

Таким образом, тяжелая дисфункция печени влияет на уровень ПКТ. У пациентов без источников инфекции с заболеванием печени наблюдаются повышенные уровни ПКТ в сыворотке крови, что снижает диагностическую полезность и ценность для этой конкретной подгруппы пациентов.

Литература

1. Vijayan, A. L. Procalcitonin: a promising diagnostic marker for sepsis and antibiotic therapy / A. L. Vijayan [et al.] // *J Intensive Care*. – 2017. – 5. – P. 51.
2. Ruolin Dong. Procalcitonin and Liver Disease: A Literature Review / D. Ruolin // *J Clin Transl Hepatol* – 2019 Mar 28. – 7(1). – P. 51–55.
3. Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения», утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь. – 2017. – № 54. – г. Минск. – С. 167.

ВЛИЯНИЕ НЕЙРОПЕПТИДА АКТГ₄₋₁₀ НА АДАПТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ К ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ

Пожилова Е.В., Новиков В.Е., Аболмасов Н.Н.

Смоленский государственный медицинский университет

Актуальность. Стоматологическое протезирование не всегда приводит к восстановлению полной функциональной активности зубочелюстной системы и психологического комфорта пациента. Психологическая адаптация довольно лабильна, во многом зависит от функциональной активности ЦНС и типа высшей нервной деятельности. Для оптимизации процесса привыкания к зубным протезам предпринимаются попытки воздействия на местные и системные факторы регуляции реакций адаптации с помощью различных фармакологических средств [1, 2]. Вопросы фармакологической коррекции процесса адаптации к полным съемным зубным протезам остаются актуальными и практически значимыми.

Цель. Оценить влияние нейропептида АКТГ₄₋₁₀ на процесс адаптации к полным съемным протезам пациентов с разными типами темперамента.

Материалы и методы исследования. Проведено обследование и лечение пациентов (60-75 лет) обоего пола с тотальной адентией. Типы темперамента определяли с помощью теста-опросника Г. Ю. Айзенка. Оценку оральной стереогнозии (способность определять форму и размеры твердых объектов в полости рта) и речевой функции (разборчивость речи) у пациентов проводили перед лечением, в день наложения

протезов и на этапах адаптации к ним (7, 14, 30 сутки после протезирования). Речь пациента фиксировалась на диктофон. Разборчивость речи определяли по формуле:

$$S(\%) = \frac{M}{N} \times 100\%,$$

где S – слоговая разборчивость речи, в %;

M – количество правильно воспроизводимых слогов;

N – общее количество слогов в речевом обороте.

Интерпретацию показателей проводили следующим образом:

40% – речь неразборчивая;

40-55% – удовлетворительно разборчивая;

56-80% – хорошо разборчивая;

80% и более – отлично разборчивая.

Все первично протезируемые полными съемными зубными протезами пациенты были разделены на три группы. Первой основной группе (40 пациентов) проводили коррекцию процесса адаптации нейропептидом АКТГ₄₋₁₀ (препарат семакс 0,1% капли назальные, АО ИНПЦ «Пептоген», Россия) [3]. В течение 5 дней в каждый носовой ход вносили по 2 капли препарата двукратно в первой половине дня. Во 2-й группе (20 человек) коррекция проводилась 0,9% раствором NaCl (капли назальные). В группе сравнения (20 человек) фармакологическая коррекция не проводилась. Распределение пациентов по типу темперамента в каждой из групп было пропорциональным. Проведенное исследование является простым, слепым, рандомизированным, плацебо-контролируемым.

Результаты. Результаты исследования речевой функции представлены в таблице 1. Из таблицы следует, что разборчивость речи у пациентов всех исследуемых групп до протезирования была достоверно выше по сравнению с данными, полученными в день наложения протезов. Спустя 1-2 недели после наложения протезов результаты речевых проб достигают значений, регистрируемых до лечения. А через месяц после наложения протезов значительно превосходят данные до лечения ($p < 0,05$).

Анализируя результаты речевых проб, можно отметить, что на этапе наложения протезов у пациентов исследуемых групп речь определялась как «удовлетворительная». Через неделю после наложения протезов разборчивость речи пациентов всех групп повысилась, однако лучшие результаты показали пациенты 1-й основной группы ($p_1 < 0,05$). Через две недели после завершения ортопедического лечения наилучшие результаты также показала 1-я группа исследования. Через 1 месяц фонетическая адаптация во всех группах улучшается и разборчивость речи определяется как «отличная», данные статистически не различаются ($p_1 > 0,05$), хотя в 1-й исследуемой группе она все-таки несколько выше.

Полученные результаты свидетельствуют о положительном влиянии нейропептида АКТГ₄₋₁₀ на скорость и качество фонетической адаптации к полным съемным протезам. По результатам речевых проб нам не удалось выявить значимых различий в зависимости от типа темперамента пациентов.

Таблица 1 – Результаты речевых проб пациентов исследуемых групп

Срок наблюдения	Разборчивость речи, %		
	группа сравнения	2-я группа (NaCl)	1-я группа (семакс)
До лечения	67,10±1,17	68,95±0,95 p ₁ >0,05	75,73±1,26 p ₁ >0,05
День наложения протезов	51,25±1,17 p<0,05	52,05±1,24 p<0,05 p ₁ >0,05	60,35±0,53 p<0,05 p ₁ >0,05
Через 1 неделю	65,10±0,80 p>0,05	64,35±0,85 p>0,05 p ₁ >0,05	73,03±0,72 p>0,05 p ₁ <0,05
Через 2 недели	68,4±1,1 p>0,05	72,35±0,95 p>0,05 p ₁ >0,05	78,08±0,57 p>0,05 p ₁ <0,05
Через 1 месяц	84,75±1,31 p<0,05	86,35±1,82 p<0,05 p ₁ >0,05	90,88±0,95 p<0,05 p ₁ >0,05

Примечание – Достоверность различий (критерий U Манна-Уитни для независимых выборок): p – с данными до лечения соответствующей группы, p₁ – с группой сравнения в соответствующий период наблюдения.

Результаты изучения стереогнозии показали, что через неделю после наложения протезов наибольшее время на определение образцов уходило у пациентов группы сравнения и 2-й исследуемой группы (табл. 2). Пациенты 1-й группы справлялись с задачей достоверно быстрее (29,5±0,66 сек). Через 2 недели и 1 месяц после наложения протезов во всех группах отмечается существенное уменьшение времени, необходимого для определения формы фигурок, и особенно улучшилась способность распознавания объектов у пациентов 1-й группы (24,7±0,86 сек и 18,95±0,75 сек через 2 недели и 1 месяц соответственно). Анализ результатов стереогнозии основной группы пациентов в зависимости от типов темперамента показал, что пациенты, имеющие холерический и сангвинический тип темперамента, затрачивали меньшее количество времени на распознавание фигур по сравнению с флегматиками и меланхоликами на всех этапах исследования.

Таблица 2 – Результаты стереогнозии тканей рта пациентов исследуемых групп в разные сроки наблюдения (время в секундах)

Группы пациентов	Срок наблюдения				
	до лечения	в день протезирования	через 1 неделю	через 2 недели	через 1 месяц
Группа сравнения	16,10±0,99	49,9±1,56 p<0,05	44,85±1,36 p<0,05	40,05±1,41 p<0,05	29,70±1,19 p<0,05
2-я группа (NaCl)	15,85±0,96 p ₁ >0,05	49,6±1,46 p<0,05 p ₁ >0,05	44,05±1,39 p<0,05 p ₁ >0,05	39,15±1,46 p<0,05 p ₁ >0,05	28,9±1,15 p<0,05 p ₁ >0,05
1-я группа (семакс)	15,98±0,65 p ₁ >0,05	48,1±1,09 p<0,05 p ₁ >0,05	29,5±0,66 p<0,05 p ₁ <0,05	24,7±0,86 p<0,05 p ₁ <0,05	18,95±0,75 p<0,05 p ₁ <0,05

Примечание – Достоверность различий (критерий U Манна-Уитни для независимых выборок): p – с данными до лечения соответствующей группы, p₁ – с группой сравнения в соответствующий период наблюдения.

Таким образом, по данным изучения речевых проб и оральной стереогнозии семакс (0,1% капли назальные) оказывает положительное влияние на функциональную и психологическую адаптации пациентов к зубным протезам. Возможно, это связано с регулирующим влиянием препарата на нейрометаболические и нейромедиаторные процессы в мозге. Являясь нейропептидом (АКТГ₄₋₁₀), семакс может воздействовать на клеточные мишени, запускающие механизмы адаптации [3].

Выводы. Фармакологическая коррекция нейропептидом АКТГ₄₋₁₀ (препарат семакс 0,1% капли назальные) ускоряет процесс адаптации к полным съемным зубным протезам пациентов всех типов темперамента. По результатам оральной стереогнозии сангвиники и холерики быстрее флегматиков и меланхоликов адаптируются к протезам.

Литература

1. Пожилова, Е.В., Новиков, В.Е., Ураков, А.Л. Возможности фармакологической регуляции процессов адаптации к стоматологическим конструкциям / Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2017. – Т. 15, № 2. – С. 12-22.
2. Тургенева, Л.Б., Новиков, В.Е., Пожилова, Е.В. Лечение воспалительных заболеваний пародонта мексидолом // Патогенез. – 2011. – Т. 9, № 3. – С. 67.
3. Пожилова, Е.В., Новиков, В.Е. Фармакодинамика и клиническое применение нейропептида АКТГ₄₋₁₀ // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2020. – Т. 19. – № 3. – С. 76-86.