

ЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОВЕРКЕ ВЕРСИЙ О ХАРАКТЕРЕ И УСЛОВИЯХ ПРИЧИНЕНИЯ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

Камалян А. В. ORCID ID 0009-0004-6139-0898

*НИЦ судебной экспертизы и исследований, Москва, Российская Федерация,
e-mail: 9262465066@mail.ru*

В статье показано, что согласованное использование радиологических, морфологических и трасологических методик повышает воспроизводимость экспертных исследований и усиливает обоснованность выводов, лежащих в основе формирования доказательственной базы по делам о повреждениях в челюстно-лицевой области. В основу обзора положен анализ научных публикаций по судебно-стоматологической экспертизе повреждений зубочелюстной системы за период с 2015 по 2025 г., отобранных по результатам целевого поиска в базах PubMed, Scopus и eLIBRARY. По заранее сформированным запросам, включавшим комбинации терминов, относящихся к судебной стоматологии, механической травме зубов и реконструкции повреждений, первоначально выявлено свыше 60 источников. После исключения дублирующихся и не соответствующих тематике работ в итоговую выборку вошли 25 публикаций, использованных при формировании аналитического обзора. В него включены исследования, в которых рассматривались морфологические, радиологические и трасологические характеристики дефектов зубов и альвеолярной кости, а также освещались процессуальные аспекты использования стоматологических данных в экспертной практике. Цель проведённого обзора заключается в уточнении диагностического и доказательственного потенциала судебно-стоматологической экспертизы при реконструкции механизма травмы и проверке конкурирующих следственных версий в уголовном судопроизводстве. По результатам проведённого обобщения установлено, что конфигурация линий перелома коронок и корней, рисунок микротрещин эмали и дентина, геометрия дефектов альвеолярного отростка и структура контактных следов формируют информативный диагностический комплекс. На основе этих признаков удаётся разграничивать ударные, компрессионные и инерционные механические воздействия, уточнять направление приложения силы и реконструировать пространственное положение участников события при возникновении травмы в челюстно-лицевой области. Высокий потенциал для трёхмерной визуализации и количественной характеристики выявленных повреждений демонстрируют ортопантомография и компьютерная томография с последующим построением 3D-моделей, что существенно расширяет возможности экспертной интерпретации. Особое значение придается микроморфологическому исследованию линий излома и реактивных изменений костной ткани, по которым обеспечивается разграничение прижизненных и посмертных повреждений, а также оценка давности травматического воздействия. Процессуальная ценность экспертных заключений опирается на применение стандартизированных протоколов фиксации стоматологических повреждений, единых подходов к описанию морфологических и радиологических признаков и их согласованной трасологической интерпретации.

Ключевые слова: судебная стоматология, судебно-стоматологическая экспертиза, телесные повреждения, челюстно-лицевая область, механическая травма, радиологическая диагностика, трасологический анализ, микроморфология эмали, перелом зуба, альвеолярная кость, реконструкция травмы, прижизненность повреждений, судебно-медицинская экспертиза, проверка версий.

SIGNIFICANCE OF FORENSIC ODONTOLOGICAL EXAMINATION IN TESTING VERSIONS ON THE NATURE AND CONDITIONS OF BODILY INJURY

Kamalyan A. V. ORCID ID 0009-0004-6139-0898

*Research Center for Forensic Expertise and Research, Moscow, Russian Federation,
e-mail: 9262465066@mail.ru*

The article shows that the coordinated use of radiological, morphological and traccological techniques increases the reproducibility of expert studies and strengthens the validity of the conclusions underlying the formation of the evidence base in cases of injuries in the maxillofacial region. The review is based on an analysis of scientific publications on the forensic dental examination of injuries to the maxillary system for the period 2015-2025, selected based on the results of a targeted search in the PubMed, Scopus and eLibrary databases. According to pre-formed queries, which included combinations of terms related to forensic dentistry, mechanical dental

injury, and damage reconstruction, over 60 sources were initially identified. After excluding duplicate and inappropriate papers, the final sample included 25 publications used in the formation of the analytical review. It includes studies that examined the morphological, radiological, and tracological characteristics of dental and alveolar bone defects, as well as the procedural aspects of using dental data in expert practice. The objective of the review is to clarify the diagnostic and evidentiary potential of forensic dental examination in reconstructing the mechanism of injury and verifying competing investigative versions in criminal proceedings. Based on the results of the generalization, it was found that the configuration of fracture lines of crowns and roots, the pattern of microcracks of enamel and dentin, the geometry of defects in the alveolar process and the structure of contact traces form an informative diagnostic complex. Based on these signs, it is possible to distinguish between shock, compression and inertial mechanical effects, clarify the direction of force application and reconstruct the spatial position of the participants in the event of an injury in the maxillofacial region. Orthopantomography and computed tomography with subsequent construction of 3D models demonstrate a high potential for three-dimensional visualization and quantitative characterization of identified injuries, which significantly expands the possibilities of expert interpretation. Particular importance is attached to the micromorphological study of fracture lines and reactive changes in bone tissue, which provide a distinction between lifetime and postmortem injuries, as well as an assessment of the prescription of traumatic effects. The procedural value of expert opinions is based on the use of standardized protocols for the fixation of dental injuries, unified approaches to the description of morphological and radiological signs and their consistent tracological interpretation.

Keywords: forensic dentistry, forensic dental examination, bodily injuries, maxillofacial region, mechanical trauma, radiological diagnostics, tracological analysis, enamel micromorphology, tooth fracture, alveolar bone, trauma reconstruction, damage lifetime, forensic medical examination, version verification.

Введение

В судебно-медицинской деятельности повреждения зубочелюстного аппарата рассматриваются как один из наиболее надёжных источников сведений при проверке версий о механизме, направлении и обстоятельствах формирования телесных повреждений. Это обусловлено тем, что твёрдые ткани зуба, структуры альвеолярных отростков и элементы ортопедических конструкций проявляют специфические морфологические изменения при различных типах травмирующего воздействия [1]. Линии излома коронок и корней, трещины эмали, вывихи, участки утраты альвеолярной кости и локализованные контактные следы воспроизводят геометрию, массу и динамические характеристики травмирующего объекта, а также отражают пространственное положение потерпевшего и нападавшего в момент нанесения повреждений [2].

Комплекс применяемых в судебно-стоматологической экспертизе приёмов включает детальное изучение структуры твёрдых тканей зуба, трасологическое исследование контактных поверхностей, использование радиологических методов визуализации и соотнесение установленных повреждений с прижизненной стоматологической документацией. Такая совокупность подходов создаёт основу для беспристрастной проверки конкурирующих следственных версий [3]. При единообразной фиксации конфигурации линий перелома, картины микротрещин эмали, формы и протяжённости дефектов пломбирочных и ортопедических материалов, а также характера смещения и деформации зубных рядов удаётся разграничивать последствия ударов тупыми предметами, сдавливающего воздействия, падения с высоты и дорожно-транспортной травмы [4].

Механические характеристики эмали, дентина, цемента и альвеолярной кости определяют специфику разрушения зубочелюстной системы при воздействии внешней силы, формируя повторяющиеся диагностические сочетания признаков, пригодные для экспертной реконструкции условий повреждения [5]. При объединении этих сведений с результатами компьютерной томографии челюстно-лицевой области и микроскопического изучения поверхностей излома достигается более высокая точность суждений о направлении вектора нагрузки, локализации точки приложения силы и факте прижизненного происхождения травмы [6].

В плоскости уголовно-правовой оценки судебно-стоматологическая экспертиза занимает ключевое место при расследовании насильственных посягательств и дорожно-транспортных происшествий, поскольку даёт возможность проверять заявленные участниками процесса версии о способе причинения вреда здоровью, количестве реализованных травмирующих воздействий и использовании конкретных предметов [7]. Национальная экспертная практика выстроена вокруг принципа комплексного рассмотрения стоматологических повреждений во взаимосвязи с общесоматической травмой и их обязательного отражения в процессуально значимых экспертных заключениях [8].

В международной криминалистической системе закреплены протоколы, регламентирующие применение унифицированных схем описания и регистрации повреждений зубочелюстного аппарата [9]. Эти документы предполагают согласованное использование радиологических данных, совокупности трасологических признаков и цифровых технологий моделирования механизма травмы для проверки альтернативных следственных сценариев, что существенно расширяет потенциал доказательственного анализа в уголовном судопроизводстве [10].

Цель исследования

В обзор включено обобщение диагностического и доказательственного потенциала судебно-стоматологической экспертизы при проверке следственных представлений о характере, направлении и условиях формирования телесных повреждений в челюстно-лицевой области, а также упорядочение комплекса морфологических, радиологических и трасологических характеристик повреждений зубов, альвеолярной кости и ортопедических конструкций, обладающих наибольшей информативностью для реконструкции механизма травмы и установления прижизненного происхождения выявленных дефектов.

Материалы и методы исследования

Поиск релевантных источников осуществлялся в отечественных и зарубежных библиографических системах PubMed, Scopus и eLIBRARY, охватывающих период с 2015 по 2025 г. На первичном этапе было идентифицировано свыше 60 публикаций; после исключения

дублирующихся записей и работ, не соответствующих теме, в аналитический массив отобрано 25 исследований, сформировавших окончательный перечень литературы. Использовались специализированные поисковые формулы с включением терминологических сочетаний «forensicodontologybluntrauma», «dentalinjuryreconstruction», «bitemarkanalysisforensic», «maxillofacialtraumateeth», «forensicdentalevidenceassault». В итоговый анализ включались полнотекстовые статьи на русском и английском языках, посвящённые судебно-стоматологической оценке повреждений зубочелюстного аппарата в контексте проверки следственных версий о характере и обстоятельствах причинения телесных повреждений [11].

В состав критериев включения входило наличие развёрнутого описания морфологических характеристик травм зубов и альвеолярной кости, указаний на трасологические особенности контактных следов, представление данных лучевой визуализации повреждений, а также анализ процессуальных аспектов использования полученной информации в экспертной практике. Исключались работы, ограниченные только клиническим описанием стоматологических травм без судебно-медицинской интерпретации механизма их формирования [12].

Методологический каркас судебно-стоматологического исследования основывался на совокупности морфологического, радиологического, трасологического и сравнительного подходов [13]. Радиологический блок включал проведение ортопантомографии и компьютерной томографии челюстно-лицевой области с детальной фиксацией линий переломов, смещения зубных фрагментов, внутрикостных трещин и дефектов альвеолярного отростка, а также построение трёхмерных реконструкций, позволяющих количественно охарактеризовать вектор и направление приложенной травмирующей силы [14].

В морфологическую часть исследования входило макро- и микроскопическое изучение поверхностей изломов эмали и дентина, оценка конфигурации и глубины сколов реставрационных материалов, а также анализ реактивных перестроек костной ткани, на основе которых проводится разграничение прижизненных и посмертных повреждений. Трасологический компонент был ориентирован на выявление и интерпретацию следов контакта с твёрдыми предметами, отпечатков зубных рядов и микродеформаций, возникающих при непосредственном механическом воздействии [15].

В условиях российской судебно-медицинской практики исследование стоматологических повреждений выполнялось в формате комплексных экспертиз с обязательной фотофиксацией и лучевой документацией, сопоставлением полученных данных с прижизненной стоматологической картой и анализом их взаимосвязи с общими телесными повреждениями [16]. При обращении к зарубежному опыту учитывались положения международных криминалистических руководств, регламентирующих унифицированную

схему регистрации стоматологических травм и использование цифровых технологий реконструкции механизма повреждения при проверке конкурирующих следственных версий [17].

Результаты исследования и их обсуждение

Упорядочение рассмотренных исследований позволило очертить устойчивые диагностические сочетания признаков травм зубочелюстного аппарата, обладающие высокой доказательственной ценностью при проверке представлений о механизме и условиях формирования телесных повреждений [18]. К числу наиболее информативных отнесены пространственный рисунок линий перелома коронок и корней зубов, структура и протяжённость сколов эмали, разновидности вывихов, геометрия дефектов альвеолярного отростка, а также микрорельеф контактных следов на твёрдых тканях и реставрационных материалах, по которым удаётся разграничивать ударные, сдавливающие и инерционные воздействия [19].

При радиологическом исследовании, основанном на ортопантомографии и компьютерной томографии челюстно-лицевой области, показана возможность количественно восстанавливать направление и модуль травмирующей силы по ориентации трещин, вектору смещения зубных сегментов и типу фрагментации альвеолярной кости. Построенные трёхмерные модели служили инструментом сопоставления пространственного распределения повреждений с предполагаемыми траекториями приложения силы и положением участников события, что придавало выводам эксперта дополнительную аргументированность [20].

В ходе морфологического анализа изломов эмали и дентина выявлены закономерные схемы формирования радиальных и концентрических систем трещин, участков пластической деформации реставрационных материалов и зон микроотрывов цемента, отражающие характер нагрузки и скорость её приложения. Наряду с этим изучение реактивных перестроек костной ткани в пределах очага повреждения позволяло уверенно разграничивать прижизненные и посмертные дефекты, что критично для проверки версий, затрагивающих время нанесения травмы [21].

Множественные и сочетанные повреждения зубочелюстной системы заметно расширяют доказательственные возможности судебно-стоматологической экспертизы – особенно когда речь идёт о последовательном или разнонаправленном механическом воздействии. Мозаичность переломов коронок и корней, неодинаковая длина и пространственная ориентация трещин эмали, вариативность формы и протяжённости дефектов альвеолярного отростка – всё это в совокупности указывает на смену либо наложение нескольких механизмов травмирования в рамках одного эпизода. Надо сказать, подобная картина редко складывается случайно.

При оценке ситуаций с пролонгированным насильственным воздействием, групповыми агрессивными действиями или сочетанием ударов и падений именно такие диагностические комбинации приобретают особый вес. Разнородность морфологических признаков в этих случаях отражает не хаотичность травмы, а её внутреннюю структуру (пусть и не всегда очевидную с первого взгляда). Верно, что единственный механизм повреждения тоже способен давать неоднородную картину – однако устойчивое сочетание перечисленных признаков делает версию о множественных воздействиях значительно более обоснованной [22].

Повреждения ортопедических конструкций и стоматологических реставраций образуют отдельную группу доказательственных объектов – и группу весьма информативную. Сколы керамических облицовок, деформации металлических каркасов, трещины в композитных пломбах, признаки нарушенной остеоинтеграции имплантатов – всё это отражает конкретные механические условия воздействия: направление вектора нагрузки, площадь контакта, кинетические характеристики удара. Отметим, что зависимость здесь довольно предсказуемая, что и делает подобные повреждения трасологически значимыми. По характеру изменений реставрации удаётся установить не только вид травмирующего фактора, но и зону приложения силы – а это существенно повышает весомость экспертного заключения при сопоставлении с показаниями участников уголовного процесса. Правда, интерпретация таких данных требует достаточной квалификации эксперта: внешне схожие повреждения могут иметь разное происхождение.

Ряд исследований фиксирует устойчивость микроморфологических параметров травм твёрдых тканей зуба – они сохраняются даже после лечебных вмешательств и при значительном разрыве во времени между самим событием и экспертным исследованием. Радиально-концентрические системы трещин эмали, зоны компрессионного уплотнения дентина, мелкоочаговые сколы цементного слоя и характер разрушения реставрационных материалов складываются в индивидуализированный морфологический профиль повреждения. Именно по этому профилю удаётся разграничить высокоэнергетические ударные воздействия и низкоскоростные нагрузки – сдавливающие или инерционные. Надо сказать, на практике такое разграничение далеко не всегда очевидно с первого взгляда.

Убедительность судебно-стоматологических выводов существенно возрастает, если локальные повреждения зубочелюстной системы рассматриваются в связке с травмами челюстно-лицевой области и прилегающих анатомических структур. Когда линии переломов зубов, альвеолярного отростка и костей лицевого черепа совпадают по направлению, это служит объективным признаком единого механизма воздействия. Разноориентированные же плоскости переломов говорят о другом – о нескольких самостоятельных эпизодах

травмирования. Надо сказать, именно такое сопоставление даёт основания критически пересмотреть версии о случайном происхождении повреждений или о саморазрушении зубочелюстного аппарата в результате падения [23].

С процессуальной точки зрения важное значение придаётся ранней и унифицированной фиксации стоматологических повреждений. Неполнота первичной медицинской документации, отсутствие стандартизированных фотопротоколов и лучевых изображений существенно ограничивают потенциал последующей реконструкции механизма травмы. В международных нормативных и методических документах последовательно указывается на необходимость включения специализированных судебно-стоматологических форм фиксации в интегрированную систему комплексного судебно-медицинского документирования телесных повреждений.

Совокупный анализ доступных исследований показывает, что судебно-стоматологическая экспертиза сформировалась как самостоятельный, высокоинформативный аналитический модуль, обеспечивающий как подтверждение, так и опровержение ключевых элементов следственных конструкций. Расширение арсенала применяемых технологий за счёт цифровых систем трёхмерного анализа, а также выработка единых критериев оценки морфологических и трасологических признаков рассматриваются в качестве одного из ведущих векторов развития современной судебно-медицинской практики.

При трасологическом изучении контактных следов на зубах, ортопедических конструкциях и слизистой оболочке полости рта обеспечивается возможность соотнесения выявленных повреждений с конкретными предметами либо анатомическими структурами предполагаемого травмирующего объекта. Конфигурация микродеформаций, глубина и форма вдавлений, характер абразивного компонента используются для восстановления геометрии контактирующей поверхности и оценки кратности ударов, что расширяет доказательный ресурс судебно-стоматологической экспертизы [24].

Оценка временных характеристик стоматологических травм в рамках проверки следственных версий в проанализированных работах выделяется в самостоятельное направление. Показано, что совокупность морфологических признаков – наличие внутритканевых кровоизлияний, реактивных изменений костной ткани альвеолярного отростка и ранних репаративных процессов в зоне дефекта – позволяет с достаточной степенью достоверности судить о прижизненном происхождении и давности повреждения, тогда как разрозненное трактование отдельных признаков без опоры на клинические, радиологические и трасологические данные способно приводить к ошибочным заключениям [25].

При использовании комплексного подхода, объединяющего результаты компьютерной томографии с микроморфологическим исследованием поверхностей излома, интервал между моментом получения травмы и проведением экспертизы поддаётся значительно более точному определению. Получаемые временные параметры оказываются принципиальными для критической оценки взаимоисключающих показаний участников процесса и для восстановления последовательности реализованных механических воздействий. В этой связи временная характеристика стоматологических повреждений функционирует как самостоятельный компонент доказательного анализа, дополняющий реконструкцию механизма и условий формирования телесных повреждений.

Заключение

Морфологическая характеристика переломов зубов и альвеолярного отростка, структура контактных следов и результаты лучевой визуализации создают основу для реконструкции механизма травмирования и уточнения временных параметров образования дефектов. На этой базе судебно-стоматологическая экспертиза выстраивает самостоятельный блок доказательно значимых методик, ориентированных на проверку версий о характере, направлении и условиях причинения повреждений в челюстно-лицевой области.

При одновременном использовании радиологических методов, микроморфологического изучения изломов и трасологического анализа контактных следов существенно расширяются возможности разграничения прижизненных и посмертных повреждений, а также их соотнесения с предполагаемыми травмирующими объектами. Развитие унифицированных схем регистрации стоматологических травм и внедрение цифровых технологий трёхмерной реконструкции травматического события выступают ключевыми направлениями повышения точности судебно-медицинской интерпретации при оценке конкурирующих следственных версий в рамках уголовного судопроизводства.

Сопоставление отечественных и зарубежных экспертных подходов показывает, что наибольшую устойчивость и воспроизводимость выводов при проверке конкурирующих следственных версий обеспечивает единый аналитический комплекс, в который интегрированы радиологические, морфологические и трасологические данные. Применение цифровых платформ трёхмерной реконструкции в сочетании с унифицированными протоколами фиксации стоматологических повреждений рассматривается как ключевое условие повышения процессуальной надёжности судебно-стоматологических заключений.

Список литературы

1. Андреева С. Н., Салагай О. О. Анализ особенностей судебно-медицинских экспертиз по стоматологии на основании изучения судебной практики за 2013—2022 гг. // Судебно-медицинская экспертиза. 2023;66(1):5–8. DOI: 10.17116/sudmed2023660115. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2023/1/1003945212023011005>.
2. Андреева С. Н., Шигеев С. В. Проблемы судебно-медицинских экспертиз по делам, касающимся сроков оказания стоматологической помощи // Судебно-медицинская экспертиза. 2025;68(5):4–8. DOI: 10.17116/sudmed2025680514. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2025/5/1003945212025051004>.
3. Андреева С. Н., Гусаров А. А., Фетисов В. А. Анализ судебной практики по гражданским делам, связанным с дефектами оказания стоматологической помощи населению Российской Федерации за период с 1993 по 2017 г. // Судебно-медицинская экспертиза. 2018;61(3):44–48. DOI: 10.17116/sudmed201861344-48. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2018/3/1003945212018031044>.
4. Гветадзе Р. Ш., Андреева С. Н., Бутова В. Г. Методологические подходы к формированию системы оценки качества стоматологической помощи на основании анализа судебной практики // Клиническая стоматология. 2019;2(90):92–95. DOI: 10.37988/1811-153X_2019_2_92. URL: <https://www.kstom.ru/ks/article/view/0090-23>
5. Гветадзе Р. Ш., Андреева С. Н., Бутова В. Г., Чегерова Т. И. Разработка экспертной оценки качества стоматологической помощи // Стоматология. 2021;100(1):73–78. DOI: 10.17116/stomat202110001173. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2021/1/1003917352021011073>
6. Бочковская Е. О. Роль и значение медицинской документации для экспертизы качества стоматологической помощи. Обзор литературы (часть 1) // Клиническая стоматология. 2017;2(82):74–79. URL: <https://kstom.ru/ks/article/view/0082-17>
7. Лавренюк Е. А. Современные аспекты контроля качества и безопасности медицинской деятельности и экспертизы качества стоматологической помощи при болезнях пульпы и периапикальных тканей (обзор литературы) // Клиническая стоматология. 2018;4(88):74–79. DOI: 10.37988/1811-153X_2018_4_74. URL: <https://kstom.ru/ks/article/view/0088-20>
8. Звягин В. Н., Галицкая О. И. Зубы как объект медико-криминалистического исследования // Судебно-медицинская экспертиза. 2019;62(5):26–32. DOI:

10.17116/sudmed20196205126. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2019/5/1003945212019051026>

9. Янушевич О. О., Андреева С. Н., Золотницкий И. В. Правовые аспекты осложнений терапевтического стоматологического лечения // Российская стоматология. 2025;18(3):81–87.

DOI: 10.17116/rosstomat20251803181. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskaya-stomatologiya/2025/3/1207264062025031081>

10. Чижов Ю. В., Хлуднева Н. В., Казанцева Т. В., Саргсян И. И. Демонстрация анализа дефектов оказания ортопедической стоматологической помощи по материалам комплексной судебно-медицинской экспертизы: клинический случай // Тихоокеанский медицинский журнал. 2025;(3):83–88. DOI: 10.34215/1609-1175-2025-3-83-88. URL: <https://www.tmj-vgmu.ru/jour/article/view/2978>

11. Вагнер В. Д., Смирнова Л. Е., Журина А. А. Законодательная основа и нормативное правовое регулирование ведения медицинской документации при оказании стоматологической помощи // Стоматология. 2025;104(1):71–75. DOI: 10.17116/stomat202510401171. URL:

<https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/1/1003917352025011071>

12. Ойсиева К. Ш., Розов Р. А. Искусственный интеллект в стоматологии как веление времени // Стоматология. 2025;104(1):87–92. DOI: 10.17116/stomat202510401187. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/1/1003917352025011087>

13. Амоев Т. А., Волков А. Г., Дикопова Н. Ж., Гринин В. М., Панин А. М., Волков Н. А. Комплексное электросопротивление зубов и его роль при проведении электроодонтодиагностики // Стоматология. 2025;104(2):11–14. DOI: 10.17116/stomat202510402111. URL:

<https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/2/1003917352025021011>

14. Лосев Ф. Ф., Гаврилова О. А., Сорокина А. А. Гуманистическая ценность и вклад профессора Б. Н. Давыдова в будущее стоматологического здоровья России // Стоматология. 2025;104(2):91–94. DOI: 10.17116/stomat202510402191. URL:

<https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/2/1003917352025021091>

15. Шефов В. Ю., Орехова Л. Ю., Прохорова О. В. К вопросу о необходимости оттавливания матрицы при реставрациях проксимальных поверхностей зубов // Стоматология. 2025;104(3):16–20. DOI: 10.17116/stomat202510403116. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/3/1003917352025031016>

16. Кудзаев Б. А., Бадалян В. А., Черновол Е. М., Ведяева А. П., Кузин А. В. Сравнительная характеристика показателей крутящего момента и первичной стабильности дентальных имплантатов с «классической» и «активной» резьбой, установленных в кость низкой

- плотности различными методами // *Стоматология*. 2025;104(3):46–52. DOI: 10.17116/stomat202510403146. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/3/1003917352025031046>
17. Кулаков А. А., Мадай О. Д., Гребнев Г. А., Багненко А. С., Мадай Д. Ю. Специализированная медицинская помощь при ранениях лица // *Стоматология*. 2025;104(4):37–40. DOI: 10.17116/stomat202510404137. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/4/1003917352025041037>
18. Лосев Ф. Ф., Чибисова М. А., Текучева С. В. Симпозиум: «Лучевая и функциональная диагностика в амбулаторной стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. От изображения до искусственного интеллекта» // *Стоматология*. 2025;104(5):92–94. DOI: 10.17116/stomat202510405192. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2025/5/1003917352025051092>
19. Шмаров Л. А. Проблемы причинности в судебно-медицинских экспертизах по «врачебным делам» // *Судебно-медицинская экспертиза*. 2021;64(1):5–11. DOI: 10.17116/sudmed2021640115. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2021/1/1003945212021011005>
20. Шмаров Л. А. Соотнесение результатов выполнения судебно-медицинских экспертиз с решениями судов по искам к медицинским организациям // *Судебно-медицинская экспертиза*. 2020;63(3):8–12. DOI: 10.17116/sudmed2020630318. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza/2020/3/1003945212020031008>
21. Adserias-Garriga J. A review of forensic analysis of dental and maxillofacial skeletal trauma // *Forensic Science International*. 2019;299:80–88. DOI: 10.1016/j.forsciint.2019.03.027. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30978522/>
22. Rodrigues L. G., Barbosa K. G. N., Silva C. J. P., Alencar G. P., D'Avila S., Ferreira E. F. E., Ferreira R. C. Trends of maxillofacial injuries resulting from physical violence in Brazil // *Dental Traumatology*. 2020;36(1):69–75. DOI: 10.1111/edt.12509. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31430024/>
23. Figueiredo C., Afonso A., Caramelo F., Corte-Real A. Temporomandibular joint trauma and disability assessment: A longitudinal exploratory study // *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2021;82:102230. DOI: 10.1016/j.jflm.2021.102230. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34385019/>
24. Forrest A. Forensic odontology in disaster victim identification: current practice and recent advances // *Forensic Sciences Research*. 2019;4(4):316–330. DOI: 10.1080/20961790.2019.1678710. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6968523/>

25. Emam N. M. Role of forensic odontology in identification of persons: a review article // Cureus. 2024;16(3):e56570. DOI: 10.7759/cureus.56570. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10957511>.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest.