

СУСТАМАР: суставам — свобода в дар

«Береги здоровье смолоду!» — казалось бы, очевидная истина, но как часто именно в молодости мы не задумываемся о своем здоровье. Ведь здоровье, как счастье, пока оно есть — о нем не думаешь. Однако время неумолимо бежит, и вот уже среди подарков ко Дню рождения мы обнаруживаем неприятный сюрприз — в медицинской карте появляется запись о той или иной хронической патологии. Наиболее частыми из них являются заболевания опорно-двигательного аппарата. И это не удивительно, ведь наши суставы, мышцы, позвоночник и кости изо дня в день испытывают колоссальную нагрузку, которая тем тяжелее, чем с меньшим вниманием мы относимся к заботе о них, не соблюдая, казалось бы, простые правила во время работы, учебы или отдыха. К стати об активном отдыхе, он, как и многие виды спорта, также может стать источником интенсивных нагрузок, которые, в свою очередь, часто являются причиной травм. И вот уже спина болит даже после незначительных нагрузок, начинается «стрелять» в спину радикулит, суставы не гнутся до такой степени, что порой спуститься или подняться по ступенькам — это целая история. Как справиться с этими проблемами? А если их накопился целый ворох, придется пить лекарства пригоршнями или достаточно одного препарата с широким спектром действия? Давайте рассмотрим эти вопросы, а также, что нового в лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата появилось за последнее время.

Пожалуй, многие из нас знакомы со слов друзей, родственников или по собственному опыту с нарушениями функционирования опорно-двигательного аппарата. Одной из отличительных особенностей таковых является увеличение их выраженности с возрастом и хронический характер течения. Поэтому неудивительно, что данная группа заболеваний получила достаточно широкую распространенность, став 2-й по частоте после артериальной гипертензии по этому показателю (Насонова В.А., 2002). Одним из самых распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата по праву считается остеоартроз. Не понаслышке знают, что такое остеоартроз, порядка 10–12% населения нашей планеты, причем это в основном представительницы прекрасного пола. С возрастом количество пациентов с этим заболеванием увеличивается, и после 70 лет — вы только представьте — достигает почти 100%. При этом следует отметить, что при остеоартрозе в первую очередь страдают крупные суставы, подающие значительным нагрузкам. Таким образом, при этой патологии высок риск потери трудоспособности, при чем, несмотря на достижения последних десятилетий, которыми гордится медицина, этот показатель продолжает расти (Герасименко С.И., Бабко А.М., 2012).

Коварство остеоартроза заключается в том, что на начальных стадиях его развития человек может даже не подозревать о его наличии ввиду слабо выраженной или отсутствующей клинической симптоматики. Обычно первым звоночком, которому, впрочем, часто не придают значения, становятся непродолжительная боль и скованность в суставах. Они поначалу проходят после отдыха. Боль обычно ноющая и нечетко локализованная. Она может ощущаться только при определенных движениях (например, при необходимости подняться или спуститься по ступенькам, или присесть). Это может значительно ограничивать подвижность суставов. Боль в суставе может усиливаться при нагрузках и уменьшаться после отдыха. Скованность же может ощущаться как раз после периодов покоя, например по утрам. В таком случае возникает необходимость «расходиться». Также может отмечаться припухлость сустава, которая является следствием воспалительного процесса, обычно наиболее заметным для простых обывателей этот симптом является в отношении коленных суставов.

При этом важно отметить ограниченную подвижность суставов при дальнейшем развитии остеоартроза, что может быть чревато стойкой функциональной недостаточностью опорно-двигательного аппарата, потерей трудоспособности, а в некоторых случаях — и инвалидизацией. Кроме того, в ряде случаев лечение остеоартроза может быть связано с необходимостью эндопротезирования крупных суставов — тазобедренного или коленного. Это сложные и дорогостоящие процедуры, и, как любое оперативное вмешательство, они сопряжены с определенными рисками для здоровья.

Таким образом, учитывая все вышесказанное, особое значение приобретает профилактика развития или дальнейшего прогрессирования остеоартроза, особенно среди представителей старшей возрастной группы. В этом контексте важно разобраться, какой механизм и какие факторы лежат в основе развития данного заболевания.

ЛОМИТ И КРУТИТ? ЛИКБЕЗ ДЛЯ ВСЕХ

Остеоартроз связан с разрушением хряща, выстилающего поверхность сустава и предназначенного для облегчения трения и амортизации. При развитии данного заболевания процессы восстановления «не успевают» за разрушением ткани хряща. В результате может уменьшаться объем хряща, а затем отмечается и нарушение структуры кости, повреждение мышц. Одним из основных компонентов хряща являются протеогликаны, и именно их недостаточный синтез наряду с активным процессом расщепления отмечается при остеоартрозе. При этом происходит активация ферментов, ответственных за расщепление компонентов хряща, повышение уровня медиаторов воспаления (интерлейкина-1 и фактора некроза опухоли-α), которые стимулируют процессы расщепления хряща и тормозят синтез его компонентов. Также важная роль в процессе развития остеоартроза принадлежит снижению продукции гиалуроновой кислоты и повышению — простагландина E2 (Бадюкин В.В., 2006).

Таким образом, учитывая механизмы развития и основную симптоматику остеоартроза, его лечение в основном направлено на снижение выраженности болевого синдрома и предотвращение дальнейшего разрушения суставного хряща. С этой целью часто применяют хондропротекторы, такие как хондроитин сульфат, глюкозамин сульфат и гиалуроновая кислота. Однако их положительное влияние на метаболизм внутрисуставных тканей, в частности на хрящ, не так однозначно. Национальный институт здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (National Institute for Health and Clinical Excellence) не рекомендует применять средства на основе глюкозамина или хондроитина для лечения остеоартроза, а Международное исследовательское общество, занимающееся вопросами остеоартрита (The Osteoarthritis Research Society International), отмечает наличие лишь симптоматического эффекта при применении глюкозамина и/или хондроитин сульфата при остеоартрозе коленного сустава (Henrotin Y., Mobasheri A., Marty M., 2012). В этом контексте внимание привлекает недавно появившийся на украинском фармацевтическом рынке новый немецкий препарат СУСТАМАР, в состав которого входит экстракт корня мартинии душистой. На отечественном рынке его представляет компания «esparma».

СУСТАМАР — НА ВСЕ РУКИ МАСТЕР

СУСТАМАР обладает хондропротекторным свойством благодаря действию активных веществ экстракта корня мартинии душистой, а это, безусловно, повод познакомиться с особенностями эффектов этого растения поближе. Активные вещества в составе мартинии душистой ингибируют медиаторы воспаления, а также медиаторы деструкции хряща, среди которых фактор некроза опухоли-α, интерлейкин-1β, матриксные металлопротеиназы, оксид азота и эластаза. Благодаря этому препарат оказывает противовоспалительное и анальгезирующее действие, ингибирует синтез воспалительных цитокинов, способствует супрессии матриксных металлопротеиназ в хондроцитах, что позволяет замедлить развитие воспалительных процессов. Мартиния душистая издавна использовалась для лечения воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата, и в наше время продолжает привлекать пристальное внимание ученых, о чем свидетельствует большое количество исследований ее эффективности и профиля безопасности, механизмов действия при различных заболеваниях. А теперь обо всем этом подробнее.

КАК ОН РАБОТАЕТ?

In vitro были изучены механизмы действия экстракта мартинии душистой (Fiebich B.L. et al., 2001). Так, в культуре клеток моноцитов, являющихся моделью воспалительного процесса, было показано, что экстракт мартинии душистой дозозависимо предупреждает синтез фактора некроза опухоли-α.

Также в другом исследовании, результаты которого подтвердили ингибирующее воздействие мартинии душистой на высвобождение фактора некроза опухоли-α, было показано, что активные компоненты упомянутого растения способны ингибировать высвобождение и других медиаторов воспаления, таких как интерлейкин-6, интерлейкин-1β и простагландин E₂ (Fiebich B.L. et al., 2012). Как известно, интерлейкин-1β подавляет синтез хондроцитов и инициирует процессы деградации хряща в результате усиления высвобождения протеолитических ферментов. Экстракт мартинии также предупреждает продукцию циклооксигеназы-2 — ключевого звена воспалительного процесса, основной мишени нестероидных противовоспалительных препаратов. Кроме того, данное вещество влияет на широкий спектр молекул, задействованных в сигнальных путях, стимулирующих воспалительные процессы в организме. Таким образом, исследователи раскрыли комплексный механизм хондропротекторного и противовоспалительного действия экстракта мартинии душистой.

Кроме того, мартиния душистая обладает выраженным противоревматическим эффектом. В частности, было доказано, что применение ее экстракта приводит к статистически достоверному снижению продукции матриксных металлопротеиназ-1, -3, -9 — ферментов, отвечающих за разрушение межклеточного матрикса хрящей суставов. Таким образом, экстракт мартинии способен тормозить де-

структивные процессы при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата (Schulze-Tanzil G., Hansen C., Shakibaei M., 2004). Экстракт мартинии душистой обладает антиоксидантной активностью, препятствуя развитию оксидативного стресса и липопероксидации, а также осуществляя противовоспалительное действие (Schaffer L.F. et al., 2013).

СЛОВО ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

В ходе рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого клинического исследования (проводилось в течение 4 нед), в котором приняли участие почти 200 пациентов с хронической болью в спине, было показано, что в группе больных, получавших экстракт мартинии душистой, количество лиц, избавившихся от боли, было в 3 раза большим по сравнению с плацебо (Chrubasik S. et al., 1999). При применении экстракта мартинии душистой не было отмечено побочных эффектов, за исключением редких слабовыраженных симптомов со стороны пищеварительной системы.

В другом мультицентровом рандомизированном двойном слепом клиническом исследовании изучались эффективность и профиль безопасности мартинии душистой в лечении остеоартроза тазобедренного и коленного суставов по сравнению с диклфенаком, который относится к группе нестероидных противовоспалительных и противоревматических препаратов и обладает хондропротекторным свойством (Leblan D., et al., 2000). В исследовании (проводилось на протяжении 4 мес) приняли участие 122 пациента. Согласно его результатам мартиния душистая при лечении упомянутых заболе-

ваний является как минимум такой же эффективной, как и диклфен. Но при этом она способствует сокращению необходимости применения анальгезирующих и нестероидных противовоспалительных препаратов.

Профиль безопасности мартинии душистой также был подробно изучен. Согласно данным обзора, в котором обобщены результаты около 30 различных исследований, количество побочных эффектов при применении мартинии душистой сопоставимо с плацебо. Редкие побочные эффекты отмечались всего лишь у 3% пациентов и касались в основном работы пищеварительной системы (Vlachojannis J. et al., 2008).

ПОДВОДИМ ИТОГИ

Благодаря хондропротекторному, противовоспалительному и обезболивающему эффектам мартинии душистой в составе СУСТАМАРА препарат показан к применению как в качестве монотерапии, так и в составе комплексного лечения широкого спектра острых и хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата. Это дегенеративно-дистрофические заболевания суставов (коксартроз, гонартроз, спондилоартроз), остеохондроз, который сопровождается болью в спине, воспалительные заболевания опорно-двигательного аппарата (артрит, тендинит, тендовагинит). Также этот хондропротектор можно применять для предупреждения поражений суставов при интенсивных нагрузках (например, во время активного отдыха, занятий спортом или при выполнении тяжелой работы). Таким образом, СУСТАМАР будет актуален для всех взрослых членов семьи. В этом контексте необходимо также отметить благоприятный профиль безопасности препарата, что очень важно при длительном применении, как с лечебной, так и с профилактической целью.

Радует также, что это лекарственное средство удобно в применении. СУСТАМАР выпускается в форме таблеток. Его принимают по 1 таблетке 2 раза в сутки во время еды через равные промежутки времени, запивая достаточным количеством воды. Курс применения препарата составляет 4–16 нед. При этом рекомендуется проводить повторные курсы лечения 2 раза в год (в весенний и осенний периоды обострения хронических заболеваний).

Опорно-двигательный аппарат каждый день оказывает нам поддержку в различных жизненных ситуациях, теперь пришло время и нам поддержать его. Сегодня это можно сделать с помощью нового немецкого препарата на растительной основе — СУСТАМАР. СУСТАМАР поможет отразить удар!

Евгения Лукьянчук

СУСТАМАР

Екстракт з коріння МАРТИНІЇ запашної

480 мг

Має тривалий протизапальний та знеболювальний ефекти завдяки блокуванню цитокінів запалення*

Зупиняє деструкцію хрящової тканини, інгібуючи фактор росту пухлин*

Дозволяє знизити дозу НПЗП на 60% та кортикостероїдів — на 56%*



Сустамар 480 мг екстракт мартинії

***Доведено ґрунтовними медичними та фармакологічними дослідженнями в Європі**

Склад: 1 таблетка містить сухого екстракту з коріння мартинії запашної 4,5-5:1 (екстрагент етанол 60%) 480 мг. Лікарська форма. Таблетки, вкриті оболонкою. Завантаження. «Еспарма ГмбХ», Німеччина. Виробник. «Фарма Вернігероде ГмбХ», Німеччина. Фармакологічна група. Засоби, що застосовуються при патології опорно-рухового апарату. Код АТС. М09АХ. Показання для застосування. Захворювання, що супроводжуються болем у спині; артрит, тендиніт, тендовагініт; коксартроз, гонартроз, спондилоартроз; остеохондроз та остеохондропатія, а також як хондропротектор для запобігання ураженню суглобів при інтенсивних навантаженнях (спорт, тяжкі види робіт). Протипоказання. Відомо підвищена чутливість до компонентів препарату; виражена хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, жовчокам'яна хвороба. Побічні ефекти. Проніс, нудота, блювання, біль у животі; надмірна сенсибілізація; головний біль, запаморочення, підвищене потовиділення. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування.