



АЛЛОХОЛ

пример успешного долгожительства в фармакологии

История фармакологии изобилует случаями, когда суперпопулярные некогда лекарства со временем безвозвратно уходят в прошлое, сменяясь новыми – более современными, эффективными, безопасными. Но есть и другие примеры, когда препарат с честью проходит испытание временем, в течение десятилетий оставаясь одинаково востребованным и переходя в разряд классических. Следует отметить, что существует такое понятие, как хорошо изученное медицинское применение (англ. *well established use*), применяемое во всем мире для препаратов растительного происхождения, существующих на рынке более 10 лет. Оно означает, что в течение этого времени в практике применения данного лекарственного средства не зафиксировано каких-либо нареканий или сообщений о серьезных побочных реакциях и, соответственно, оно не нуждается в дополнительных доказательствах эффективности (в Украине это урегулировано Приказом МЗ Украины № 543 от 25.09.2008 г.).

К таким препаратам, безусловно, можно отнести средство, известное всем, у кого когда-либо были проблемы с желчным пузырем. Это аллохол – препарат, уже более пятидесяти лет помогающий тем, кто страдает дискинезией желчевыводящих путей, холециститом, холангитом, неосложненным холелитиазом, атоническими запорами. Применяется он и для симптоматического лечения при хронических гепатитах, постхолецистэктомическом синдроме (после удаления желчного пузыря), на начальных стадиях цирроза печени. Хорошо изученная медицинская практика применения аллохола, отлично зарекомендовавшего себя на рынке, – одно из ключевых преимуществ препарата, благодаря чему он является «фармакологическим долгожителем».

Эффективность и безопасность этого комбинированного желчегонного препарата обусловлена тем, что он содержит только натуральные ингредиенты. С каждой таблеткой аллохола, покрытой пленочной оболочкой, в организм поступает:

- 40 мг порошка **чеснока** сушеного – вещества, в небольших количествах усиливающего моторику кишечника, а в больших – подавляющего его тонус и перистальтику; угнетающего процессы брожения в кишечнике, уменьшая метеоризм и стимулируя развитие полезной кишечной флоры;
- 5 мг измельченных **листьев крапивы**, известной высоким содержанием фитонцидов, железа, хлорофилла, витаминов;

оказывающей желчегонное, кровоостанавливающее, противовоспалительное действие; стимулирующей процессы пищеварения, активизирующей работу почек;

- 80 мг (в пересчете на сухое вещество и количественный состав холевой кислоты) **сухой желчи**, активирующей ферменты поджелудочного и кишечного соков, главным образом липазу; способствующей эмульгированию жиров и растворению жирных кислот; усиливающей моторику кишечника; тормозящей развитие гнилостных процессов в кишечнике;
- 25 мг **угля активированного**, обеспечивающего энтеросорбирующее, дезинтоксикационное и противодиарейное действие.

Таблетки аллохол с 1964 г. производятся компанией «Борщаговский химико-фармацевтический завод». Современная технология смешивания сухих компонентов, применяющаяся вместо влажной грануляции, исключает воздействие влаги и тепла на все ингредиенты препарата и обеспечивает высокую сохранность всех компонентов. Пленочное суспензионное покрытие стабильнее и однороднее, чем использовавшаяся ранее сахарная оболочка, а также делает препарат безопасным для страдающих сахарным диабетом.

Аллохол представляет собой желчегонный препарат, действующий как:

- **холеретик** – усиливает продукцию желчи печенью, способствует равномерности этого процесса в течение суток;
- и **холекинетик** – стимулирует сокращение желчного пузыря, ускоряет эвакуацию желчи в двенадцатиперстную кишку, предотвращает ее застой.

Благодаря нормализации процесса желчеобразования аллохол способствует восстановлению работы печени, улучшению проникновения воды и электролитов из крови в образующуюся желчь. Ускорение течения желчи по внутрипеченочным протокам и желчевыводящим путям служит профилактикой распространения воспалительных процессов, снижает их интенсивность. Относительно высокая скорость движения желчи значительно снижает вероятность образования желчных камней.

Стимуляция желчевыделения способствует усилению секреторной активности поджелудочной железы и желудка, выработке большего количества панкреатического сока с пищеварительными ферментами. В итоге пища лучше усваивается, уменьшается гниение и брожение в кишечнике.

ке, исчезает вздутие живота, запоры. Очень важно и то, что нормализация желчеотделения оказывает спазмолитическое действие, снимая болевые ощущения. Прием аллохола уже через неделю позволяет уменьшить такие клинические симптомы заболеваний печени и желчного пузыря, как боль в правом подреберье и нарушенное пищеварение.

Основой медикаментозного лечения *хронических холециститов* является противовоспалительная терапия. Для подавления инфекции в желчных путях широко используются антибиотики. При выраженном болевом синдроме с целью уменьшения спазма показано применение спазмолитиков. При интенсивных болях в правом подреберье, тошноте и повторной рвоте назначают периферические М-холинолитики, они оказывают противорвотное действие, уменьшают секрецию поджелудочной железы, кислото- и ферментообразование в желудке. Назначение желчегонных средств требует дифференцированного подхода в зависимости от наличия воспаления и типа дисфункции. Они показаны только после стихания воспалительного процесса (И.Д. Лоранская с соавт., 2006). Необходимо помнить, что специфика действия аллохола делает его категорически противопоказанным при приступе острого холецистита. В первые сутки после приступа больному следует придерживаться полного голодания, затем постепенно переходить на питание слизистыми супами и бульонами. После 3-5 суток соблюдения жесткой диеты пациент может возвращаться к обычному приему пищи и начинать применять препарат (О.Я. Бабак, 2014).

Интересно отметить, что в терапии хронических бескаменных холециститов все большее значение приобретает фитотерапия, которая позволяет пролонгировать лечебный эффект медикаментозных препаратов. В этом аспекте лекарственные растения делят на две группы – холеретики и холекинетики, – хотя многие из них обладают и тем и другим действием. Так, в проведенных совсем недавно исследованиях изучали противовоспалительные и обезболивающие эффекты горечавки крупнолистной (*Gentiana macrophylla*) при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, в том числе холециститах (N. Jia et al., 2012), и возможность применения растений рода *Corydalis* при лечении гепатита, гастрита, холецистита (W.Q. Shang et al., 2014). Эта тенденция подтверждает актуальность применения при патологиях желчевыводящих путей комбинированного препарата аллохол, содержащего два растительных компонента и обладающего как холеретическим, так и холекинетиическим действием.

Вовремя начатый курс лечения (при появлении таких симптомов, как горечь во рту, тошнота и т. д.), позволяет предотвратить приступ острого холецистита. В этом случае аллохол принимают по 2 таблетки 3-4 раза в сутки в течение 1-2 месяцев.

Препарат применяют также в схеме заместительной терапии при *панкреатитах* – для улучшения расщепления и эмульгирования жиров, поступивших с пищей, устранения повышенного газообразования, торможения процессов гниения в кишечнике. Аллохол принимают в дозе 2 таблетки от одного до трех раз в сутки, в течение месяца. Количество приемов в сутки зависит от тяжести течения панкреатита и переносимости препарата пациентом.

Пациентам необходимо помнить, что аллохол всегда следует принимать после еды. Это обусловлено тем, что препарат усиливает выделение желудочного сока, и если в желудке не будет пищевого содержимого, то соляная кис-

лота начнет повреждать слизистую, что может привести к язвенной болезни. При этом достаточно съесть небольшое количество пищи (например, яблоко, банан или бутерброд) и не обязательно придерживаться графика трех- или четырехразового питания с неизменной сменой блюд. Интервал между повторными курсами должен составлять не менее трех месяцев. Длительность курса применения аллохола для детей – такая же, как и для взрослых, то есть лечение хронического процесса в стадии ремиссии требует приема таблеток в течение 3-4 недель, а терапия обострения заболевания длится от 1 до 2 месяцев. Дозировка лекарства определяется в зависимости от возраста ребенка [8].

Применение препарата в период беременности и кормления грудью возможно после консультации врача, который определит соотношение пользы и риска.

Пациентам, принимающим аллохол, следует воздерживаться от приема алкоголя, поскольку последний может привести к спазму сфинктеров желчевыводящих путей и невозможности нормального выделения и оттока вырабатываемой в довольно большом объеме желчи. При этом возникают сильные боли в области правого подреберья.

Аллохол редко вызывает побочные реакции, к которым можно отнести понос, диспепсию (отрыжку, изжогу, вздутие живота и т.д.) и аллергические реакции.

Прием препарата противопоказан, в частности, при:

- непереносимости его компонентов (включая аллергические реакции на них в анамнезе);
- остром гепатите;
- острой и подострой дистрофии печени;
- обтурационной желтухе;
- калькулезном холецистите;
- желчнокаменной болезни, если размеры камней, по данным ультразвукового исследования, превышают 10 мм.

Совместное применение аллохола с антибиотиками и антисептиками способствует более эффективному воздействию на инфекционно-воспалительный процесс в желчных путях. В сочетании со слабительными препаратами он способствует устранению привычных запоров. Прием жирорастворимых витаминов на фоне терапии аллохолом приводит к улучшению их всасывания.

Эффективность и безопасность аллохола, проверенные временем, позволяют утверждать, что «долгожительство» этого препарата будет успешно продолжаться.

Литература

1. Инструкция по медицинскому применению препарата аллохол.
2. Бабак О.Я. Аллохол – эффективность и безопасность, доказанная временем // Рациональная фармакотерапия. – 2014. – № 1 (30). – 53-54.
3. Скворцов В.В., Тумаренко А.В. Актуальные вопросы терапии хронического некалькулезного холецистита // Лечащий врач. – 2009. – № 2. – С. 11-18.
4. Лоранская И.Д., Ракитская Л.Г., Малахова Е.В., Мамедова Л.Д.. Лечение хронических холециститов // Лечащий врач. – 2006. – № 6. – С. 12-17.
5. Аллохол: 50 лет успешного применения // Еженедельник Аптека. – 2014. – 941 (20).
6. Shang W.Q., Chen Y.M., Gao X.L. et al. Phytochemical and pharmacological advance on Tibetan medicinal plants of *Corydalis*. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*. 2014; 39 (7): 1190-8.
7. Jia N., Li Y., Wu Y. et al. Comparison of the anti-inflammatory and analgesic effects of *Gentiana macrophylla* Pall. and *Gentiana straminea* Maxim., and identification of their active constituents. *J Ethnopharmacol*. 2012; 144 (3):638-45.
8. <http://www.tiensed.ru/news/allohol-w7y.html>