

Резюме

**ЗМІНЕННЯ ЗОНИ ОБМЕЖЕННЯ
ЗАБУДОВИ ПРИ ЕКСЛУАТАЦІЇ
КОМПЛЕКСУ БАЗОВИХ СТАНЦІЙ НА
ПРОТЯЗІ ТРИВАЛОГО ЧАСУ**

*Євстаф'єв В.М., Скиба О.В.,
Гоженко С.А.*

У житловій зоні в центрі міста на протязі 15 років кількість операторів МСЗ збільшилося з 1-го до 6-ти, кількість генераторів з 25-ти до 90, а передавальних антен з 7-ми до 35-ти, у відповідності з цим збільшились рівні електромагнітних випромінювань, о чому свідчить збільшення радіусів зон обмеження забудови та змінення конфігурації ЗОЗ у основних азимутальних напрямках з 75,7 ч 89,3 м до 114,3 ч 121,8 м. Наведені дані свідчать у користь того, що зростає рівень електромагнітних випромінювань, що веде до звеличення ЗОЗ та є небезпечним фактором навколишнього середовища для здоров'я населення.

Ключові слова: базові станції, зона обмеження забудови.

*Впервые поступила в редакцию 23.02.2017 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*

Summary

**CHANGING THE RESTRICTED BUILDING
ZONE IN THE PROCESS OF THE
COMPLEX OF BASIC STATIONS FOR A
LONG TIME**

*Yevstafyev V.N., Skiba A.V.,
Gozhenko S.A.*

In the residential area in the city center for 15 years the number of Mobilization cellular connection, operators has increased from 1 to 6, the number of generators from 25 to 90, and the transmitting antennas from 7 to 35, according to this, the levels of electromagnetic Radiations, as evidenced by an increase in the radius of the restricted building zone and a change in the configuration of the restricted building zone in the main azimuthal directions from 75.7 ч 89.3 m to 114.3 ч 121.8 m. The data obtained suggest that there is an increase in the levels of electromagnetic emissions, which is reflected in the increase in the areas of restricted development and is an unsafe environmental factor for public health.

Key words: base stations, restricted building zone

УДК 616.311.2-002.153-085

**УОТ РОБОТИ ЗУБНИХ ТЕХНІКІВ НА ІМПЛАНТОЛОГІЧНОМУ
ПРИЙОМІ. ОДИНОЧНІ КОРОНКИ.**

Дієв Є.В., Дієва Т.В., Лабунець В.А., Обуховський В.Ю.

*Державна установа «Інститут стоматології та щелепно-ліцевої хірургії
Національної Академії Медичних Наук України»
Стоматологічна клініка «ОВАСАК», м. Одеса*

Одиночні коронки з опорою на імплантати виготовляються зубними техніками з металу, кераміки, композиту, пластмаси та їх комбінацій. Фіксуються дані конструкції за допомогою цементування на абатменти, що вкручуються або прикручуються до імплантатів, або з'єднуються з опорою гвинтом.

Встановлення відомчих норм труда зубних техніків на виготовлення одиночних коронок з опорою на дентальні імплантати актуально, насамперед, через те, що через відсутність даних норм, методики протезування за допомогою імплантатів не можуть мати відповідного правового статусу, що робить юридично неможливим застосування даного метода лікування в практичній охороні здоров'я в нашій країні.

Умовні одиниці трудомісткості (УОТ) зубних техніків на основі усереднених нормативів часу виробництва одиночних коронок з опорою на імплантати не співпадають з УОТ, встановленими на основі фактичних трудовитрат даних фахівців.

Ключові слова: дентальні імплантати, одиночні коронки, зубні техніки, норми часу, умовні одиниці трудомісткості.

Актуальність

При загальній потребі населення України в стоматологічній ортопедичній допомозі в 58,0-84,9 %, в залежності від регіону спостережень, потреба в дентальних імплантатах при ортопедичній реабілітації цієї кількості населення складає порядку 87,7 % [1, 2, 3].

Той самий факт, що методики дентальної імплантації ще досі не мають в нашій країні повноцінного правового статусу до застосування через недостатню кількість технологічних протоколів та повну відсутність відомчих норм часу роботи фахівців імплантологічного профілю [4, 5], свідчить про крайню необхідність проведення наукових досліджень по встановленню їх норм труда, в тому числі і зубних техніків, на виготовлення одиночних коронок з опорою на імплантати [6].

Незнімні конструкції з опорою на імплантати поділяються на одиночні конструкції — індивідуальні абатменти, коронки та мостоподібні зубні протези з фіксацією за допомогою цементування на абатменти, що вкручуються або прикручуються до імплантатів. Матеріал виготовлення даних протезних виробів — метал, кераміка, композит, пластмаса та різноманітні варіанти їх комбінації [7, 8, 9].

Згідно офіційно затвердженої методики встановлення трудовитрат в ортопедичній стоматології [10], умовні одиниці трудомісткості роботи зубних техніків на виготовлення незнімних конструкцій розраховуються на підставі усереднених нормативів часу, які, як показали наші попередні дослідження, при виробництві цих протезів вже з опорою на дентальні імплантати не співпадають з фактичними витратами

часу даних фахівців [11, 12].

Мета дослідження — встановити умовні одиниці трудомісткості (УОТ) виготовлення різноманітних видів одиночних коронок з опорою на імплантати на підставі усереднених та фактичних нормативів часу роботи зубних техніків.

Матеріали та методи дослідження

Об'єкт дослідження — зуботехнічні технологічні процеси надання стоматологічної ортопедичної допомоги при виготовленні одиночних коронок з опорою на імплантати;

Предмет дослідження — структура, послідовність, тривалість та об'єм зуботехнічних етапів надання відповідної ортопедичної допомоги, трудові витрати спеціалістів.

Методи дослідження:

- аналітичний — для визначення структури та характеру трудових витрат зубного техника при виготовленні одиночних коронок з опорою на імплантати;
- хронометраж — для визначення загальної тривалості відповідних зуботехнічних етапів виготовлення одиночних коронок з опорою на імплантати;
- математичний — для визначення величини умовних одиниць трудомісткості роботи зубних техніків при виготовленні одиночних коронок з опорою на імплантати;
- статистичний — для обробки результатів дослідження.

Для встановлення відомчих норм часу (УОТ) роботи зубних техніків застосували офіційно затверджену МОЗ України методику встановлення трудових витрат в ортопедичній стоматології в модифікації В. А. Лабунця (1999 р.) [10].

Умовні одиниці трудомісткості (УОТ) роботи зубних техніків встановлюються на підставі усереднених нормативів часу, отриманих в результаті хронометражних вимірів лабораторних процесів надання відповідної допомоги.

Переведення отриманих нормативів часу (НЧ) в УОТ проводиться за формулою:

$$УОТ = Тнч / Т1уот, де$$

УОТ — показник значення умовних одиниць трудомісткості в абсолютних числах;

Тнч — показник нормативу часу в хвилинах;

Т1уот — показник часу 1 УОТ в хвилинах.

Величини Тнч та Т1уот необхідно наводити в єдиних одиницях виміру.

Величина Т1уот обирається умовно та дорівнюється до об'єктивного відрізка часу, за який виготовляється умовна еталонна конструкція. Згідно методики, це 60 хвилин — час, необхідний для виготовлення зубним техніком однієї умовної штампованої коронки.

Результати дослідження та їх обговорення

За період 2010-2016 років були проведені хронометражні спостереження процесів виготовлення 29 зубними техніками 261 одиночних коронки з опорою на імплантати на вкручуємих абатментах, прикручуємих абатментах, пластикових випалюємих абатментах та абатментів з платформою для приклеювання та напресовування.

На вкручуємих монолітних абатментах виготовили 61 коронку, на прикручуємих стандартних абатментах — 94 коронки та на пластикових випалюємих абатментах і абатментах з платформою для приклеювання та напресовування — 106 коронки. Матеріал виготовлення — металокераміка, металопластмаса, металокомпозит, безметалева кераміка, пластмаса. Бригадним методом виробили 135 коронки.

Порядок розрахунку УОТ роботи зубного техника наведемо на прикладі процесів виготовлення керамічних коронок з діоксиду цирконію з опорою на імплантати з приручуємими абатментами в кількості від 1 до 8 одному пацієнтові.

Керамічна коронка з діоксиду цирконію з опорою на імплантат з опорою на імплантат з прикручуємими абатментом виготовляється зубним техніком за чотири лабораторних етапи загальною тривалістю 356,0 хвилин. Постійні витрати робочого часу (Тп), які не залежать від кількості коронок та їх конструкції, складають при цьому 82,52 хвилини, а змінно-повторювальні витрати робочого часу (Тзп), які цілком залежать від даних чинників, дорівнюють 273,47 хвилини.

Норматив часу зубного техника на виготовлення даного виду коронок визначається за офіційно затвердженою МОЗ України формулою:

$$НЧ = Тп + Ккор \cdot Ч Тзп, де$$

Ккор. — кількість коронок у одного пацієнта.

Фактичні значення тривалості виготовлення зубним техніком від 1 до 8 подібних коронок одному пацієнту мають наступні цифрові значення:

НЧвигот.1од.кер.циркон.кор.прикр.аб. = 82,52 хв. + 1 кор. Ч 273,47 хв. = 356,0 хв. (356,0 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.2од.кер.циркон.кор.прикр.аб. = 82,52 хв. + 2 кор. Ч 273,47 хв. = 629,47 хв. (314,74 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.3од.кер.циркон.кор.прикр.аб. = 82,52 хв. + 3 кор. Ч 273,47 хв. = 902,94 хв. (300,98 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.4од.кер.циркон.кор.прикр.аб. = 82,52 хв. + 4 кор. Ч 273,47 хв. = 1176,41 хв. (294,10 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.5од.кер.циркон.кор.прикр.

р.аб. = 82,52 хв. + 5 кор. Ч 273,47 хв. = 1449,88 хв. (289,98 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.6од.кер.циркон.кор.прик-р.аб. = 82,52 хв. + 6 кор. Ч 273,47 хв. = 1723,35 хв. (287,23 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.7од.кер.циркон.кор.прик-р.аб. = 82,52 хв. + 7 кор. Ч 273,47 хв. = 1996,82 хв. (285,26 хвилини в середньому на 1 коронку);

НЧвигот.8од.кер.циркон.кор.прик-р.аб. = 82,52 хв. + 8 кор. Ч 273,47 хв. = 2270,29 хв. (283,79 хвилини в середньому на 1 коронку);

Таким чином, усереднений норматив часу на виготовлення однієї керамічної коронки з диоксиду цирконію з опорою на імплантат з прикручуєми абатментом буде таким:

(356,0 хв. + 314,74 хв. + 300,98 хв. + 294,10 хв. + 289,98 хв. + 287,23 хв. + 285,26 хв. + 283,79 хв.) ч 8 = 301,51 хвилини.

Дані о тривалості виготовлення зубним техніком одиночних керамічних коронок з диоксиду цирконію з опорою на імплантати з прикручуєми абатментами наведені в таблиці 1.

Далі, усереднені та фактичні нормативи часу підставляємо у формулу

$УОТ = Т_{нч} \cdot Ч$ для отримання показників УОТ зубного техника на відповідні види робіт.

Згідно офіційній методиці розрахунку трудовитрат, **усереднена норма часу** зубного техника на виготовлення однієї керамічної коронки з диоксиду цирконію буде дорівнювати: 301,51 хвилини ч 60 хвилин = **5 УОТ**, а норма часу на виготовлення, наприклад, 8 подібних коронок становить 8 кор. Ч **5 УОТ = 40 УОТ**. Таким чином розраховуються усереднені норми часу на всі види одиночних коронок з опорою на імплантати.

Фактичні норми часу на цей самий вид протезування будуть такі: на одну коронку — 356,0 хвилини ч 60 хвилин = **5,9 УОТ**, а на 8 коронок — 2270,29 хвилини ч 60 хвилин = **37,4 УОТ**.

Якщо подивитися на показники усереднених і фактичних норм часу наведених в таблиці 2, то становиться зрозуміло, що дані показники не співпадають один з одним таким чином, що при виготовлені 1-2 протезних одиниць усереднена норма вище фактичної, при виготовлені 3 одиниць практично дорівнює, а при виробництві 4-8 одиниць — нижче (таблиця 2).

Основним показником встановлення трудомісткості процесу виробництва одиночних коронок з опорою на імплантати є «крок зміни» — певне значення величини відмінності нормативних показників процесу при зміні кількості (але не якості) вхідних даних. У даному випадку, при встановлені усереднених УОТ він дорівнює середньому показнику

трудоу витрат виготовлення однієї протезної одиниці, а при встановлені УОТ по фактичному нормативу часу — трудовому еквіваленту змінно-повторювальних витрат часу фахівця при виготовлені одиночної коронки з опорою на імплантат.

Таблиця 1

Тривалість виготовлення зубними техніками поодиноких коронок з диоксиду цирконію з опорою на імплантати, згідно усередненого та фактичного нормативів часу

Вид зубного протезу	Кількість протезних одиниць у одного пацієнта (шт)	Умовна середня тривалість протоколу (норма часу в хв.)	Фактичний норматив часу (в хв.)
Цементуєма керамічна коронка з диоксиду цирконію на абатменті, що прикручуються	1	301,51	356,0
	2	603,02	629,47
	3	904,53	902,94
	4	1206,04	1176,41
	5	1507,55	1449,88
	6	1809,06	1723,35
	7	2110,57	1996,82
	8	2412,08	2270,29
Крок зміни		301,51	273,47

Таблиця 2

УОТ роботи зубного техніка при виготовленні одиночних коронок з опорою на імплантати згідно усередненого та фактичного нормативів часу

№ п/п	Вид зубного протезу	Кількість протезних одиниць у одного пацієнта (шт)	Умовна середня норма часу (УОТ)	Норма часу по фактич. нормативу (УОТ)
1	Цементуєма керамічна коронка на основі діоксиду цирконію на прикручуємом абатменті	1	5,0	5,9
		2	10,0	10,4
		3	15,0	14,9
		4	20,0	19,4
		5	25,0	23,9
		6	30,0	28,4
		7	35,0	32,9
		8	40,0	37,4
	Крок зміни		5,0	4,5
2	Цементуєма суцільнолита коронка на прикручуємом абатменті	1 — 8	3,2 — 25,6	3,9 — 24,2
	Крок зміни		3,2	2,9
3	Цементуєма металокерамічна коронка на прикручуємом абатменті	1 — 8	4,5 — 36,0	5,5 — 33,5
	Крок зміни		4,5	4,0
4	Цементуєма металопластмасова коронка на прикручуємом абатменті	1 — 8	4,0 — 32,0	5,0 — 29,5
	Крок зміни		4,0	3,5
5	Цементуєма металокомпозитна коронка на вкручуємом абатменті	1 — 8	4,1 — 32,8	4,9 — 30,1
	Крок зміни		4,1	3,6
6	Цементуєма керамічна коронка виготовлена методом пресування та розмальовування на прикручуємом абатменті	1 — 8	5,4 — 43,2	6,3 — 40,6
	Крок зміни		5,4	4,9
7	Цементуєма керамічна коронка, виготовлена методом пресування з послідуєчим нанесенням обпалювальної керамічної маси на прикручуємом абатменті	1 — 8	6,2 — 49,6	7,3 — 47,2
	Крок зміни		6,2	5,7
8	Цементуєма коронка з РЕЕК-пластмаси чи її аналогів на прикручуємом абатменті	1 — 8	3,7 — 29,6	4,4 — 27,5
	Крок зміни		3,7	3,3
9	Суцільнолита прикручуєма коронка на пластиковом абатменті	1-8	2,5 — 20,0	3,2 — 17,9
	Крок зміни		2,5	2,1
10	Металокерамічна прикручуєма коронка на пластиковом абатменті	1- 8	3,9 — 31,2	4,9 — 28,7
	Крок зміни		3,9	3,4
11	Металопластмасова прикручуєма коронка на пластиковом абатменті	1 — 8	3,3 — 27,10	4,4 — 24,0
	Крок зміни		3,4	2,8
12	Металокомпозитна прикручуєма коронка на пластиковом абатменті	1 — 8	3,4 — 27,2	4,2 — 25,2
	Крок зміни		3,4	3,0
13	Керамічна прикручуєма коронка на пластиковом абатменті	1 — 8	4,5 — 35,0	5,3 — 34,3
	Крок зміни		4,5	4,0
14	Прикручуєма керамічна коронка, виготовлена методом пресування з послідуєчим нанесенням обпалювальної керамічної маси	1 — 8	5,4- 43,2	6,3 — 41,3
	Крок зміни		5,4	5,0
15	Прикручуєма керамічна коронка на основі діоксиду цирконію	1 — 8	5,2 — 41,6	6,2 — 39,8
	Крок зміни		5,2	4,8
16	Прикручуєма коронка з РЕЕК-пластмаси чи її аналогів	1 — 8	3,7 — 29,6	4,4 — 28,0
	Крок зміни		3,7	3,3
17	Цементуєма суцільнолита коронка на вкручуємом абатменті	1 — 8	2,2 — 17,6	2,9 — 16,0
	Крок зміни		2,2	1,9
18	Цементуєма металокерамічна коронка на вкручуємом абатменті	1 — 8	3,5 — 28,0	4,5 — 25,5
	Крок зміни		3,5	3,0
19	Цементуєма металопластмасова коронка на вкручуємом абатменті	1 — 8	3,0 -24,0	3,9 — 21,4
	Крок зміни		3,0	2,5
20	Цементуєма металокомпозитна коронка на вкручуємом абатменті	1 — 8	3,0 — 24,0	3,8 — 22,0
	Крок зміни		3,0	2,6
21	Цементуєма керамічна коронка виготовлена методом пресування та розмальовування на вкручуємом абатменті	1 — 8	4,3 — 34,4	5,2 — 31,9
	Крок зміни		4,3	3,8
22	Цементуєма керамічна коронка, виготовлена методом пресування з послідуєчим нанесенням обпалювальної керамічної маси на вкручуємом абатменті	1 — 8	5,2 — 41,6	6,2 — 39,0
	Крок зміни		5,2	4,7
23	Цементуєма керамічна коронка на основі діоксиду цирконію на вкручуємом абатменті	1 — 8	4,0 — 32,0	4,9 — 29,4
	Крок зміни		4,0	3,5
24	Цементуєма коронка з РЕЕК-пластмаси чи її аналогів на вкручуємом абатменті	1 — 8	2,2 — 17,6	2,9 — 15,5
	Крок зміни		2,2	1,8

26

Висновки

Результати проведених нами пара-

метричних досліджень технологічних етапів виготовлення зубними техніками одиночних коронок з опорою на ден-

тальні імплантати та розрахунок відповідних показників УОТ роботи даних фахівців на їх виконання показали, що норми часу зубних техніків, встановлені на основі усереднених нормативів часу не співпадають з нормами часу, встановленими на основі показників фактичних трудових навантажень робітників.

Література

1. Заблоцький Я. В. Поширеність та структура дефектів зубних рядів у населення м. Львова та Львівської області / Я. В. Заблоцький, Н. М. Дідик // Вісник стоматології.-2005.-№1.-С. 78-87.
2. Лабунец В. А. Потребность в несъемных зубных протезах и обеспеченность ими городского населения Украины / В. А. Лабунец // Вісник стоматології.-1999.-№2.-С.43-45.
3. Хавкина Е. Ю. Потребность в дентальных имплантатах при ортопедической реабилитации на примере работников промышленного предприятия / Е. Ю. Хавкина, Р. У. Берсанов, А. Е. Олесов, Л. Р. Бекижева, Н. А. Ромашко // Матеріали V Українського Міжнародного конгресу «Стоматологічна імплантація. Осстеоінтеграція», 27-28 квітня 2012 року, м. Київ.-С.152-155.
4. 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»».
5. Наказ МОЗ України №507 від 28.12.02 р. «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги».
6. 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.
7. Заблоцький Я. В. Новая философия ортопедического лечения включенных дефектов зубных рядов несъемными протезами с использованием имплантатов. Часть первая. Отсутствие одного зуба / Я. В. Заблоцький // Современная стоматология.-203.-№2.-С. 93-102.
8. Куц П. В. Використання імплантатів при

вродженій адентії / П. В. Куц, І. Л. Скріпник // Імплантологія, Пародонтологія, Осстеологія.-2007.-№3.-С. 49-55.

9. Васильев Н. И. Имплантаты с винтовой фиксацией / Н. И. Васильев, А. П. Раштанников // Дентальная имплантология и хирургия.-2014.-№1 (14).-С.32-35.
10. 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.
11. Диев Е. В. Определение нормативной и фактической продолжительности общих затрат рабочего времени стоматолога-ортопеда на изготовление несъемных одиночных конструкций с опорой на имплантаты / Е. В. Диев, Р. Р. Илык, В. А. Лабунец, Т. В. Диева // Медичний форум.-2016.-№8 (08).-С. 52-55.
12. Диев Е. В. Методические аспекты установления норм труда стоматолога-ортопеда на изготовление мостовидных зубных протезов с опорой на имплантаты / Е. В. Диев, В. З. Обидняк // Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні тенденції у медичних та фармацевтичних науках», Київ, 2-3 грудня 2016 р.-С.40-43.

References

1. Zablotsky Y. V. Prevalence and structural defects of dentition of the population. Lviv and Lviv region / Y. V.Zablocki, N. M. Didyk // Dentistry Journal.-2005.-№1.-P. 78-87.
2. Labunets V. A. The need for non-removable dentures and security of the urban population of Ukraine / V. A. Labunets // News of dentistry.-1999.-№2.P.43-45.
3. Khavkina E. Y. Need for dental implants with prosthetic rehabilitation as an example of an industrial enterprise workers / E. Y. Khavkina, R. W. Bersanov, A. E.Olesov, L. R. Bekizheva, N. A. Romashko / / Materials Ukrainian V International Congress "Dental implants. Osseointegration", April 27-28, 2012, с. Kyiv.-P.152-155.
4. МОЗ Ukraine №566 from 23.11.2004. "On approving the protocols of care in specialties "orthopedic dentistry", "dentistry", "Surgery", "Orthodontics", "children's dentistry", "Children's surgery dentistry".
5. МОЗ Ukraine №507 of 28.12.02. "On approval of standards of care and quality of care."

6. Diiev E. V. Actual problems of dental implantation in the context of the concept of integrated implant care in Ukraine / E. V. Diiev, V. A. Labunets, S. A. Schneider, T. V. Diieva / / Innovations in dentistry. — 2014.- №2.- P.72-77.
7. Zablocki Y. V. New philosophy of orthopedic treatment included dentition defects fixed prostheses using implants. Part one. The lack of a single tooth / Y.V. Zablocki // Modern dentistry.-203.-№2.-P. 93-102.
8. Kutz P. V. The use of implants in congenital adentia / P. V. Kutz, I. L. Skripnik // Implantology, Periodontics, Osteology.- 2007.-№3.-P. 49-55.
9. Vasiliev N.I. Implants with screw fixation / N.I. Vasilev, A.P. Rashtanikov // Dental implantology and surgery.-2014.-№1 (14).- P.32-35.
10. Labunets V. A. Methodological aspects of a unified system of accounting, control work of dentists, orthopedists and dental technicians in Ukraine: guidance / V. A.Labunets, V. R. Hryhorovych. Odessa, 1999.-12 p.
11. Diiev E. V. Determination of the normative and the actual duration of the total cost dentist-orthopedist working time for the manufacture single constructions relying on implants / E. V. Diiev, R. R. Ilyk, V. A. Labunets, T. V. Diieva // Medical forum.-2016.-№8 (08).- P. 52-55.
12. Diiev E.V. Methodical aspects of establishing labor standards of orthopedic dentist to manufacture bridge dentures relying on implants / E. V. Diiev, V. Z.Obidnyak // Collection of works by the international scientific-practical conference "Modern trends in the medical and pharmaceutical sciences", Kiev, 2-3 December 2016, P.40-43.

Резюме

УЕТ РАБОТЫ ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ НА ИМПЛАНТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ. ОДИНОЧНЫЕ КОРОНКИ.

Диiev E.В., Диieva T.В., Лабунец В.А., Обуховский В.Ю.

Одиночные коронки с опорой на имплантаты изготавливаются зубными техниками из металла, керамики, композита, пластмассы и их комбинаций в течении 4-6 лабораторных этапов. Фиксируются данные конструкции с помощью цементирования на вкручиваемые и прикручиваемые абатменты, или соединяются с опорой винтом.

Установление ведомственных норм труда зубных техников на изготовление одиночных коронок на дентальных имплантатах актуально, прежде всего, потому, что из-за отсутствия данных норм, методики протезирования с помощью имплантатов не могут иметь соответствующего правового статуса, что делает юридически невозможным применение данного метода лечения в практическом здравоохранении нашей страны.

Условные единицы трудоемкости (УЕТ) зубных техников на основе усредненных нормативов времени производства одиночных коронок с опорой на имплантаты не совпадают с УЕТ, установленными на основы фактических трудозатрат данных специалистов.

Ключевые слова: дентальные имплантаты, одиночные коронки, зубные техники, нормы времени, условные единицы трудоемкости.

Summary

UET OF DENTAL TECHNICIANS WORK IN THE IMPLANTOLOGIC RECEPTION. SINGLE CROWNS.

Diiev E.V., Diieva T.V., Labunets V.A., Obuhovsky V.Yu.

Single crowns relying on implants are manufactured by dental technicians from metal, ceramic, composite, plastic and thereof combinations. This constructions are fixed by cementing to abutment that are screwed to implant or are connected to a support with a screw.

Establishing institutional norms of dental technicians labor to manufacture single crowns relying on implants is relevant, first of all, due to the lack of data standards, methods of prosthetics using implants cannot have a legal status, that does not legally possible to use this method of treatment in practical health care in our country.

Research object — dental technician technological processes of providing the dental prosthetic help in manufacturing single crowns relying on implants.

The aim — to establish contingent labor units (UOT) of production various types of single crowns relying on implants on the basis of the average and actual dental technicians standard time of work.

Contingent labor units (UOT) dental technicians based on the average time standards of production single crowns relying on implants do not coincide with

UOT established basing on the actual specialists labor costs.

Key-words: *dental implants, single crowns, dental technicians, standard time, contingent labor units.*

*Впервые поступила в редакцию 12.02.2017 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616.89-008.6-036-057.87:613.86

DYNAMICS OF PSYCHOLOGICAL MICROCLIMATE INDICES IN STUDENT GROUPS OF MEDICAL HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS AND THEIR ROLE IN DEVELOPMENT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN STUDENTS

Zemlyakova T.D., Antonova O.V.

*SE "Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine"
antonovlad@gmail.com*

The article presents the dynamics of the psychological microclimate indices in student groups of medical faculties in the medical higher school (2009-2014-2016 years) and their role in development of psychosomatic disorders in students with underlying predisposition to stressful situations. 709 students have participated in studies, 1001 questionnaires have been processed. The obtained data allowed us to estimate the level of psychological compatibility of students of both faculties (the degree of their "friendliness"), the authority of group presidents (formal leaders) and true leaders, the number of outsiders (students who have psychological compatibility with the members of the group of less than 50%), as well as the number of conflicts, including multiple. The research results have been used for recreational and corrective method, representing the methodological guidelines "Autogenic training as an active method of increasing the psychological working capacity of students and lecturers."

Keywords: *the psychological microclimate, stress, psychosomatic disorders, students, autogenic training.*

Introduction

The processes of higher medical education reforming, that take place in Ukraine in conditions of deep social and economic changes, determine the implementation of modern approaches to the organization of the process of acquiring the theoretical knowledge and practical skills by students, optimization of occupational training. In this regard, justification for approaches to preservation and health promotion of today's college students and investigation of features of

their psychological and psychophysiological adaptation processes are the priority tasks [1].

Scientific foundation for the formation of moral human being, including a large army of students, disclosure of their possibilities and abilities is psychohygiene and its integral component - the psychology of interpersonal relationships, which in turn is the basis of psychological microclimate in any collective (1, 2). It should be noted that in the learning process there is always a