результати, які у сукупності вирішили вкрай важливу і актуальну наукову і прикладну проблему у нашій країні – розробка науково обґрунтованої та уніфікованої системи обліку, оцінки і контролю праці стоматологів-ортопедів і зубних техніків, що працюють із використанням імплантатів у повній відповідності з фактичною тривалістю кожного окремого етапу надання ортопедичної допомоги в залежності від її характеру.

За актуальністю, науково-прикладною новизною, практичним значенням та доцільністю їх безпосереднього використання в практичній охороні здоров'я нашої країни, дана дисертаційна робота цілком відповідає п.10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів № 567 від 24.07.2013 року (із змінами внесених згідно з Постановою КМ № 657 від 19.08.2015 р. і № 1159 від 30.12.2015 р.), які ставляться до докторських дисертацій, а її автор безумовно заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальностями 14.01.22 – стоматологія та 14.02.03 – соціальна медицина.

**Офіційний опонент:**  
**Заслужений діяч науки і техніки України,**  
**Лауреат Державної премії України**  
**в галузі науки і техніки,**  
**ректор ДВНЗ «Івано-Франківський**  
**національний медичний університет»,**  
**професор кафедри стоматології ННШО**  
**д.мед.н., професор**



**Рожко М.М.**