

## **АХИЛЛАН**

**Название работы:** Клиническое применение биологически активной добавки к пище «Ахиллан» при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Белобородова Э.И., Буркова В.Н.

СибГМУ. 2007.

**Опубликовано:** Оздоровительная, лечебная и восстановительная медицина. Выпуск 1. С. 49-57.

### **Аннотация:**

- **Проблема:** Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК) сопровождается нарушением кислотообразующей и пепсинообразующей функции желудка, а также повреждением защитного слизистого слоя. Поиск безопасных и эффективных средств растительного происхождения, усиливающих репарацию слизистой оболочки и снижающих агрессию желудочного сока, является актуальным.

- **Цель:** Изучение возможности использования, переносимости и клинической эффективности БАД «Ахиллан» (экстракт тысячелистника) в комплексной терапии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

- **Методы:** Обследовано 102 больных ЯБДПК (основная группа – 52 человека, группа сравнения – 50 человек). Основная группа получала «Ахиллан» по 2 г (1 ч.л.) гранул, растворенных в 100 мл воды, за 15–20 мин до еды 2 раза в день в сочетании с омезом (1 капс. 2 раза в день). Группа сравнения получала аллантон в сочетании с омезом. Курс лечения – 4 недели. Оценивались динамика болевого и диспептического синдромов, сроки рубцевания язвы по данным ФГДС, показатели кислотообразующей и пепсинообразующей функции желудка, содержание нуклеиновых кислот в желудочных и дуоденальных аспиратах, а также морфологическая картина слизистой оболочки.

- **Результаты:** В основной группе отмечено сокращение сроков купирования болевого синдрома на 15% ( $2,56 \pm 0,06$  дня против  $2,87 \pm 0,09$  дня в контроле,  $p < 0,05$ ), сокращение сроков рубцевания язв ( $17,7 \pm 1,3$  дня против  $18,1 \pm 1,1$  дня,  $p < 0,05$ ). Достоверно снизились базальный дебит HCl (с  $7,6 \pm 0,6$  до  $6,4 \pm 0,5$  моль/час) и стимулированный дебит HCl (с  $16,9 \pm 1,3$  до  $13,8 \pm 1,1$  моль/час), а также дебит пепсина ( $p < 0,05$ ). Содержание нуклеиновых кислот в желудочных аспиратах снизилось более чем в 2 раза (с  $1,94 \pm 0,11$  до  $0,89 \pm 0,11$  мг), в дуоденальных – в 1,7 раза (с  $2,46 \pm 0,14$  до  $1,45 \pm 0,15$  мг), что близко к показателям здоровых лиц. Соотношение концентраций нуклеиновых кислот в слизи и соке достигло 14–15:1 (у здоровых — 20:1). Отмечено уменьшение воспаления и активности гастрита по данным морфологии. Побочных эффектов не выявлено.

- **Выводы:** «Ахиллан» является эффективным и безопасным средством в комплексной терапии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Он способствует раннему купированию клинических симптомов, снижает кислотообразующую и пепсинообразующую функцию желудка, нормализует коллоидные свойства слизи, улучшает репарацию слизистой оболочки и рекомендуется для курсового применения в сочетании с антисекреторной терапией.