

# МІОРИКС®: єдиний в Україні міорелаксант пролонгованої дії для усунення болісного м'язового спазму

**Болісний м'язовий спазм – тонічне напруження м'язів, що виникає у відповідь на болюче подразнення. Спазм призводить до посилення стимуляції більових рецепторів м'язів. Отож виникає вадливе коло за механізмом самовідтворення: біль – м'язовий спазм – посилення болю – хворобливий м'язовий спазм.**

Лікар найчастіше має справу з болісним м'язовим спазмом при болях у спині, що може розвиватися внаслідок дегенеративно-дистрофічних уражень хребта (рефлекторні м'язово-тонічні синдроми) чи при міофасціальних синдромах.

Понад 40 років у всьому світі в лікуванні гострого болю в спині внаслідок болісного м'язового спазму використовують циклобензаприн, що є найбільш вивченим міорелаксантом (W.A. Katz, J. Dube, 1988; R. Browning et al., 2001; E. Braschi et al., 2015). За даними наглядового дослідження National Ambulatory Medical Care Survey, в якому проаналізували 7 млн амбулаторних візитів до лікарів первинної ланки з приводу болю в спині, циклобензаприн був призначений 910 тис. пацієнтів (R. Browning et al., 2001).

Особливості застосування нового препарату циклобензаприну (Міорикс®) ми обговорили із **завідувачем кафедри неврології, нейрохірургії та психіатрії Ужгородського національного університету, доктором медичних наук Михайлом Михайловичем Оросом.**



**Міорелаксанти – група препаратів, яку неврологи використовують досить давно. Проте вперше в Україні з'явився міорелаксант пролонгованої дії. У чому переваги зазначеної форми випуску?**

– Насамперед треба розуміти, що міорелаксант, який діє дуже короткий час, не може розірвати так зване вадливе коло міофасціального більового синдрому. Препарат лише частково на певний час знімає спазм, а патогенетичне вадливе коло залишається. Тому для того, щоб міорелаксант був максимально ефективним, він має знімати спазм м'яза протягом тривалого часу, в ідеалі – діяти протягом усієї доби. Крім того, для підвищення комплаенсу пацієнтів дуже важливо, щоб цей міорелаксант не треба було приймати декілька разів на день, оскільки є дослідження, котрі переконливо доводять, що при одноразовому прийомі препарату комплаенс пацієнтів є максимальним і становить приблизно 70-75%. Причому найкращим варіантом є саме ранковий прийом препарату. Якщо лікарський засіб треба застосовувати 2 рази на добу, комплаенс зменшується майже до 55-60%, якщо 3 рази – стає меншим за 50%, а в разі необхідності прийому 4 рази на добу взагалі становить 38-45%, що іноді навіть схоже на ефект плацебо (K. Srivastava et al., 2013). Тому сама наявність препарату триваючої пролонгованої дії покращує прихильність пацієнтів до лікування й запобігає утворенню вадливого кола міофасціального більового синдрому.

**На міжнародному фармацевтичному ринку циклобензаприн відомий уже понад 40 років. Тепер українські лікарі також дістали можливість використовувати цей препарат. У чому особливості цієї молекули порівняно з іншими міорелаксантами?**

– Справді, циклобензаприн – дуже добре відома молекула. І якщо говорити про лікарські засоби, які застосовують у всьому світі для лікування м'язового спазму, то саме циклобензаприн є найбільш вивченим препаратом, що лідирує за кількістю досліджень, і відповідно до низки керівництв профільних асоціацій Північної Америки є рекомендованим препаратом для лікування болісних м'язових спазмів.

Слід зазначити, що завдяки сорокарічному досвіду застосування в клінічній практиці нам відомі всі переваги та слабкі місця циклобензаприну. Ми знаємо, що циклобензаприн – ефективний препарат, знаємо, як довго можна його використовувати, які можуть виникнути побічні ефекти й що саме може їх спричиняти, а також знаємо, кому абсолютно показаний цей препарат.

Циклобензаприн має доведену ефективність при м'язових спазмах і гіпертонусах, і ця ефективність доведена в багатьох дослідженнях, яких бракує, коли ми говоримо про інші міорелаксанти. Нарешті, формула циклобензаприну схожа на формулу деяких антидепресантів. Отже, в невеликих дозах препарат чинить знеболювальну та розслаблювальну дію, тобто позитивно впливає на нервову систему, чого особливо потребують пацієнти з хронічним болем або ті, які мають виражену тривожність і порушення сну.

**Міорикс® – це лікарський засіб, що поєднує у собі переваги циклобензаприну з перевагами форми випуску пролонгованої дії. Які є її переваги?**

– Пролонгована форма взагалі діє м'якше, й це зумовлено тим, що концентрація діючої речовини в плазмі крові дещо нижча за пікову концентрацію при застосуванні циклобензаприну з негайним вивільненням. Відсутність піків усуває ризик виникнення вираженої сонливості, що іноді з'являється в денний час у пацієнтів, які приймають циклобензаприн із негайним вивільненням. У разі використання міорелаксантів із негайним вивільненням пацієнти, які мають керувати автомобілем або виконувати роботу, що потребує точності та уваги, не можуть приймати препарат уранці через виникнення седації та порушення концентрації уваги. Це, у свою чергу, призводить до застосування «перерваної» терапії: пацієнт у разі потреби сісти за кермо автомобіля змушений приймати препарат після обіду, а отже, м'язовий спазм залишається без контролю протягом 8 год і вадливе коло знову замикається.

Пролонгована форма циклобензаприну позбавлена цих недоліків. Отож ми можемо використовувати циклобензаприн пролонгованої дії тривалий час, оскільки по-бічні ефекти у вигляді вираженої седації, що є типовою для звичайного циклобензаприну (якого немає на фармацевтичному ринку України), трапляються рідше. Отже, переваги пролонгованої форми циклобензаприну зумовлюють можливість його використання майже в усіх пацієнтів до 65 років практично без застережень.

**Які переваги є у цієї форми випуску?**

– Болісний м'язовий спазм трапляється майже при всіх захворюваннях опорно-рухового апарату й м'язової системи. Тож застосовувати препарат Міорикс® можливо в пацієнтів із міофасціальними синдромами, котрі є причиною болю в спині майже в 60-70% випадків; при посттравматичному розтягненні м'язів; болю в грудному відділі хребта та головному болю, який спричиняє міофасціальні чи м'язові напруження; гіпертонус. Також можна додати, що в ситуаціях, коли застосування нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП) є неможливим (наприклад, у пацієнтів із виразкою шлунка), в лікуванні деяких міофасціальних синдромів інколи можна застосовувати монотерапію міорелаксантами без супутнього використання жодних інших препаратів.

Єдина клінічна ситуація з локальним болісним м'язовим спазмом, при якій не можна застосовувати Міорикс®, – це саногенетичний гіпертонус при анталгічній позі в пацієнтів із гострою люмбоішалгією. Тобто у випадках, коли ми маємо зберігати гіпертонус задля утримання хребта в такому положенні, що запобігає подрізненню нервового корінця.

В усіх інших випадках, на мою думку, Міорикс® є препаратом номер один для зняття болісного м'язового спазму.

**З якими групами препаратів можна приймати Міорикс® одночасно та яких комбінацій слід уникати?**

– Міорикс® можна приймати з багатьма препаратами: НПЗП, аналгетиками, антибіотиками. Тому варто почати з того, яких слід уникати. Насамперед це трициклічні антидепресанти. Це зумовлено тим, що формула циклобензаприну є дещо подібною до формули амітріптиліну, тож можливий розвиток серотонінового синдрому при одночасному прийомі. Водночас треба розуміти, що їх побічні ефекти в чомусь подібні.

Також хочу наголосити на тому, що Міорикс® не можна приймати з інгібіторами моноаміноксидаз. Лікарям, які призначають препарат, це необхідно чітко усвідомлювати, адже це може загрожувати життю пацієнта.

З обережністю Міорикс® слід застосовувати із седативними препаратами (якщо виникає така необхідність, треба бути максимально уважним), а також з анксиолітиками та деякими антипсихотиками. З усіма іншими лікарськими засобами Міорикс® можна поєднувати, оскільки протипоказань небагато.

**При яких станах варто бути обережним, призначаючи Міорикс®?**

– Через наявність у циклобензаприну атропіноподібної дії слід виявляти обережність при глаукомі, аденоїді простати, затримці сечі. Проте ці стани не є протипоказаннями, а, швидше, потребують підвищеної уваги до пацієнта.

У пацієнтів із порушеннями серцевого ритму у випадках, коли потрібно приймати Міорикс® довше ніж 2 тижні, в ідеалі слід моніторувати електрокардіограму, зокрема звертати увагу на інтервал QT, оскільки тривалий прийом препарату у великих дозах може спричинити порушення серцевого ритму.

**Міорикс® випускають у капсулах 15 і 30 мг. Як правильно підбрати дозу препарату? Яка тривалість використання Міориксу є доцільною?**

– Дозу підбирають індивідуально, залежно від стану пацієнта. Звичайна рекомендована доза становить 15 мг 1 раз на добу. Якщо ми маємо справу з вираженим гіпертонусом, то ефективною є доза 30 мг Міориксу. Якщо констатуємо перший або другий ступінь гіпертонусу, то, швидше за все, починаємо терапію з 15 мг. Щодо тактики лікування, то є сенс починати з 30 мг при виражених болях і гіпертонусі, а через декілька днів перейти на дозу 15 мг.

Тривалість прийому Міориксу зазвичай становить 14 діб. Існують дослідження, в яких пацієнти отримували Міорикс® протягом декількох місяців без підвищення ризику розвитку побічних ефектів. Але, на мою думку, немає сенсу приймати його більш ніж 2 тижні, бо за цей час м'язовий спазм має минути. Якщо ж на тлі терапії м'язовий спазм не усувається, це є сигналом для лікаря змінити тактику лікування, розширити медикаментозну чи немедикаментозну терапію або навіть перевігнути діагноз.

**Що важливо знати лікарю для того, щоб обрати оптимальний для певної клінічної ситуації міорелаксант?**

– Перше, що треба знати лікарю, – причину м'язового спазму або гіпертонусу. Треба з'ясувати, чи це периферичний м'язовий спазм, чи спастика центрального походження, спричинена, наприклад, інсультом або травмою хребта (але не просто травмою, а травмою спинного мозку: переривання спинного мозку, пухлина, постоператійні процеси після пухлини тощо). Однозначно, що центральна спастика не є показанням до прийому циклобензаприну. Для лікування в цих випадках показані два інші міорелаксанти – тизанідин і баклофен.

Міорикс® використовують при периферичних болісних м'язових спазмах і гіпертонусі. Тож лікар має з'ясувати, чи цей гіпертонус є патогенетичним, як у переважній більшості випадків у пацієнтів із міофасціальними синдромами при болях у спині, чи він є саногенетичним, як анталгічна поза при гострому початку люмбоішалгії. Якщо гіпертонус саногенетичний, міорелаксанти взагалі не показані. В усіх випадках патогенетичного гіпертонусу маємо робити вибір, відповідно до формуллярів США, Канади та європейських країн, із декількох міорелаксантів, серед яких циклобензаприн є найкраще вивченим і має найбільш доведену ефективність. Тому в цих ситуаціях доцільно розглядати Міорикс® як препарат вибору.

## Довідка «ЗУ»

### З інструкції для медичного застосування лікарського засобу МІОРИКС®

Міорикс® випускають у формі капсул пролонгованої дії; 1 капсула містить 15 або 30 мг циклобензаприну гідрохлориду.

Міорикс® призначають для усунення м'язового спазму, що супроводжується гострими більовими відчуттями з боку опорно-рухового апарату, як доповнення до режиму обмеженої фізичної активності та лікувальної фізкультури.

Поліпшення проявляється усуненням м'язових спазмів та пов'язаних із ними ознак і симптомів, а саме: болю, підвищеної чутливості й обмеження руху.

Підготувала Олександра Демецька

UA/MRX/0318/0006

# міорикс®

циклобензаприн ER

Перший циклобензаприн  
в Україні<sup>1</sup>

Єдиний  
міорелаксант  
у формі  
уповільненого  
вивільнення<sup>1</sup>

1 капсула  
раз на добу<sup>2</sup>



Свобода рухів  
БЕЗ КОМПРОМІСІВ!\*

Діюча речовина: cyclobenzaprine hydrochloride. Склад: 1 капсула містить 15 мг або 30 мг циклобензапріну гідрохлориду. Лікарська форма: капсули пролонгованої дії тверді. Фармакотерапевтична група. Міорелаксанти. Інші міорелаксанти центральної дії. Показання: усунення м'язового спазму, що супроводжується гострими боловими відчуттями з боку опорно-рухового апарату, як доповнення до режиму обмеженої фізичної активності та лікувальної фізкультури. Поляпшення проявляється усуненням м'язових спазмів та пов'язаних з ними ознак і симптомів, а саме: болю, підвищеної чутливості та обмеження руху. Протипоказання: реакції гіперчутливості до будь-якого компонента препарату; одночасне застосування з інгібіторами моноаміноксидази або протягом 14 днів після їх відміни; під час фази відновлення після гострого інфаркту міокарда та за наявності порушень серцевого ритму та провідності, включаючи блокади, або застійної серцевої недостатності; гіпертрофоз. Фармакологічні властивості: циклобензапрін знимає спазм скелетних м'язів локального походження, не впливаючи на функцію м'язів. Побічні реакції: сухість у роті, запоморочення, втома, запор, нудота, диспепсія та сонливість. Категорія відпуску: за рецептром. Виробник: Такеда Фарма Сп. з о.о., Польща. Р. П. МОЗ України: UA/14641/01/01, UA/14641/01/02 від 21.09.2015. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних і фармацевтичних працівників для розміщення у спеціалізованих виданнях для медичних закладів і лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Повідомити про небажане явище або про скаргу на якість препарату Ви можете до ТОВ «Такеда Україна» за тел.: (044) 390 0909.

UA/MR/0917/0001

\* Без компромісів між ефективністю<sup>3</sup>, профілем безпеки<sup>4</sup> і зручністю застосування<sup>5</sup>. ER (extended release) — уповільнене вивільнення.  
1. За даними Державного реєстру лікарських засобів України станом на 13.09.2017, <http://www.drz.com.ua/>. 2. Інструкція для медичного застосування препарату Міорикс®. 3. See S. et al. Choosing a Skeletal Muscle Relaxant. Am Fam Physician. 2008;78(3): 365-370. 4. Malanga G.A. et al. (2009) Cyclobenzaprine ER for muscle spasm associated with low back and neck pain: two randomized, double-blind, placebo-controlled studies of identical design. Current Medical Research and Opinion, 25:1179-1196.  
ТОВ «Такеда Україна»: 03110, м. Київ, вул. Солом'янська, будинок 11, тел.: (044) 390 0909, факс: (044) 390 2929, [www.takeda.ua](http://www.takeda.ua).

