**С.Э. Илюха, Е.В. Порадюк, М.А. Визир**

**Влияние нестероидных противовоспалительных препаратов**

**на сердечно-сосудистую систему**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**(кафедра внутренней медицины №1), Харьков, Украина**

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС) являются одними из наиболее часто используемых безрецептурных препаратов в мире. Несмотря на относительно низкую токсичность, при приеме НПВС возможно возникновение большого спектра побочных эффектов. Сердечно-сосудистая патология является ведущей в структуре заболеваемости и смертности среди населения Украины. Таким образом, актуальным является изучение негативного влияния данной группы препаратов на сердечно-сосудистую систему.

Цель: определить взаимосвязь приема селективных и неселективных НПВС с частотой возникновения сердечно-сосудистых событий (ССС).

Материалы и методы: был проведен обзор литературы по влиянию НПВС на сердечно-сосудистую систему с использованием информационного ресурса PubMed. Проанализированы результаты клинических исследований: The Coxib and Traditional NSAID Trialists’ (CNT), the Prospective Randomized Evaluation of Celecoxib Integrated Safety versus Ibuprofen Or Naproxen (PRECISION), the Standard care versus Celecoxib Outcome Trial (SCOT), а также данные датского реестра остановок сердца за 2001-2010 гг. В исследованиях сравнивались неселективные, или традиционные (тНПВС), и селективные НПВС – коксибы.

Результаты и их обсуждение:

По данным датского реестра остановок сердца, использование диклофенака (отношение шансов [ОШ] 1,50 [95% доверительный интервал (ДИ) 1,23-1,70]) и ибупрофена [ОШ 1.31 (95% ДИ 1.14–1.51)] было ассоциировано со значительным повышением частоты внегоспитальной остановки сердца. Применение напроксена [ОШ 1.29 (95% ДИ 0.77–2.16)], целекоксиба  [ОШ 1.13 (95% ДИ 0.74–1.70)] и рофекоксиба [ОШ 1.2895% (ДИ 0.74–1.70)] не было связано со значимым повышением частоты внегоспитальной остановки сердца.

В исследовании CNT наиболее высокая частота ССС была отмечена, в сравнении с плацебо, у диклофенака (отношение рисков (ОР), 1.41; 95% ДИ, 1.12-1.78) и ибупрофена (ОР, 1.44; 95% CI, 0.89-2.33), и наиболее низкая у напроксена (ОР, 0.93; 95% ДИ, 0.69-1.27). Для рофекоксиба и целекоксиба данные показатели были схожими (ОР, 1.17; 95% ДИ, 1.08-1.27).

По данным исследования PRECISION, достоверной разницы между целекоксибом (частота ССС 2,3%) в сравнении с ибупрофеном и напроксеном (2,7% и 2,5% соответственно) не установлено.

В исследовании SCOT также не установлено достоверной разницы в частоте возникновения ССС при применении тНПВС и коксибов.

Вывод: Учитывая данные проведенных ранее исследований о более высокой частоте возникновения ССС при приеме тНПВС, наиболее безопасным выбором для пациента является использование селективных НПВС – коксибов.