

Механизм действия хондропротектора СУСТАМАР: новый путь к прежней цели

Если пациент предъявляет жалобы на трудности при восхождении по лестнице или подъеме с постели после ночного сна, указывает на скованность и болевые ощущения в суставе по утрам, отмечает дискомфорт, усиливающийся во время физической активности и исчезающий сразу же после ее прекращения, акцентирует внимание на припухлости в области одного или нескольких суставов, его вес значительно превышает норму, а возраст преодолел отметку «50», самое время задуматься о необходимости диагностирования и лечения остеоартроза (ОА).

ОА представляет собой дегенеративно-дистрофическое заболевание суставов, сопровождающееся поражением хрящевой ткани суставных поверхностей. Он связан с разрушением хряща, выстилающего поверхность сустава и реализующего функции амортизации и облегчения трения; на фоне этого компенсаторные возможности организма снижаются и не способны обеспечить адекватное восстановление. В результате объем хрящевой ткани уменьшается, могут изменяться структура кости, повреждаются мышцы. Патологический процесс усугубляется недостаточным синтезом структурных элементов хряща — протеогликанов, гиалуроновой кислоты — и, напротив, повышенной продукцией медиаторов воспаления (фактора некроза опухоли — ФНО, простагландина E2 и др.), провоцирующих деструкцию.

Наиболее часто встречаются ОА коленного (гонартроз) и тазобедренного (коксартроз) суставов. Основными причинами, провоцирующими развитие заболевания, считаются полученная травма, перенесенный воспалительный процесс и дисплазия. Для поздних стадий ОА характерны выраженный хруст, ощущение трения и тугоподвижность в суставе после продолжительного сна или отдыха, что сопряжено с нарушением повседневной и профессиональной активности, может привести к полной потере функции, а также к инвалидизации.

К сожалению, на современном этапе полное излечение ОА невозможно, специалистами применяются мероприятия симптоматического характера, способствующие восстановлению функции сустава и замедляющие прогрессирование дегенеративного процесса. Высокую эффективность демонстрируют немедикаментозные методы (снижение массы тела, использование ортопедических стелек и мебели, санаторно-курортная реабилитация, пешие прогулки, гимнастика и проч.), консервативная терапия и оперативные вмешательства (протезирование сустава).

Основными компонентами фармакологического лечения ОА признаны терапия, устраняющая боль и воспаление (прием анальгетиков, нестероидных противовоспалительных препаратов — НПВП, глюкокортикоидов), и использование хондропротекторов — симптоматических средств замедленного действия, препятствующих разрушению хряща.

НПВП быстро и эффективно устраняют болевой синдром, но имеют существенный недостаток — могут оказывать дополнительное негативное влияние на хрящ (синтез основных компонентов суставного матрикса — протеогликанов, гликозаминогликанов, гиалуроновой кислоты — подавляется на фоне использования салицилатов, ибупрофена и напроксена). Хондропротекторы, напротив, укрепляют суставной матрикс и замедляют прогрессирование патологического процесса. Однако оценить преимущества данной группы средств можно не ранее чем через 3 мес регулярной терапии, поскольку они реализуют положительное воздействие медленно.

Хондропротекторы — «оружие дальнего боя» при ОА

Группа хондропротекторов — одна из наиболее «разношерстных» как по составу, так и по механизмам реализации терапевтического потенциала. На фармацевтическом рынке представлены хондроитинсульфат, глюкозамин сульфат, глюкозамин гидрохлорид, гиалуроновая кислота, диациerein, экстракты авокадо и сои, морских рыб, хрящевой ткани, мозга телят и др. Следует отметить, что как механизмы влияния, так и степень доказательности использования перечисленных средств кардинально отличаются: от обширного научного досье до красочных, но при этом голословных утверждений и рекламы, не имеющих достоверных оснований.

Учитывая существующее положение вещей, не вызывают сомнений актуальность и необходимость создания новых лекарственных средств, обладающих хондропротекторным влиянием и способствующих достижению клинического успеха в терапии пациентов, страдающих ОА. Эффективность и безопасность новых препаратов должны соответствовать строгим европейским канонам и оцениваться в работах, дизайн которых тщательно контролируется и соблюдается исследователями.

! В последнее время арсенал отечественных специалистов пополнил новый хондропротектор — препарат СУСТАМАР, содержащий сухой экстракт корней мартинии душистой, в таблетках по 480 мг № 50. Его продвижением на украинском рынке будет заниматься известная немецкая фармацевтическая компания esparma.

СУСТАМАР: рабочие моменты

Препарат СУСТАМАР относят к хондропротекторам новой генерации: он снижает интенсивность болевого синдрома в суставах, улучшает их функциональную способность, обладает противовоспалительными свойствами, замедляет темпы прогрессирования патологии, реализуя симптом-модифицирующий эффект, и предотвращает разрушение хряща, что трактуется учеными как структурно-модифицирующее влияние. В совокупности одновременное воздействие на основные патогенетические механизмы ОА обеспечивает более заметный клинический результат.

Положительное влияние препарата на хрящевую ткань реализуется за счет свойств активных веществ экстракта мартинии душистой: они уменьшают выработку и снижают активность медиаторов воспаления и медиаторов деструкции хряща, таких как ФНО, интерлейкин 1β, матриксные металлопротеиназы, оксид азота, эластаза. СУСТАМАР обеспечивает противовоспалительное и анальгезирующее действие, ингибирует синтез воспалительных цитокинов, способствует супрессии матриксных металлопротеиназ.

! Комплексное влияние позволяет решить три главные задачи терапии ОА:

- устранить воспаление в пораженном суставе;
- уменьшить боль;
- обеспечить замедление деструкции хрящевой ткани, ингибируя ФНО и другие провоспалительные агенты.

Применение препарата СУСТАМАР сопровождается снижением потребности в приеме НПВП или возможностью назначения более низких дозировок средств этого класса.

Данные ряда экспериментальных работ, выполненных немецкими учеными, продемонстрировали подавляющее влияние мартинии душистой на циклооксигеназу-2 и ФНО, что открывает новые горизонты в терапии артрозов и артритов и, предположительно, может улучшить отдаленный прогноз указанной патологии.

Широкий спектр эффектов — противовоспалительный, обезболивающий, хондропротекторный — позволяет рекомендовать использование препарата СУСТАМАР как в качестве монотерапии, так и в составе комплексного лечения; кроме того, он может применяться с профилактической целью при интенсивных нагрузках на суставы (у пациентов, профессиональная деятельность которых связана с высокой активностью и выполнением тяжелой физической работы, например у шахтеров, грузчиков, работников портов, продавцов, парикмахеров и др.).

Одобрено наукой и практикой

Накопленный народной медициной опыт применения экстракта корней мартинии душистой — действующего вещества препарата СУСТАМАР — достаточно обширен. Данное растение встречается в Южной и Юго-Западной Африке, где успешно используется местным населением для лечения патологии суставов, подагры, ревматических заболеваний. Последние десятилетия ознаменовались появлением на фармацевтическом рынке нового эффективного агента на основе данного растения, а посвященные его свойствам практические наблюдения подтвердили эффективность применения у пациентов с нарушениями со стороны опорно-двигательного аппарата. **Эксперты — представители традиционной медицины по всему миру едины во мнении: СУСТАМАР — препарат из категории must have в схемах лечения ОА.**

Противовоспалительный эффект экстракта мартинии душистой подтвержден в экспериментальной работе V.L. Fiebich и соавт. (2001). Выяснилось, что препарат подавляет циклооксигеназу-2 и ФНО, и чем выше его дозировка, тем более заметно ингибирующее влияние.

В клиническом исследовании с участием 122 больных гон- и коксартрозом экстракт мартинии душистой был сопоставим по эффективности с диациерином (D. Leblan et al., 2000), при этом потребность в использовании анальгетиков и НПВП среди получавших растительный хондропротектор отмечалась гораздо реже.

L.F. Schaffler (2013) акцентировал внимание на антиоксидантной активности мартинии душистой, что предотвращает развитие оксидативного стресса и липопероксидации, оказывает противовоспалительное влияние.

В одном из постмаркетинговых многоцентровых мониторинговых исследований под руководством немецких экспертов (Ribbat et al., 1999) оценивались эффективность и безопасность экстракта мартинии душистой у 444 пациентов с артрозами коленного, тазобедренного сустава, суставов пальцев рук и др.; у 366 больных спондилезом (поясничного, шейного, грудного отдела позвоночника) и у 131 участника с локализованной/генерализованной фибромиалгией. По итогам выполненной работы был сделан вывод о положительном воздействии экстракта на все изучаемые параметры и его хорошей переносимости. Кроме того, участники испытания удостоили препарат высокой оценки, а врачи выразили одобрение и удовлетворенность результатами терапии. Также с помощью применения растительного хондропротектора удалось снизить потребность в приеме НПВП на 60,3% и кортикостероидов на 56%.

! По мнению авторов приведенной работы, хорошая гастроинтестинальная переносимость, позволяющая применять препарат у пациентов групп

риска (больных пожилого возраста, а также длительно получавших НПВП), — выгодное отличие экстракта мартинии душистой от других представителей класса хондропротекторов.

Поможет многим

В качестве монотерапии и элемента комплексного лечения препарат СУСТАМАР может быть назначен пациентам, у которых имеют место:

- дегенеративно-дистрофические заболевания суставов (коксартроз, гонартроз, спондилоартроз);
- воспалительная патология опорно-двигательного аппарата (артрит, тендинит, тендовагинит);
- заболевания, сопровождающиеся болью в спине;
- остеохондроз;
- необходимость в приеме профилактических средств при интенсивных физических нагрузках.

Приятно отметить, что СУСТАМАР отличается высоким профилем безопасности (в том числе при длительном применении). В обзоре более чем 30 испытаний, выполненном J. Vlachojannis и соавт. в 2008 г., установлено, что переносимость этого хондропротектора сопоставима с таковой плацебо: частота нежелательных явлений при его приеме не превышала 3%.

Дорогу к достижению успеха в лечении ОА можно сравнить с лабиринтом, состоящим из множества извилистых тропинок (терапевтических методов, воздействующих на отдельный патогенетический механизм). И только немногие из них ведут к успеху лечения. Применение хондропротектора СУСТАМАР с обезболивающим и противовоспалительным эффектом сопровождается комплексным влиянием сразу на 3 механизма развития ОА, открывая клиницистам новый путь решения актуальной проблемы.

Подготовила **Ольга Радучич**

СУСТАМАР

Экстракт корней МАРТИНІЇ духмяної

480 мг

Має тривалий протизапальний та знеболюючий ефекти завдяки блокуванню цитокінів запалення*

Зупиняє деструкцію хрящової тканини, інгібуючи фактор росту пухлин*

Дозволяє зменшити 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 коренів мартинії западної 4.5-5.1 (екстракт етанол 60%) 480 мг. Лікарська форма. Таблетки, вкриті оболонкою. Завник. 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; артрити, тендиніти, тендовагініти; коксартрози, гонартрози, спондилоартрози; 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; виразкова 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.