



Хондропротекторы для лечения остеоартроза: в фокусе внимания — ПРОТЕКТА

С наступлением осенних и зимних холодов становятся крайне актуальными обострения заболеваний опорно-двигательного аппарата — позвоночника и суставов. Эти органы всегда достаточно «болезненно» переносят промозглую и сырую погоду, ветер и мороз. Скованность и онемение суставов, хруст, боль и отечность — с подобными жалобами посетители ежедневно приходят в аптеку.

Остеоартроз — одно из самых распространенных заболеваний позвоночника и суставов. Данные статистики неутешительны:

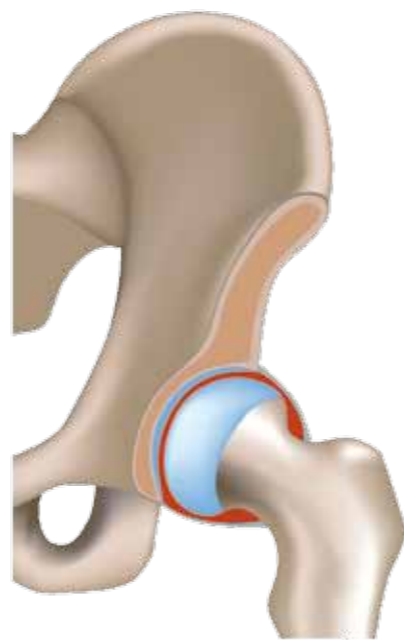
- у лиц старше 40 лет заболевание развивается в 30% случаев;
- у лиц, старше 50 лет — в 50%;
- у лиц, старше 70 лет — в 100%.

Эти неутешительные данные побудили Всемирную организацию здравоохранения, ВОЗ (World Health Organization, WHO) объявить 2000-2010 гг. «декадой борьбы с заболеваниями костей и суставов» (Ладжуж-Резиг А., 2003).

На сегодняшний день остеоартроз введен в перечень заболеваний — «неизбежных спутников старения». Проблема остеоартроза чрезвычайно актуальна и в Украине: его распространенность в последнее время неуклонно увеличивается и составляет порядка 3 172,6 на 100 тыс. населения (Борткевич О., 2008).

Остеоартроз (ОА) — группа заболеваний суставов различной этиологии, вызывающих разрушение хряща и постепенно приводящих к его потере. Изменения происходят и в других тканях сустава (кости, на которой лежит хрящ, оболочки сустава, связках).

Основными клиническими симптомами ОА являются боль и деформация суставов, которые приводят к недостаточности функции этих органов. Заболевание начинается с появления небольшой боли в суставах, испытывающих наибольшую нагрузку (например, коленные, тазобедренные). Не зря ОА именуют «уделом толстяков». Сначала поражается один сустав, затем, как правило, присоединяются и другие. Значительно чаще, чем у мужчин, встречается заболевание у женщин — наиболее уязвимы для заболевания женщины, вступившие в период климакса. Это связано с тем, что в этот период резко снижается выработка женских половых гормонов, которые защищают хрящ в молодом возрасте. Важный фактор риска развития ОА — наследственная предрасположенность к этому заболеванию,



Здоровый сустав



Остеоартроз



Свобода
ПОЧИНАЕТСЯ З РУХУ...

Протекта



- ▶ Протизапальна дія
- ▶ Сприяє регенерації хряща та суглобової сумки
- ▶ Прискорює процеси відновлення кісткової тканин
- ▶ Сприяє відновленню функції суглобів

1 таблетка на добу

ІНСТРУКЦІЯ
Склад. 1 таблетка містить: основні речовини: кальцію карбонату – 1400 мг (еквівалентно 500 мг кальцію), глюкозаміну сульфату калію хлориду – 1000 мг (еквівалентно 750 мг глюкозаміну сульфату), метилсульфонілметан – 750 мг, натрію хондроїтину сульфат – 660 мг (еквівалентно 600 мг хондроїтину сульфату), марганцю глюконату дигідрат – 20 мг, вітамін D₃ (холекальциферол) – 300 МО, допоміжні речовини: кислота лимонна безводна (E 330), натрію гідрокарбонат (E 500), сорбіт (E 420), декстроза безводна, ароматизатор натуральний «Апельсин», підсолоджувачі: ацесульфам калію (E 950) та аспартам (E 951). **Рекомендації щодо споживання.** Рекомендується в якості дієтичної добавки до раціону харчування як додаткове джерело глюкозаміну сульфату та хондроїтину сульфату, макро- та мікроелементів, вітамін D₃ з метою покращення регенерації хрящової тканини, усунення дефіциту кальцію та вітаміну D₃ в організмі. **Спосіб застосування та рекомендована добова доза.** Вживати дорослим та дітям віком від 15 років і старше по 1 таблетці на добу незалежно від прийому їжі. Перед вживанням 1 таблетку слід повністю розчинити в 200 мл питної води кімнатної температури та випити відразу після приготування. Курс споживання визначає лікар індивідуально. Перед застосуванням рекомендована консультація лікаря. **Застереження щодо вживання.** Аспартам є джерелом фенілаланіну! Дієтичну добавку не рекомендовано хворим на фенілкетонурію та дітям до семи років. Не рекомендується приймати хворим на цукровий діабет. **Протипоказання.** Індивідуальна чутливість до складових компонентів, вагітність та період лактації. **Виробник.** «КЕНДІ ЛТД», Болгарія, 8, Гурмазовське шосе, 2227 Божуриште, тел.: (+359 2) 99 77 374/376/509/511, факс: (+359 2) 99 77 377. **Заявник.** «УОРЛД МЕДИЦИН ЛІМІТЕД», ВЕЛИКА БРИТАНІЯ. **Дієтична добавка. Містить підсолоджувачі. Не є лікарським засобом. Не містить ГМО.** **Висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи від 11.10.2012 р. №05.03.02-03/99728.**

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики.



т.е. его наличие у ближайших родственников. Тут, по-видимому, передается по наследству формирование хряща «низкого качества», который начинает повреждаться раньше нормального, а также «слабых» связок и сухожилий. К другим факторам риска относятся: травмы, профессии с длительным пребыванием «на ногах» или «сидя», подъем тяжестей, профессиональный спорт. В целом, проблема ОА состоит в трудностях его диагностики, поскольку на протяжении многих лет заболевание может протекать практически бессимптомно. Когда же проблема дает о себе знать «в полной мере», то часто бывает уже слишком поздно, поскольку процесс разрушения сустава зашел достаточно далеко.

Основной целью терапии артроза является предотвращение прогрессирования дегенерации хряща и максимально возможное сохранение функции сустава.

Терапия должна быть комплексной, дифференцированной, длительной, систематичной. Необходимо учитывать многообразие факторов вызвавших заболевание, а также стадию, особенности клинического течения, степень нарушения функции опорно-двигательного аппарата. Лечение должно включать в себя как методы воздействия на местный процесс в суставе, околоуставных тканях, так и воздействие на организм в целом.

Терапевтическая тактика при артрозе состоит из 3 направлений:

- мероприятия, направленные на разгрузку пораженных суставов;
- снятие болевого синдрома;
- купирование синовита;
- вторичная профилактика, нацеленная на замедление прогрессирования заболевания.

Хондропротекторы являются хорошей альтернативой НПВС, которые в избытке назначаются пациентам с заболеваниями суставов и позвоночника. Зачастую эти препараты только временно снимают боль и воспаление, но не способствуют восстановлению суставного хряща.

Для снятия болевого синдрома, пациентам, зачастую, назначают препараты с противовоспалительным и анальгетическим действием. Это симптоматические средства быстрого действия (нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)). Они быстро снимают боль, но, по сути, не влияют на причину заболевания. Кроме того они имеют много побочных эффектов, в том числе негативно влияют на хрящ, стимулируя его дальнейшее разрушение.

Согласно международным рекомендациям Европейской Антиревматической Лиги (The European League Against Rheumatism, EULAR) в комплексную терапию ОА обязательно должны быть включены препараты замедленного действия, так называемые хондропротекторы, которые прежде всего положительно воздействуют на саму структуру хряща, сохраняют подвижность сустава, снимают боль, уменьшают симптомы заболевания. Уже из самого названия группы этих веществ («хондро» — хрящ, «протекция» — защита) следует, что препараты должны обеспечивать защиту суставного хряща.

Хондропротекторы — группа препаратов для комплексного лечения ОА, обладающих структурно-модифицирующим (задерживают или приостанавлива-

ют прогрессирование дегенеративно-дистрофического процесса) и симптом-модифицирующим действием (уменьшают боль и способствуют улучшению функции суставов и позвоночника). Эти препараты включены в рекомендации зарубежных руководств по лечению ОА и других дегенеративно-дистрофических заболеваний. В настоящее время их все чаще стали включать в базисную терапию этого заболевания. Обезболивающий эффект хондропротекторов развивается медленно, но применение этой группы препаратов позволяет стабилизировать течение ОА, так как они воздействуют на причину болезни, снимают воспаление и замедляют дальнейшее разрушение хряща. Поэтому начинать прием хондропротекторов следует как можно раньше, пока прогрессирование заболевания не привело к значительному повреждению хряща. Важно также знать, что принимать эти препараты следует длительно, соблюдая курсовое лечение.

Условно хондропротективные средства можно разделить на 2 группы по принципу преобладающего воздействия на хрящ —

- 1-я группа («внутренняя починка») или субхондральную кость —
- 2-я группа («внешняя починка»)

На основании международных критериев выделено несколько химических соединений (и их комбинаций), обладающих структурно-модифицирующими свойствами: глюкозамина сульфат, хондроитина сульфат, комбинированные препараты хондроитина сульфат + глюкозамин, неомыляемые вещества сои и авокадо, биоактивный концентрат из мелкой морской рыбы, препараты гиалуроновой кислоты, стронция ранелат, имбирь (стандартизированный препарат экстракта *Zingler officinale* и *Alpinia galanga*), эстрогены. Наиболее изученными на сегодняшний день являются хондроитина сульфат (ХС) и глюкозамина гидрохлорид (ГА).

Сырьем для изготовления хондропротекторов служит разнообразное сырье: хрящи млекопитающих, птиц и рыб, хитин из панцирей морских ракообразных, грибов и другого растительного материала (Black C. et al., 2009). Ряд публикаций свидетельствует в пользу эффективности хондропротекторов (Dougados M., 2006, Kubo M., 2009, Uebelhart D., 2008). ХС и ГА рекомендованы Европейской Антиревматической Лигой (The European League Against Rheumatism, EULAR) в качестве SYSADOA (symptomatic slow acting drugs for OA) — симптоматического медленнодействующего средства против остеоартрита (Volpi N., 2009).

На сегодняшний день наиболее перспективным является применение комплексных хондропротективных препаратов третьего поколения на основе комбинаций производных ГА и ХС, а также с дополнительными компонентами (НПВП, витамины, микроэлементы).



Хондропротекторы второго и третьего поколений дают клинически доказанный результат, поэтому препараты именно из этих групп применяются в международной практике.

Это позволяет существенно расширить фармакодинамику препаратов и способствует потенцированию их хондропротективных свойств.

Одним из таких средств является **ПРОТЕКТА** от компании World Medicine, Великобритания. Данный комплекс помимо традиционных составляющих в виде глюкозамина сульфата и хондроитин сульфата имеет в составе — метилсульфонилметан, кальция карбонат, марганца глюконат и витамин D3.

Зачем же необходима такая поликомпонентность?

Остеоартроз, как упоминалось выше, заболевание которое затрагивает не только хрящ, но и подлежащую кость, связки, мышцы. Поэтому и лечение должно проходить комплексным воздействием на все поврежденные структуры. Нельзя в лечении концентрировать свое внимание исключительно на хрящевой ткани

Глюкозамина сульфат, ГА (*glucosamine sulfate*) представляет собой аминсахарид с низкой молекулярной массой. Этот компонент рассматривается как «строительный материал» для восстановления поврежденной суставной хряща. ГА способствует выработке синовиальной жидкости, которая выполняет роль естественной смазки суставов, и обеспечивает структурную целостность хрящевой ткани, увеличивая ее прочность. Природное происхождение позволяет ему легко и быстро усваиваться в пищеварительном канале, сохраняя свою химическую структуру. Тем самым компенсируется его недостаточность в организме человека. ГА оказывает хондропротекторное действие, обладает обезболивающим и противовоспалительным эффектами. Способствует увеличению подвижности суставов, уменьшая чувство скованности. Благодаря усиленной регенерации хрящевой ткани, происходит замедление и прекращение процессов разрушающих сустав. Это приводит к снятию отека и уменьшению болей.

Хондроитина сульфат, ХС (*chondroitine sulfate*) — высокомолекулярный мукополисахарид. ХС восстанавливает эластичность хряща, повышает его прочность и объем. Отличительным свойством ХС является его способность угнетать действие специфических ферментов, разрушающих соединительную ткань. ХС также хорошо всасывается в пищеварительном канале, при этом сохраняется его химическая структура.

Метилсульфонилметан, МСМ (*methylsulfonyl-methane, MSM*) — природный минерал, органический источник серы. Этот компонент, также входящий в состав Протекты, проявляет анальгетическое воз-





действие, уменьшает воспаление в суставных тканях и улучшает питание их клеток.

Марганец участвует в процессах энергообразования, метаболизме белков и жиров, синтезе костей и соединительной ткани. Этот компонент принимает участие в метаболизме ХС и ГА.

Кальций составляет основу костной ткани, активизирует деятельность ряда важнейших ферментов, участвует в поддержании ионного равновесия в организме, влияет на процессы, происходящие в нервной мышечной и сердечно-сосудистой системах.

Витамин D3 в составе Протекты увеличивает всасывание кальция и фосфатов в кишечнике, тем самым способствуя восстановлению плотности костной ткани, укрепляет связочный аппарат. Таким образом,

это вещество обеспечивает кальцификацию костей скелета.

Благодаря комплексному составу, **ПРОТЕКТА** проявляет такие эффекты:

- способствует ускорению регенерации суставного хряща (субхондральной кости, мышц и связок, окружающих сустав);
- способствует устранению дефицита кальция и витамина D3;
- замедляет прогрессирование ОА;
- способствует уменьшению болевых ощущений, улучшает подвижность суставов, снимает спазм мышечно-связочного аппарата.

ПРОТЕКТА — средство, не имеющее аналогов на фармацевтическом рынке Украины по количественному и качественному составу входящих компонентов. Особое удобство лечения обеспечивает лекарственная форма и кратность приема — это быстрорастворимая шипучая таблетка с апельсиновым вкусом для применения один раз в сутки, не зависимо от приема пищи. Стоит отметить, что шипучая форма таблетки дает максимально полное и быстрое всасывание всех ее компонентов. Перед использованием рекомендуется растворить ее в 200 мл питьевой воды комнатной температуры, после чего — сразу выпить.

Таким образом, можно сделать вывод, что эффективное лечение остеоартроза должно быть комплексным, с обязательным включением хондропротекторов, которые улучшают функциональное состояние опорно-двигательного аппарата, уменьшают боль и воспаление, активно используются в мировой практике при дегенеративно-дистрофических заболеваниях суставов. Кроме того, при выборе хондропротектора стоит отдавать предпочтение именно таким комплексным средствам, как Протекта, которые, благодаря поликомпонентности постепенно будут замедлять прогрессирование процесса, нормализовать работу всего суставно-костного комплекса, восстанавливать не только хрящевую ткань, но и костную.

Немаловажно также и проведение профилактических мероприятий остеоартроза. Это и умеренные физические нагрузки, не допускающие перегрузки суставов, которые обязательно должны сопровождаться последующим отдыхом; и, при необходимости, снижение избыточной массы тела; и, в случае сидячей работы, постоянное чередование вынужденных фиксированных поз с ходьбой. Кроме того, не стоит забывать и о самых простых, но важных общеукрепляющих мероприятиях: прогулки на свежем воздухе, обтирание водой комнатной температуры или утренний душ, что также будет способствовать улучшению кровообращения и, как следствие, препятствовать развитию остеоартроза.

Берегите себя и будьте здоровы! 