

СУСТАМАР® — ефективна та безпечна альтернатива застосуванню нестероїдних протизапальних препаратів при хронічних захворюваннях суглобів і хребта

Больовий синдром та обмеження функціональності суглобів, викликане запаленням, – найчастіші причини звернення до лікаря хворих, в яких діагностують хронічні запальні та дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів і хребта. Німецький препарат Сустамар на основі екстракту мартинії має доведену протизапальну та знеболювальну дію, еквівалентну ефекту нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП).

Хронічні запальні та дегенеративно-дистрофічні захворювання опорно-рухового апарату (ОРА) залишаються важливою соціальною проблемою, оскільки їхній дебют все частіше трапляється у людей в молодому віці. За даними Українського державного науково-дослідного інституту медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України, хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини посідають третє рангове місце серед дорослого населення України, зі стійкою тенденцією до зростання.

Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів та хребта характеризуються хронічним прогресуючим перебігом, викликаючи порушення метаболізму суглобового хряща, із наступним втягненням у дегенеративний процес інших елементів суглоба, та розвитком вторинного запального процесу в суглобі різної інтенсивності. Це супроводжується больовим синдромом, розвитком деформації суглобів, втратою функціональної активності, інвалідизацією та зниженням якості життя хворих [15].

Лікування остеоартрозу, остеохондрозу й артритів є комплексним і тривалим. Сучасна терапія підбирається для кожного пацієнта індивідуально з урахуванням усіх супутніх чинників. Зазвичай таким хворим доводиться роками приймати НПЗП, що мають побічну дію в основному на органи шлунково-кишкового тракту, викликаючи диспепсію, виразки шлунку та дванадцятипалої кишки і більш грізні ускладнення – кровотечі. Крім того, тривале застосування НПЗП негативно впливає на хондроцити [1].

Гостру зацікавленість практичних лікарів викликають пошуки нових методів лікування, позбавлених подібних ризиків та побічних ефектів. Зокрема це стосується застосування фітопрепаратів. Але такий пошук потребує жорсткого підходу у виборі ефективної та безпечної терапії, яка ґрунтується на достовірній доказовій базі.

Кокранівський огляд, в якому були проаналізовані дані 49 досліджень щодо ефективності різних рослинних препаратів, особливо підкреслює фармакологічні властивості та високу клінічну ефективність саме мартинії запашної [9].

Мартинія запашна (*Harpogophytum procumbens*), що походить із Африки, добре відома завдяки своїм протизапальним та знеболювальним властивостям (McGregor et al., 2005; Romiti et al., 2009). У європейській медицині препарати на основі мартинії використовують для лікування ревматичних захворювань із того часу, як Б. Зорн (B. Zorn) 1959 р. в Єнському університеті імені Фрідріха Шиллера (Німеччина) описав свої спостереження щодо впливу екстракту цієї рослини на суглобові структури у пацієнтів з артритом.

Протизапальний ефект

Наразі у цілій низці досліджень було підтверджено здатність екстракту мартинії пригнічувати запальну реакцію [8, 10], причому механізм його протизапальної дії виявився ширшим, ніж у НПЗП. Активні компоненти екстракту мартинії блокують як циклооксигеназний (ЦОГ-2), так і ліпооксигеназний шляхи метаболізму арахідонової кислоти, та пригнічують медіатори запалення (інтерлейкін-1, інтерлейкін-6, NO-синтаза, фактор некрозу пухлин α) [3, 13, 14].

Знеболювальний ефект

Пригнічення екстрактом мартинії запальної реакції при патології ОРА сприяє зменшенню

або зникненню больового синдрому. Суттєва супресія активності прозапальних цитокінів (інтерлейкін-1, інтерлейкін-6, фактор некрозу пухлин α) супроводжується розвитком відчутного анальгезуючого ефекту. Доказова база, що підтверджує наявність знеболювальної дії в активних компонентів мартинії, широка і значна.

Дослідження, проведені M. Warnock et al. (2007) за участю 259 пацієнтів, демонструють, що застосування препаратів мартинії дозволяє домогтися зменшення больового синдрому протягом 8 тижнів лікування у 60,8% пацієнтів з артрозом і артритом.

У 2000 р. були проведені дослідження за участю 122 пацієнтів, які страждали на остеоартрит колінних і тазостегнових суглобів. Протягом чотирьох місяців порівнювали ефективність і безпеку препарату *Harpogophytum procumbens* у дозі 57 мг/добу і НПЗП діасереїну по 100 мг/добу. Інтенсивність болю оцінювали за індексом Lequesne. Результати показали, що лікування екстрактом мартинії зменшувало больовий синдром не менш ефективно, ніж НПЗП. При цьому засіб *Harpogophytum procumbens*, на відміну від діасереїну, добре переносився [12].

Більш масштабне дослідження за участю 250 пацієнтів, які мали остеоартрит кульшового або колінного суглоба, було проведене 2002 р. Протягом 8 тижнів хворі отримували по 2400 мг екстракту гарпагофітуму. Інтенсивність болю оцінювали за шкалою WOMAC. Завдяки лікуванню цей показник зменшився порівняно з вихідним на 54% у пацієнтів з ураженням тазостегнових суглобів і на 38% – з остеоартритом колінних суглобів [6].

Експерти Кокранівського співтовариства підтвердили, що здатність екстракту мартинії зменшувати інтенсивність больового синдрому суттєво перевищує плацебо (Gagnier et al., 2016). В іншому огляді експертів цієї авторитетної організації (Oltean et al., 2014) підкреслюється, що екстракт мартинії забезпечує швидкий знеболювальний ефект у пацієнтів із хронічним болем у попереку, і це дозволяє знизити частоту використання ліків для «невідкладного знеболення».

Застосування екстракту *Harpogophytum procumbens* при поперековому болю, як і у разі остеоартриту, дозволяє зменшити прийом НПЗП. Дослідження, проведені S. Chrusasik et al. (2003–2005), показали, що препарати мартинії не поступалися за ефективністю селективному інгібітору ЦОГ-2 рофекоксибу в стандартній терапевтичній дозі. Було також продемонстровано, що прийом екстракту мартинії протягом року дозволяв утримувати і навіть збільшувати досягнутий протягом перших 1,5 місяців лікувальний ефект. При цьому відзначали добру переносимість препарату.

Хондропротекторний ефект

Окрім знеболювального ефекту, пригнічення запальної реакції приводить до ефекту хондропротекції. Прикладом хондропротекторної дії екстракту мартинії є властивість інгібувати утворення матриксних металопротеїназ, які можуть руйнувати суглобовий хрящ і провокувати в ньому розвиток дегенеративних процесів. У останніх випробуваннях доведено, що екстракт мартинії не тільки пригнічує експресію прозапальних цитокінів, а також запобігає утворенню матриксних металопротеїназ-13 (Haseeb A. et al., 2017; Serrano A. et al., 2018). У дослідженнях, де аналізували вплив *Harpogophytum procumbens* на функціональну властивість хондроцитів людини *in vitro*, підтверджено її здатність активізувати формування екстрацелюлярного матриксу хряща,

підсилювати синтез хондроїтину на 41%, а глюкозаміногліканів – 38%. Отже, на відміну від НПЗП, мартинія не тільки гальмує процеси руйнування внутрішньосуглобового хряща, але й сприяє його відновленню [7]. Ця властивість вигідно відрізняє препарати мартинії від більшості хондропротекторів, які постачають хондроїтин, глюкозамін і гіалуронову кислоту до хряща ззовні. Таким чином, мартинія сприяє збереженню та відновленню власної хрящової тканини в суглобах.

В Україні препарат на основі екстракту мартинії відомий як Сустамар (німецька компанія Esparma). Сустамар має багаторічний позитивний досвід застосування в Європі, особливо у Німеччині, та вагомий доказову базу (понад 3 тис. пацієнтів, що брали участь у клінічних дослідженнях *in vitro* та *in vivo*).

Так, клінічними дослідженнями доведено, що сила протизапальної дії препарату Сустамар еквівалентна ефекту НПЗП, зокрема рофекоксибу. Застосування Сустамару приводило до повного припинення супутнього прийому НПЗП у 60%, а глюкокортикостероїдів – у 56% пацієнтів з остеоартрозом [4, 5].

При цьому Сустамар дуже добре переноситься навіть при тривалих (більше одного року) безперервних курсах лікування. Побочні ефекти трапляються вкрай рідко,

мають легкий характер і виражаються, в основному, диспептичними явищами [16].

Фітопрепарат Сустамар має сучасну форму випуску (таблетки по 480 мг) та комфортний режим прийому (по 1 таблетці двічі на добу). В поєднанні з хорошою переносимістю та доведеною ефективністю, Сустамар – прекрасна альтернатива застосуванню НПЗП при лікуванні як молодих, так і літніх пацієнтів.

Найвиразнішу лікувальну дію демонструє саме екстракт, а не окремі активні речовини, виділені з мартинії запашної. До того ж він має дозозалежний ефект. Сустамар – єдиний в Україні препарат, що містить високу концентрацію (480 мг) екстракту мартинії. Це дозволяє корегувати дозування залежно від інтенсивності симптомів, наприклад болю. При виразному больовому синдромі препарат можна приймати більш інтенсивно – по 2 таблетки два рази на добу. В разі покращення варто повернутися до початкової дози. Тривалість одного курсу складає 1–3 місяці, за необхідності прийом Сустамару можна продовжити до 12 місяців.

Завдяки комплексній протизапальній, знеболювальній та хондропротекторній дії, Сустамар можна призначати як засіб монотерапії або в комбінації з іншими медикаментозними препаратами, підвищуючи ефективність та безпеку лікування хронічних запальних та дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів і хребта.

Підготувала **Оксана Юсип**

Список літератури знаходиться у редакції.



СУСТАМАР

Екстракт МАРТИНІЇ 480 мг





АРТРОЗ
АРТРИТ
ОСТЕОХОНДРОЗ




Мрія суглобів!

- Сучасний німецький хондропротектор комбінованої дії
- Лікування дегенеративних та запальних захворювань суглобів
- Ефективність та безпека доведені ґрунтовними дослідженнями

Дає змогу відмовитися від прийому НПЗП у 60% та ГКС у 56% пацієнтів з остеоартритом



* - Rikbat J.M., Schaau D. Behandlung chronisch aktiver Schmerzen am Bewegungsapparat. Natura Med 16 (2001) NS, s. 23-30. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування.
Сустамар Р/Г №UA/12869/01/01 від 26.04.2018. Завис: Еспарма ГмбХ, Німеччина. Виробник: Фарма Вертігерде ГмбХ, Німеччина. Склад: 1 таблетка містить 480 мг екстракту з коріння мартинії запашної 480 мг. Лікарська форма: Таблетки, жовті, об'єднані. Показання для застосування: Запалення, що супроводжується болем у спині, артрит, тенітит, тендовагітис, коксартроз, гонартроз, спонділоартроз, остеохондроз та остеохондроз, як хондропротектор для запобігання ураженням суглобів при інтенсивних навантаженнях. Протипоказання: Підвищена чутливість до компонентів препарату та ін. Побочні ефекти: Нормальна сенситивізація та ін.