**Использование бюджетных вариантов СИЦ в области окклюзионных полостей при атравматическом реставрационном лечении (ART)**

**Рандомизированное клиническое исследование**

**Введение**

Восстановление временных зубов с помощью реставрации является наиболее распространенным методом лечения в детской стоматологии, и выбор стоматологического материала и техники имеют решающее значение для обеспечения сохранности реставрации [1,2\*]. Таким образом, возникла потребность в исследованиях экономической эффективности для оценки наиболее оправдывающего затраты вмешательства при лечении кариеса зубов у детей [3\*]. Анализ экономической эффективности рассчитывается делением стоимости вмешательства в денежных единицах на ожидаемое улучшение состояния здоровья, измеряемое интересующей переменной. Для описания эффективности стоматологического реставрационного лечения наиболее часто используемым результатом лечения является выживаемость реставраций [4,5\*].

Техника атравматического восстановительного лечения (ART) широко используется при восстановлении временных и постоянных зубов, став методом выбора в детской стоматологии [6,7\*]. В концепции ART механическая обработка кариозной полости проводится исключительно с помощью ручных инструментов, использование которых уменьшает потребность в проведении анестезии и дает возможность не задействовать вращающиеся инструменты, что позволяет применять метод как в стоматологических кабинетах, так и в полевых условиях [8\*]. Однако препятствием для выбора в пользу данного метода может быть высокая стоимость рекомендованных для ART стеклоиономерных цементов. Решением проблемы может стать использование недорогих вариантов СИЦ [9\*].

**Цель**

Целью этого исследования являлась оценка стоимости, а также анализ выживаемости выполненных ART- реставраций через 2 года после лечения кариеса дентина временных моляров в области окклюзионных поверхностей.

**Материалы и методы**

В исследовании принимали участие 150 детей в возрасте от 4 до 8 лет, которые были распределены на 3 группы в зависимости от используемого для реставрации материала: Fuji IX Gold Label (GC Corp), Vitro Molar (nova DFL) и Maxxion R (FGM). Два последних материала относятся к бюджетным брендам.

Совокупная стоимость каждого лечения была рассчитана на основании общих затрат на материалы и специалистов.

Оценка реставраций проводилась через 2, 6, 12 и 24 месяца. Был проведен анализ выживаемости Каплана-Мейера, для проверки связи с клиническими факторами использовалась регрессия Кокс. Анализ регрессии методом бутстрэпа использовали для сравнения стоимости материалов с течением времени, моделирование методом Монте-Карло использовалось для построения диаграмм разброса экономической эффективности.

**Результаты**

Общая выживаемость выполненных на окклюзионных поверхностях ART-реставраций через 2 года составила 53% (Fuji IX = 72,7%; Vitro Molar = 46,5%; Maxxion R = 39,6%). Реставрации, выполненные с использованием Fuji IX, были более стабильны с течением времени при сравнении с реставрациями Vitro Molar и Maxxion R. Исходно использование Fuji IX было более дорогим вариантом, однако при моделировании затрат с учетом возможных осложнений в течение 2-х лет разницы между материалами не обнаружено.

**Вывод**

После 2-х лет наблюдения реставрации, выполненные с помощью материала Fuji IX, показали превосходную выживаемость при аналогичной общей стоимости по сравнению с бюджетными СИЦ Vitro Molar и Maxxion R, будучи самым экономически выгодным вариантом лечения кариеса на окклюзионных поверхностях временных моляров методом ART.

\*Указатели ссылок в квадратных скобках соответствуют списку литературы в первоисточнике.