ZU_2015_18_COLLECT.qxd 06.10.2015 18:23 Page 29

Наслаждение движением, или Как помочь пациентам с заболеваниями суставов?

«...И жили они долго и счастливо» – такой несколько ироничной фразой можно описать сотрудничество клиницистов и пациентов с болевыми синдромами на фоне хронической патологии позвоночника и суставов. Но если утверждение «счастливо» легко можно оспорить, то термин «долго» уж точно ни у кого не вызовет сомнений.
Больные, у которых хрящ, образно говоря, «износился», и их лечащие врачи на долгие годы становятся «товарищами по несчастью», «скованными одной цепью, связанными одной целью» спутниками на тернистом пути борьбы с тяжелыми инвалидизирующими симптомами.

То, что количество пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (преимущественно остеоартрозом) чрезвычайно велико, безо всякой статистики подтвердит любой практикующий врач. Официальные данные свидетельствуют о том, что по распространенности эти нарушения являются «серебряными призерами», уступая только артериальной гипертензии.

Лечение боли в позвоночнике и суставах, особенно при гонартрозе, – непростая задача для врача и нелегкое испытание для пациента. Оно предполагает комплексный подход: фармакотерапию, выполнение ортопедических и/или хирургических вмешательств, немедикаментозные методы (образовательные программы для больных, лечебную гимнастику, меры по коррекции избыточной массы тела, др.).

Увы, несмотря на фантастические достижения современной медицины, которые, как ожидается, смогут изменить мир, нынешнюю ситуацию в сфере лечения остеоартроза и другой патологии суставов можно было бы описать как «эпоху застоя». Медикаментозный арсенал для базисной терапии не отличается особым разнообразием, ограничиваясь считанными группами препаратов:

• симптоммодифицирующие средства, на некоторое время купирующие патологические проявления (нестероидные противовоспалительные препараты – НПВП, аналгетики, глюкокортикоиды – ГК);

• структурно-модифицирующие средства, способные приостановить прогрессирующую дегенерацию хряща в долгосрочной перспективе и обеспечивающие замедленное симптоммодифицирующее влияние (хондропротекторы/хондромодуляторы; хондроитинсульфат, глюкозамин – естественные компоненты хрящевого межклеточного вещества; диацереин, неомыляемые соединения авокадо и сои, экстракты морских рыб и хрящевой ткани и мозга телят, др.).

Термином «хондропротекторы» часто обобщают препараты, различные по механизмам действия и точкам приложения. Иногда наблюдается явная подмена понятий: некоторые из биологически активных добавок и даже лекарственных средств, по сути, представляющие собой «строительный материал», «сырье» для восполнения дефицита естественных компонентов хрящевой ткани сустава и не демонстрирующие необходимых фармакодинамических эффектов, позиционируются производителями как хондропротекторы. Стоит ли упоминать о той огромной пропасти, что лежит между «влиянием» на хрящ и научно подтвержденной его защитой за счет торможения апоптоза, ингибирования разрушающих ферментов, замедления его деструкции?..

Эффективность и безопасность: ищем точки соприкосновения

Чтобы обеспечить комфорт для суставов, пациентам приходится придерживаться 3 основных правил:

❍ четко и ответственно соблюдать рекомендации врача, избегая «самодеятельности»;

❍ изменить привычный образ жизни и дозировать физические нагрузки с учетом имеющихся нарушений (в частности, полезен только «правильный» фитнес, но не бег, аэробика, занятия на степ-платформе);

❍ лечиться длительно (в ряде случаев – пожизненно), не питая иллюзий о быстром излечении, культивируемых недобросовестной телевизионной рекламой.

С особыми трудностями сопряжено выполнение последнего пункта: доказано, что базисная терапия патологии суставов, включающая НПВП, ассоциируется с высокой частотой осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), кардиоваскулярной системы и других побочных эффектов. Например, кетопрофен, пироксикам, индометацин, напроксен часто провоцируют желудочно-кишечные кровотечения; хоть и в меньшей степени, но все же они характерны и для терапии аспирином, диклофенаком.

В результате пациент фактически приговорен к своего рода «выбору без выбора»: продолжать лечение патологии суставов, рискуя обзавестись еще и желудочно-кишечными расстройствами и стать постоянным посетителем гастроэнтеролога, или же прекратить терапию, сознательно снизив шансы на сохранение хотя бы минимальной повседневной активности.

Казалось бы, решением может стать структурно-модифицирующая терапия. Но, к сожалению, ее отдаленный эффект и высокая стоимость препаратов становятся еще одним проблемным вопросом: использовать или отказаться?

Существуют ли приемлемые варианты разрешения такой дилеммы, не требующие поиска компромисса?

СУСТАМАР®: хондропротектор новой генерации

В качестве эффективной безопасной альтернативы и прекрасной терапевтической опции клиницистам предлагается препарат СУСТАМАР®, разработанный немецкой компанией esparma и соединивший в себе преимущества обеих групп лекарственных средств, использующихся как базисная терапия суставной патологии (хондропротекторы и НПВП).

Его действующим веществом является экстракт мартинии (гарпагофитума южноафриканского – Harpagophytum procumbens). В монографии Европейской научной ассоциации по фитотерапии (ESCOP) указано, что препараты на основе мартинии обладают тройным действием – хондропротекторным, противовоспалительным и аналгезирующим, благодаря чему традиционно применяются для лечения артрозов, артритов и тендинитов, сопровождающихся болевым синдромом.

Следует отметить, что существуют совершенно четкие научные подтверждения этих тезисов. Установлено, что **истинное хондропротекторное действие** препарата, т. е. непосредственно защита хряща от повреждения и разрушения (а не только лишь «поставка» извне компонентов хряща), реализуется за счет влияния активных веществ экстракта мартинии, которые:

• ингибируют медиаторы деструкции хряща, в частности матриксные металлопротеиназы;

• подавляют высвобождение интерлейкина-1β, предотвращая апоптоз хондроцитов.

Выраженный противовоспалительный эффект экстракта мартинии обеспечивается путем:

• подавления продукции и высвобождения провоспалительных цитокинов;

• угнетения перекисного окисления липидов.

Активное дозозависимое подавляющее влияние экстракта данного растения на циклооксигеназу-2 и ФНО было продемонстрировано в экспериментальной работе B.L. Fiebich и соавт. еще в 2001 г. Именно способность экстракта мартинии блокировать циклооксигеназу-2 связана с **купированием боли**.

Еще одним неоспоримым преимуществом являются более 50 научных работ и исследований, продемонстрировавших эффективность экстракта мартинии на разных уровнях и, в первую очередь, в клинической практике. Так, назначение экстракта мартинии (480 мг дважды в день) пациентам с артрозом коленных и тазобедренных суставов приводит к достоверному значительному уменьшению болевого синдрома, снижению скованности, увеличению подвижности суставов.

Так как СУСТАМАР® оказывает свое действие на том же уровне, что НПВП и хондромодуляторы, важно разобраться в переносимости препарата. В обзоре более 30 исследований, выполненном J. Vlachojannis и соавт. в 2008 г., установлено, что переносимость препарата сопоставима с таковой плацебо: частота нежелательных явлений не превышала 3%. **Важное преимущество экстракта мартинии – хорошая гастроинтестинальная переносимость**, что позволяет использовать препарат у пациентов групп риска (больных пожилого возраста, а также у тех, кто ранее принимал НПВП в течение продолжительного времени). И что самое главное, препарат хорошо переносится при длительном использовании. А именно в таком лечении нуждается подавляющее большинство пациентов с патологией суставов. Поэтому можно сказать, что пациентам с хронической суставной патологией, требующей длительной НПВП-терапии, прием СУСТАМАРА в составе комплексного лечения обеспечивает **дополнительный бонус**. Как свидетельствуют результаты исследования Ribbat и соавт. (1999), прием более безопасного препарата СУСТАМАР® позволяет полностью отменить лечение НПВП у 60,3% участников, системными ГК – у 56%. Причем потребность в приеме НПВП у пациентов с артрозом легкой и средней степени уменьшается уже после первой недели лечения СУСТАМАРОМ.

Таким образом, в решении терапевтических вопросов у больных с суставной патологией разнонаправленное комплексное действие СУСТАМАРА (хондропротекторное, противовоспалительное и аналгезирующее) предоставляет практикующему врачу универсальный и безопасный инструмент, способный заменить целый список лекарственных средств.

Препарат **прост и удобен в применении** – его принимают по 1 таблетке 2 р/сут, запивая водой, курсом 4-16 недель (желательно в весенний и осенний периоды при обострении хронической патологии). В особо запущенных случаях есть возможность повысить дозировку. Так, в ряде исследований при выраженном болевом синдроме препарат мартинии назначался до 8 таблеток в сутки.

Почему СУСТАМАР®?

1. СУСТАМАР® действует и как хондропротектор, и как противовоспалительный агент (купирует боль и воспаление, увеличивает подвижность сустава), позволяя заменить собой сразу несколько препаратов (НПВП, симптоммодифицирующие средства).

2. СУСТАМАР® отлично переносится больными даже при длительном использовании.

3. СУСТАМАР® является тщательно изученным немецким лекарственным препаратом с высокой дозировкой действующего вещества, необходимой для оказания эффекта.

4. СУСТАМАР® отпускается без рецепта.

5. В наше время пациенты особенно интересуются финансовой стороной лечения. СУСТАМАР® имеет доступную цену, сохраняя при этом неизменно высокое немецкое качество и позволяя проходить такой необходимый больным полноценный курс лечения.

Клиницист + СУСТАМАР® = профессионалы в действии

Пациент с патологией суставов, сопровождающейся болью, «привязан» и к лечащему врачу, и к фармакотерапии. Бесконечные консультации, частые телефонные звонки, в буквальном смысле мучительное движение по траектории «дом – поликлиника – дом» и дополнительные риски в виде опасных осложнений в равной степени утомляют обоих участников лечебного процесса.

Применение препарата СУСТАМАР®, обладающего тройным эффектом, значительно расширяет возможности лечения остеоартроза с медицинской точки зрения, позволяет заменить прием целой аптечки лекарственных средств одним препаратом с хондропротекторным, противовоспалительным и обезболивающим действием, улучшить результаты лечения и самочувствие больных, снизить их потребность в назначении НПВП и повысить общую безопасность терапии.

Но это еще не все. Как известно, недосягаемой высотой и настоящим подвигом для таких больных м ожет оказаться вполне обычная вещь, например подъем по лестнице. И име нно данная стратегия часто становится их единстве нным шансом восстановить возможность двигаться, вернуться к обычной жизни и преодолеть повседневные трудности.

СУСТАМАР® – еще один повод для пацие нта сказать Вам спасибо!

Подготовила ***Ольга Радучич***

Наш сайт www.health-ua.com В среднем более 8000 посещений в день* • Архив «Медичної газети «Здоров'я України» с 2003 года *http://top.bigmir.net/report/58476