

принимающие НПВП в постоянном режиме (отмечалась тенденция к увеличению числа и тяжести поражения пищевода) ($p<0,05$).

Кроме этого наблюдалось некоторое увеличение числа изменений слизистой пищевода у лиц принимавших НПВП в непостоянном режиме, причем с возрастом возрастала тяжесть этих изменений, появлялись эрозии ($p<0,05$).

Такую тенденцию можно объяснить влиянием ингибиторов ЦОГ на процессы апоптоза и пролиферации эпителиоцитов пищевода, так как развитие катарального эзофагита сопровождается повышением активности пролиферации, а эрозивного — активацией апоптоза в сочетании со снижением пролиферативной активности эпителиоцитов пищевода [2].

Известно, что простагландины оказывают щитопротективное действие на слизистую оболочку желудка, но нет исчерпывающих данных,

о том, сохраняется ли такой эффект в пищеводе. Защитная роль слоя слизи и бикарбонатов в пищеводе также не ясна. В тоже время, учитывая данные о повреждающем действии НПВП на слизистую желудка, возникающем в ответ на ингибирование синтеза простагландинов, можно предположить наличие аналогичного механизма и в пищеводе.

Данные исследований об отрицательном действии НПВП на давление и функцию нижнего пищеводного сфинктера, и приводящие к желудочно-пищеводному рефлюксу, что и повышает вероятность всасывания препаратов и накопления их в слизистой оболочке пищевода несколько противоречивы [3, 9]. Скорее всего, неизмененная слизистая пищевода относительно резистентна к НПВП, но при наличии гастроэзофагеального рефлюкса возможно появление эзофагита, в том числе эрозивного и язвенного [2, 11]. В любом случае данная проблема требует дальнейшего детального изучения.

Литература

1. Карапеев А. Е. Синдром НПВП-ассоциированного повреждения пищевода: частота, факторы риска, алгоритм лечения / А. Е. Карапеев, Ю. П. Успенский, И. Г. Пахомова // Новости медицины и фармации. Гастроэнтерология. — 2008. — № 264. — С. 41-45.
2. Чаплыгин Н. В. Оценка динамики патологического процесса и эффективности терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни по состоянию клеточного обновления эпителиоцитов пищевода / Н. В. Чаплыгин. // 14.00.05 — внутренние болезни, автореферат докторской диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — Саратов, 2002. — 20 с.
3. Risk factors of oesophagitis in arthritic patients / B. Avidan, A. Sonnenberg, T. Schnell [et al.] // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. — 2001. — Vol. 13. — P. 1095-1099.
4. Bigard M. Esophageal complications of nonsteroidal anti-inflammatory drugs / M. Bigard, A. Pelletier // Gastroenterol. Clin. Biol. — 2004. — Vol. 3. — P. 58-61.
5. Pharmacology of a selective cyclooxygenase-2 inhibitor, L-745,337: a novel nonsteroidal anti-inflammatory agent with an ulcerogenic sparing effect in rat and nonhuman primate stomach / C. C. Chan, S. Boyce, C. Brideau [et al.] // J. Pharmacol. Exp. Ther. — 1995. — Vol. 274. — P. 1531-1537.
6. Combination of cyclo-oxygenase-2 inhibitor and a proton-pump inhibitor for prevention of recurrent ulcer bleeding in patients at very high risk: a double-blind, randomized trial / F. K. Chan, V. W. Wong, B.
7. Differential inhibition of human prostaglandin endoperoxide H synthases-1 and -2 by nonsteroidal anti-inflammatory drugs / O. Laneuville, D. K. Breuer, D. L. Dewitt [et al.] // J. Pharmacol. Exp. Ther. — 1994. — Vol. 271. — P. 927-934.
8. Prostaglandin synthase 1 gene disruption in mice reduces arachidonic acid induced inflammation and indomethacin-induced gastric ulceration / R. Langenbach, S. G. Morham, H. F. Tiano [et al.] // Cell. — 1995. — Vol. 83. — P. 483-492.
9. Parfitt J. Pathological effects of drugs on the gastrointestinal tract: a review / J. Parfitt, D. Driman // Hum. Pathol. — 2007. — Vol. 38. — P. 527-536.
10. Effect of naproxen on gastroesophageal reflux and esophageal function: a randomized, double-blind, placebo-controlled study / J. Scheiman, P. Patel, E. Henson, T. Nostrant // Am. J. Gastroenterol. — 1995. — Vol. 90. — P. 754-757.
11. Semble E. Nonsteroidal anti-inflammatory drug and esophageal injury / E. Semble, W. Wu, D. Castell // Semin. Arthritis Rheum. — 1989. — Vol. 19. — P. 99-109.
12. Upper gastro-intestinal mucosal abnormalities and blood loss complication low-dose aspirin and antithrombotic therapy / A. Taha, W. Angerson, R. Knill-Jones, O. Blatchford // Aliment. Pharmacol. Ther. — 2006. — Vol. 23. — P. 489-495.

УДК 616.72-007.248-085.262.1-06+616.329

**НПВП-АССОЦИРОВАННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ
ПИЩЕВОДА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОАРТРОЗОМ**
Ширинская Н. В., ²Петренко Е. Н., ¹Мурасов В.
В., ¹Кириченко Н. П.

¹Омский клинический диагностический центр,
Россия

²Городская клиническая больница скорой
медицинской помощи №2, Омск, Россия

Ключевые слова: нестероидные
противовоспалительные
остеоартроз, поражения
пищевода, ингибиторы
циклооксигеназы-1, ингибиторы
циклооксигеназы-2.

В статье описаны особенности
эндоскопических изменений пищевода
у пациентов с остеоартрозом на фоне
приема ингибиторов циклооксигеназы-1 и
циклооксигеназы-2. Наиболее часто эзофагиты
диагностировались в возрастной группе от 41
до 60 лет у лиц, принимавших нестероидные
противовоспалительные препараты в
постоянном режиме, а также наблюдалось
некоторое увеличение числа изменений
слизистой пищевода у лиц, принимавших
нестероидные противовоспалительные
препараторы в непостоянном режиме, причем с
возрастом возрастала тяжесть этих изменений,
появлялись эрозии.

УДК 616.72-007.248-085.262.1-06+616.329

**НПВП-АСОЦІЙОВАНІ УШКОДЖЕННЯ
СТРАВОХОДУ В ПАЦІЄНТІВ З ОСТЕОАРТРОЗОМ**
Ширинська Н. В., ²Петренко Е. Н., ¹Мурасов В.
В., ¹Кириченко Н. П.

¹Омський клінічний діагностичний центр, Росія,
²Міська клінічна лікарня швидкої медичної

допомоги №2, Омськ, Росія

Ключові слова: нестероїдні
протизапальні препарати, остеоартроз,
поразки стравоходу, інгібітори
циклооксигенази-1, інгібітори
циклооксигенази-2.

У статті описано особливості
ендоскопічних змін стравоходу в пацієнтів з
остеоартрозом на тлі приймання інгібіторів
циклооксигенази-1 і циклооксигенази-2.
Найбільш часто езофагіти діагностувалися
у віковій групі від 41 до 60 років в осіб, що
приймали протизапальні препарати в
постійному режимі, а також спостерігалося
деяке збільшення числа змін слизової
стравоходу в осіб, що приймали нестероїдні
протизапальні препарати в непостійному
режимі, причому з віком зростала вага цих
zmін, з'являлися ерозії.

**NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUG
AND ESOPHAGEAL INJURY AT THE PATIENTS WITH
OSTEOARTHRITIS.**

Ширинская Н. В., ²Петренко Е. Н., ¹Мурасов В. В.,
Кириченко Н. П.

¹Omsk Clinical Diagnostic Center, Russia

²Clinical Emergency Hospital №2, Omsk, Russia

Key words: non-steroidal
antiinflammatory drugs (NSAIDs), esophageal
injury, inhibitors of cyclooxygenases-1, inhibitors of
cyclooxygenases-2.

In article features endoscopy changes
of esophageal at patients with osteoarthritis
receiving therapy by COX-1 and COX-2. Most
often esophageal injury were diagnosed in age
group from 41 till 60 years for persons use NSAIDs
in a constant mode, and also some increase in
number of changes mucous a esophageal at the
persons use NSAIDs in a changeable mode was
observed, and weight of these changes with the
years increased, there were erosion.