

ZELIŠČNI PRIPRAVKI IN ZDRAVILA - NA KAJ BODIMO POZORNI

O zdravilnih rastlinah smo na info točkah že velikokrat govorili, vendar ne bo nič narobe, če tokrat nekoliko osvetlimo uporabo zdravilnih rastlin kronološko, potem pa opozorimo še na pasti, ki jih ob uporabi zdravil naravnega izvora in sinteznih zdravil sočasno ne smemo prezreti.

Z začetek bom uporabila kar predgovor h knjigi Sodobna fitoterapija, ki je izšla leta 2013.

Rastline so že od samega nastanka človeka predstavljale prva zdravila. Pravzaprav si že nekatere živali znajo ob bolezni poiskati ustrezne rastline, s katerimi se pozdravijo. Rastline so ljudje uporabljali tudi za hrano. Ob tem so spoznavali, da so nekatere strupene, nekatere pa na telo delujejo zdravilno.

Osrednjo vlogo med zdravili so zdravilne rastline ohranile vse do sredine dvajsetega stoletja, ko so jih začela izpodrivati zdravila, pridobljena s kemijsko sintezo. Od rastlinskih snovi so pomembno vlogo obdržale le tiste, ki so jih dovolj dobro proučili, da so jih znali uporabiti v čisti, kemijsko definirani obliki. Pri večini zdravilnih rastlin ne vemo, katera snov ali več snovi je zaslužnih za njihov učinek. Pri teh uporabljamo kompleksne zmesi (izvlečke), v katerih pa težje zagotavljamo enako sestavo in s tem posledično učinkovitost vseh serij zdravila. Sestava biološko aktivnih snovi v rastlinah je odvisna od letine, rastišča, vremena, vrste zemlje, sorte rastline in drugih dejavnikov, na katere pridelovalec ne more vplivati (primer različnih vin v različnih letnikih). Danes znamo z različnimi načini standardizacije zagotavljati ponovljivo učinkovitost zdravil rastlinskega izvora, v sredini dvajsetega stoletja po so bile pomanjkljivosti na tem področju eden od vzrokov za upad uporabe zdravilnih rastlin v uradni medicini. Drugi razlog je bil v pomanjkanju denarja za klinične raziskave. Klinične raziskave sinteznih zdravil so financirala podjetja, ki so zdravila razvila in patentirala. Zdravilnih rastlin pa ne moremo patentirati, saj njihova uporaba izhaja iz tradicije, zato tudi ni bilo denarja za klinične raziskave.

Zdravilne rastline s pojavom sinteznih zdravil niso tonile v pozabo. Iz uradne medicine so se deloma umaknile v ljudsko medicino. Ta pojav je bil ponekod bolj, ponekod pa manj izrazit (Nemčija, Francija, Španija). Proti koncu dvajsetega stoletja so se z napredkom znanosti zdravilne rastline začele vračati v uradno medicino. Vse več in več rastlin so dovolj temeljito raziskali, tako s kemijskega kot kliničnega vidika, da so ustrezale kriterijem „z dokazi podprte medicine“. Kljub temu pa vse do danes ostaja vtis, da so zdravilne rastline domena le ljudske medicine. - (konec navedka)

Pa pojdemo za nekaj časa v zgodovino!

Zdravilna zelišča so prvič omenjena v letih 3000-2400 p. n. št. V Materii medici Mesopotamiae, kjer je opisanih kar 250 zelišč in vodni ter oljni izvlečki iz njih. Zapise so našli v knjižnici v glavnem asirskem mestu Ninive.

Tudi na Kitajskem so našli 4500 let stare zapise.

Med pomembnejšimi zapisi, ki so jih našli v Egiptu, sodita Papyrus Edwin Smith in Papyrus Ebers iz leta 1500 p. n. št.

Papyrus Ebers je 20 m dolg zapis, kjer so opisane bolezni in zbirke receptov za zdravljenje. V tem zapisu je prvič omenjena morska čebula, ki pomaga pri pešanju srca.

V 5. stoletju pr. n. št. so se pojavili »predsokratski« filozofi, ki so zdravili tudi z zdravili, ki so izvirala iz oddaljenejših krajev - severna Afrika, Sicilija, osrednja Evropa, grški otoki, azijske dežele. Prvič so ločili magijo od medicine, ki proučuje človeka in mehanizme pretoka krvi in zraka v telesu. Najpomembnejši zdravilec tistega časa je bil filozof Hipokrat (460-375/351 pr. n.št.), ki je začetnik medicine, ki je osnovana na znanstvenem proučevanju. Eden izmed najbolj poznanih njegovih rekov je: "Naj bo zdravilo hrana in hrana zdravilo".

Bolezen je definiral kot neskladje med človekom in okolico, cilj zdravitelja je pa uravnati to neskladje.

Najpomembnejše delo tistega časa je Corpus hippocraticus. To je zbirka različnih avtorjev, kjer je opisanih 200-400 rastlinskih drog.

Naslednje opazno delo je Materia medica grškega zdravnika Dioskridesa s Kilikie (50 let po rojstvu Kristusa), kjer je v petih knjigah opisanih 600 rastlin. Sestava in delovanje sta opisani v 3. in 4. knjigi. To delo je podlaga za zdravljenje z zelišči do 16. stoletja.

Omeniti je potrebno tudi filozofa in zdravilca Galena iz Pergamona, ki je živel v letih 129-199 in je napisal Komentar Corpus hippocraticum, kjer je opisal enostavne zdravilne oblike, ki so se uporabljale

za zdravljenje, predvsem je natančno opisal postopke izdelave. Knjiga se je v praksi uporabljala do začetka 19. stoletja.

Je začetnik priprave zdravil po natančno določenih recepturah(postopkih). Po njem se še danes imenujejo laboratoriji, ki delujejo v okviru Javnih zavodov in kjer izdelujemo predvsem zdravila naravnega izvora, ter kozmetiko. V zadnjem času pa tudi zdravila, katera so tovarne prenehale izdelovati, izkazalo pa se je, da jih potrebujemo za zdravljenje (Panteksol raztopina, Klimicin solutio, Klotrimazol solutio, vodikov peroksid kapljice, kombinirane praške,...).

Od 8. do 12. stoletja je zdravljenje z zelišči prepuščeno samostanom, ki so zdravili tako ljudi kot tudi živali. Takrat so se razvili samostanski zeliščni vrtovi, ki so imeli v tistih časih poglobljen pomen za zdravljenje.

Raziskave o delovanju zelišč, ki so jih uporabljali, hranijo samostanske knjižnice, veliko pa se jih je izgubilo, ko so zapuščali in zapirali samostane. Najpogostejši naslovi so: Medikamentarien, Receptarien in Knjiga o zeliščih.

Zelo poznana je Lorcherjeva Zdravilna knjiga, kjer je opisanih več kot 500 receptur različnih rastlinskih zdravil in Capitulum de villis iz časa Karla Velikega iz leta 812.

Poznana je tudi zbirka Liber simplicis medicinal in Causae et Curae Hildegarde von Bingen (1098-1179), ki je opisala 250 rastlin.

Canon medicinae je prvo in največje delo, kjer so opisani patološki procesi v telesu, nastal pa je v arabskem svetu v letih 980- 1057. V zbirki so v drugi knjigi v 758 poglavjih opisana zelišča, izdelki iz njih, učinki in kakovost izdelkov.

Prva evropska zbirka zdravil je Circa instans in je nastala v 12. stoletju. Vsebuje 270 monografij, sestavljena je iz dveh delov. V prvem delu so opisana zelišča, njihova kakovost in uporabnost v smislu zdravljenja, v drugem delu so opisane indikacije. Še dolgo je bila osnova za učenje zdravil.

Vidimo, da tradicionalno evropsko zdravljenje z zelišči temelji na znanju babilonsko asirskih in egipčanskih kultur.

V renesansi je poglobljeno delo Testimonien, kjer je opisano delovanje in uporaba zdravilnih zelišč, kjer so z metodami, ki so bile poznane v tistih časih, dokazovali učinkovitost - do 1500 leta.

Potem so pričeli iskati biokemijske povezave(razlike) med boleznijo in zdravjem in s tem v povezavi ustrezna zdravila. Predstavnik tistega časa je Heinrich Schussler (1798).

Sebastian Kneipp je razdelil zelišča glede na jakost delovanja na osnovi naravoznanstvene vede, ki se je pričela razvijati v tistem času. V 19. stoletju se je razvila farmakognozija, ki je sistematično razvrščala zdravilna zelišča s pomočjo moderne analize in izolacije učinkovin, ki se lahko uporabljajo za zdravljenje tudi na klinikah.

Industrija izdeluje ekstrakte s točno določeno vsebnostjo učinkovin, ki imajo terapevtske učinke.

Fitoterapija ima v današnjem času pomembno mesto in je vključena v zdravljenje tudi z zakoni in predpisi, ki veljajo na nivoju države ter tudi EU.

REGULACIJA TRADICIONALNIH ZDRAVILNIH ZELIŠČ V EU

Samozdravljenje z zelišči je v porastu. Zakonodaja o zdravilnih zeliščih ni enotna v različnih državah EU, zato se je leta 1980 pričel postopek enotne regulacije zdravilnih zelišč na območju EU. Direktiva 2001/83/EEC določa, da so medicinski pripomočki posamezne substance ali kombinacije, ki ohranjajo zdravje in/ali zdravijo. V tej Direktivi so omenjena tudi zdravilna zelišča. Leta 1997 je bila na pobudo Evropskega parlamenta ustanovljena EMEA - Agencija za evalvacijo zdravil, v okviru katere deluje HMPWG - Working Group of Herbal Medicinal Products, ki razvršča zdravilna zelišča glede na indikacije. Upošteva pa tudi nacionalne posebnosti. Tako je ginko v določenih državah razvrščen kot zdravilo, v drugih pa kot prehransko dopolnilo. Podobno velja tudi za šentjanževko. Zaradi te raznolikosti je potrebna harmonizacija predpisov, ki jo ureja ESCOP - European Scientific Cooperative on Phytotherapy, ki je bila ustanovljena leta 1989. V ESCOP je vključenih 13 držav EU in Ameriški botanični konzil. Pripravili so 80 monografij zelišč, ki imajo SPC profil.

Septembra 1999 Evropski farmacevtski komite izdal ukaz, da se pripravi Direktiva, ki bo urejala tradicionalna zdr. zelišča različnih držav EU. Direktivo so pričeli oblikovati aprila leta 2000 in jo izdali aprila 2004 (direktiva 2004/24/EC in je bila v posameznih državah uveljavljena do oktobra 2005, čeprav je bilo določeno kar 7 letno prehodno obdobje.

Registracija tradicionalnih zdravilnih zelišč zajema bibliografske podatke o varnosti uporabe za določeno indikacijo. Varnost je zagotovljena z GMP in Standardi Evropske farmakopeje. Spremljati je potrebno tudi farmakovigilanco.

Direktive EMEA-e in HMPC-a so osnova za pripravo splošnih monografij, ki veljajo na področju držav EU. Objavljene so na uradni spletni strani EMEA-e.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) regulira in nadzira zdravila naravnega izvora v 141 državah. Zaznali so ogromne razlike v registraciji in regulaciji v različnih državah sveta. WHO nudi tehnično podporo v državah, ki se šele vključujejo v ta proces harmonizacije. Pomembno je, da zagotovijo kakovostna navodila za uporabnike, spremljanje farmakovigilance in izvajanje dobre agrikulturne prakse in pravilno sušenje ter skladiščenje drog (GACP).

Enako, kot v EU, so tudi po svetu zdravilna zelišča razdeljena kot zdravila ali kot hrana in je potrebno terapevtske smernice šele določiti.

Zato je zelo pomembno, iz katerih držav zdravilna zelišča in izdelke uvažamo, saj vemo, da morajo biti tudi zdravila naravnega izvora varna, kakovostna in ne nazadnje tudi učinkovita.

Paziti je potrebno predvsem pri tradicionalnih kitajskih zdravilih in tradicionalnih azijskih zdravilih (Ayurveda, Unani), saj lahko vsebujejo predvsem preveč težkih kovin in pesticidov, ki v teh zdravilih niso določeni, pa tudi zelišč, ki v naših krajih nimajo monografije (Aristolochia fangchi in Stephania tetrandra). Aristolochia povzroča nepopravljive okvare ledvic.

V letu 2004 so v različnih trgovinah v GB in ZDA našli izdelke, ki vsebujejo Aristolochio, pa sploh ni bila navedena v sestavi, ker je v deželah, iz katerih prihaja, uvrščena med hrano. Odkrili so jo s pomočjo analize izdelka. Ti izdelki so: Chinese Pin Yin, Hu Tong Can, Xie Gan Wan, Jingzhi Kesou, Tanchman tbl. V teh izdelkih je bilo Aristolochie celo do 40%.

Janeževa vzvoda lahko povzroča epileptične napade.

V določenih » zdravilih« so lahko tudi sintetske učinkovine (sidenofil).

V Bostonu v ZDA, so dokazali, da kar 20% Ayurvedskih zdravil vsebuje težke kovine (živo srebro, arzen, svinec) in steroide.

Evropska farmakopeja je bila osnovana leta 1964 in vsebuje preko 120 monografij zelišč in izdelkov iz njih - predvsem suhe ekstrakte. Opisane so analize, s katerimi določajo kakovost in vsebnost, vključujoč tudi pesticide in mikrobiološko kontaminacijo.



ZAKONODAJA V SLOVENIJI

Zdravilne rastline uporabljamo za zdravljenje, zato jih v skladu z evropsko in slovensko zakonodajo, uvrščamo med zdravila, za katera veljajo strogi kriteriji. Morajo biti učinkovita, varna in kakovostna. Na trgu so lahko različni izdelki iste rastline razvrščeni med zdravila ali med prehranska dopolnila.

Poznamo Hipokratovo načelo(400 let pred. n. št.), ki pravi: Naj bo hrana tvoje zdravilo in zdravilo tvoja hrana. Vendar vemo, da med zdravili in hrano vseeno obstaja neka meja.

Zdravilo je vsaka snov ali kombinacija snovi, ki so predstavljena z lastnostmi za zdravljenje ali preprečevanje bolezni pri ljudeh ali živalih. Če izdelek ustreza definiciji zdravila, mora pridobiti dovoljenje za promet pri Agenciji RS za zdravila in medicinske pripomočke.

Prehranska dopolnila so izdelki, ki se najbolj približajo meji s področja zdravil in jo večkrat tudi prestopijo. Prehranska dopolnila so živila, katerih namen je dopolnjevati običajno prehrano. So koncentrirani viri posameznih ali kombiniranih hranil ali drugih snovi s hranilnimi lastnostmi ali fiziološkim učinkom, ki se dajejo v promet v obliki kapsul, pastil, tablet ali praškov, ki so oblikovani tako, da se jih lahko uživa v odmerjenih majhnih količinah. Promet z njimi ureja Pravilnik o prehranskih dopolnilih UL RS 82/2003 in ne Zakon o zdravilih. Tem izdelkom ne smemo pripisovati zdravilnih učinkov niti v imenu izdelka, ne na priloženih lističih, niti ustno ali kako drugače. Na njih mora biti navedeno: Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Država občasno preverja ali ti izdelki ne vsebujejo preveč pesticidov, težkih kovin in mikroorganizmov, ne preverja pa in tudi od proizvajalca ne zahteva, kakšna je vsebnost aktivnih snovi v izdelku.

Na prehranskih dopolnilih ni potrebno navajati opozoril, ki pa na zdravilih morajo biti in to ljudi včasih zavede, da raje posežejo po prehranskih dopolnilih kot po zdravilih, ker jih opozorila na zdravilih prestrašijo - (npr. česen in kombinacije z varfarinom).

Pri zdravilih je potrebno razviti validirane postopke, ki zagotavljajo enako sestavo različnih serij in stabilnost celotno obdobje do izteka roka uporabnosti.

Določenih zdravilnih učinkovin ne moremo tržiti kot prehransko dopolnilo, ampak samo koz zdravilo. Te rastline so: ginko, šentjanževka, plod peteršilja, gabez, baldrijan, volčja češnja, naprstec, kininovec in uspavalni mak.

Tri raziskave so pokazale, da v Sloveniji kar 72% ljudi uporablja zdravilne rastline, le 25% pa jih kupijo v lekarni. Najpogosteje uporabljajo: žajbelj, ognjič, ameriški slamnik, baldrijan, šentjanževka, kopriva, lipa, bezeg in rman.

Pri zdravilih rastlinskega izvora mora biti zagotovljeno, da je proizvedeno iz iste vrste rastline in iz istega dela (list, zel, cvet, korenina), izvleček mora biti pripravljen z enakim topilom in z enakim razmerjem med količino rastline in topila. S kemijskimi analizami še dodatno potrjujejo primerljivost vsebovanih spojin posameznih serij.

Evropska Direktiva o zdravilih, ki je vključena tudi v slovenski zakonodaji, pozna dve kategoriji zdravil, pri katerih dokazi o klinični učinkovitosti niso potrebni. To so tradicionalna zdravila in homeopatska zdravila.

Tradicionalna zdravila rastlinskega izvora morajo ustrezati naslednjim zahtevam:

- dovoljeno je navesti samo indikacije, ki so primerne izključno za tradicionalna zdravila rastlinskega izvora za samozdravljenje;
- so samo za peroralno, lokalno uporabo ali pa za inhaliranje;
- poteklo je 30 letno obdobje tradicionalne uporabe, na območju EU pa najmanj 15 let;
- podatki o tradicionalni uporabi morajo biti zadostni, zlasti izdelek ne sme biti škodljiv v določenih pogojih uporabe, farmakološki učinki in učinkovitost zdravila pa so verjetni na podlagi dolgotrajne uporabe in izkušenj;
- tradicionalna zdravila lahko vsebujejo tudi vitamine in minerale, če zanje obstajajo dokumentirana dokazila o varnosti, pod pogojem, da vitamini in minerali podpirajo delovanje rastlinskih učinkovin glede na navedene terapevtske indikacije;

Najbolj raziskane droge so: baldrijan, šentjanževka, ginko, ameriški slamnik, česen, timijan, žajbelj, sivka,....

Pri teh rastlinah so poznane tudi interakcije z zdravili na in brez recepta in celo mehanizmi delovanja in interakcij.

Velikokrat je na zdravilih naravnega izvora navedeno, da naj ga ne uporabljajo otroci, nosečnice in doječe matere. Pogosto je opozorilo navedeno zato, ker ni podatkov o varni uporabi v teh obdobjih, včasih pa tudi kot kontraindikacija, saj je dokazano, da lahko droga v tem obdobju škodi. Na tem mestu bi izpostavila predvsem pasionko, ki je v določenih izdelkih za pomirjanje in izboljšanje spanja, ter njeni alkaloidi delujejo stimulatивно na maternico, ter lahko izzovejo spontani splav.

BALDRIJAN = Valeriana officinalis

Učinkovine: valepotriati, v eteričnem olju je valerianska kislina in njeni estri ter izovalerianska kislina, ki baldrijanu daje vonj. Prisotne so še AK(predvsem GABA), flavonoidi, alkaloidi piridinskega tipa in steroli (beta sitosterol).

Uporablja se pri nespečnosti, stresu in nemiru, v tradicionalni medicini pa še kot pomirjevalo, proti krčem, kot karminativ, antihipertenziv, pri migreni, krčih v prebavilih, pri dismenoreji in revmatskih bolečinah. Lahko poveča učinek alkohola, barbituratov, benzodiazepinov. Interakcije ima celo z zdravilnimi zelišči. Opisana je interakcija z ginkom.

Pojavi se lahko delirij v kombinaciji s šentjanževko in loperamidom. Opisani so bili klinični primeri, kjer so bili bolniki ob sočasni uporabi hospitalizirani, simptomi pa so izzveneli po dveh dneh. Mehanizem ni poznan, saj posamezne kombinacije niso sporne.

Prav tako ni poznan mehanizem pri kombinaciji ginka, baldrijana in alkohola, kaže pa se kot psihotični paranoidni znaki.

ŠENTJANŽEVKA = *Hypericum perforatum*

Učinkovine so hiperforin, hipericin, flavonoidi (kamferol, kvercetin, lutein, hiperozid, izokvercetin, rutin).

Uporablja se pri blagi depresiji, strahu, nespečnosti povezani z menopavzo.

Šentjanževka aktivira številne izoenzime citokroma P 450 v jetrih in to je vzrok za različne interakcije.

Nikakor se šentjanževka ne sme uporabljati pred sistemsko narkozo s fentanilcitratom i.v. in propofolom, preko maske pa z narkozo povzročeno z dušikovim oksidom in sevofuranom. Priporoča se vsaj 3 mesečni premor. Čas narkoze se bistveno podaljša in lahko pride do izrazitega padca krvnega tlaka.

Prav tako je kontraindicirana sočasna uporaba z antiepileptikom karbamazepinom, saj šentjanževka za 20% zmanjša učinek karbamazepina. Zmanjša lahko tudi učinek peroralnih antidiabetikov ter ciklosporina (36-45%).



Zabeleženi so bili celo smrtni primeri v kombinaciji z digoksinom, saj je njegova učinkovitost zmanjšana za do 33% in je zato prišlo do odpovedi srca. V tem primeru je zmanjšan učinek digoksina posledica povečanega učinka glikoproteina P, ki presnavlja digoksin, bistveno pa zmanjša tudi učinek kontracepcije (35-80%).

Kontraindicirana je sočasna uporaba z opiodi, saj zmanjša njihov učinek celo za 60%, zmanjša tudi učinek proteaznih inhibitorjev, ki se uporabljajo predvsem za zdravljenje AIDS-a.

Pri sočasni uporabi SSRI antidepressivov nastopi močnejša sedacija, manija in serotoninški sindrom. Povečajo se predvsem stranski učinki antidepressivov: slabost, bruhanje, nemir, nespečnost.

Šentjanževka zavira ponovni privzem serotonina iz presinaptične reže.

Včasih zmanjša tudi učinke statinov, vendar to ni klinično pomembno.

Ne priporoča se sočasna uporaba z varfarinom, saj je potrebno ob sočasni uporabi povečati odmerek varfarina za 15%.

Opazili so fototoksičnost-hipericizem pri živalih, ki se kaže kot kožne alergije, nemir in driska. Tudi pri ljudeh je mogoč, vendar v prekoračenih odmerkih, moramo pa biti pri uživanju vseeno previdni, še posebej v poletnih mesecih, ko smo več na soncu. Ljudje bi morali zaužiti 30X dnevni odmerek.

Uporablja se v čajnih mešanica za pomirjanje, za boljše delovanje jeter in žolča, za lajšanje težav v klimakteriju,....

Inducira encimsko aktivnost encimov citokroma P450, še posebej encima CYP3A4, preko katerega se presnavlja večina ksenobiotikov (vse snovi, ki so našemu telesu tuje, tudi zdravila).

Poveča tudi učinek transportnega proteina- P glikoproteina, ki skrbi za izločanje učinkovin iz celic.

Kontraindicirana je sočasna uporaba z imunosupresivi, oralnimi kontraceptivi, antikoagulansi kumarinskega tipa (varfarin), zaviralci HIV- proteaze, z drugimi antidepressivi, zlasti zaviralci ponovnega privzema serotonina iz sinaptične reže.

FLAVONOIDI IN IZOFLAVONI

Flavonoidi so v večini zelišč, zato moramo biti pozorni predvsem na tiste, v katerih je veliko teh substanc.

Pozornost je potrebna predvsem v kombinaciji s ciklosporinom (povečan učinek in manjša nefrotoksičnost) in digoksinom (povečan učinek in zaradi ozkega terapevtskega okna pride do predoziranja in stranskih učinkov).

Povečajo serumsko koncentracijo statinov, saj inhibirajo esteraze in posredno citokrom C450 in se zato povečajo stranski učinki statinov.

Zmanjšajo učinek tamoksifena, kar je klinično pomembna interakcija pri zdravljenju raka naprsih.

Izoflavoni so polifenolne spojine, ki imajo estrogenske učinke - so fitoestrogeni. Največ jih je v soji, alfa-alfa, rdečem rižu,...

Pri kombiniranju diuretikov in litija, ter sočasni uporabi naravnih diuretikov (preslica, peteršilj, uve ursi, koruzni laski, brinje) lahko pride do zastrupitve z litijem, ki se kaže kot slabost, driska, tremor, nistagmus in utrujenost.

Aristolichia je v velikem številu čajnih mešanic iz Kitajske. Je nefrotoksična, kancerogena, citotoksična.

ODVAJALA zmotijo elektrolitsko ravnotežje in pogosto lahko nastopi hipokaliemija.

LIQUORICE = Glycyrrhiza glabra = sladka koreninica

Učinkovine so oleananske vrste triterpenov: glicirizin, flavonoidi, kumarini.

Je ekspektorans, deluje proti krčem v prebavilih, protivnetno, antioksidativno protivirusno, antikoagulacijsko, protimikrobno, zdravi želodčne in duodenalne ulkuse, v visokih odmerkih deluje mineralokortikoidno in estrogensko.

Zmanjša učinek antihipertenzivov, poveča izločanje kalija preko ledvic, zmanjša absorpcijo železa, spremeni učinek varfarina.

Glicirizin inhibira encim 11betahidroksisteroiddehidrogenazo, kot laksativi pri hujšanju privede do elektolitskega neravnovesja - predvsem hipokaliemije, poveča serumsko koncentracijo digoksina, ki je inhibitor Na-K ATP črpalke, kar lahko privede do infarkta.

Stranski učinki so še večji ob sočasni uporabi z laksativi - hipokaliemija je še večja.

Stranski učinki so redki, se pa pojavijo po daljšem jemanju kot edemi, povišan krvni tlak, hipokaliemija, kar vodi v motnje srčnega ritma, še posebna pozornost je potrebna z diuretiki, ki izločajo kalij (furosemid). Vse to privede do edemov in motenj srčnega ritma

Ne sme se kombinirati s kortikosteroidi, ker se ti kopičijo v telesu, pa tudi obratna povezava obstaja. Na kortikosteroide deluje različno. Zniža plazemski nivo deksametazona in poveča učinek hidrokortizona pri lokalnem nanosu, zveča nivo prednizolona.

KAVA-KAVA = Piper methysticum

V korenini je kavein, ki je anksiolitik, antikonvulziv in mišični relaksant. V zahodni Evropi so ga dolgo uporabljali, na našem trgu pa ni bil registriran. Do leta 2003 je bilo narejenih in objavljenih veliko kliničnih raziskav, ki so potrjevale, da je najmočnejše rastlinsko pomirjevalo, vendar so konec 20. stoletja dokazali negativne učinke na jetra in se v Evropi ne sme več tržiti.

GINKGO = Ginkgo biloba

Je nootropno zdravilo, vpliva na spomin, izboljša periferno prekrvavitev, vpliva pa tudi na vetiligo.

Učinkovine so flavonoidi, diterpeni, seskviterpeni (ginkolidi, bilobalidi), nahajajo se predvsem v listih. Zdravilo je na voljo predvsem kot izvleček in ne v obliki čaja.

Na navodilih so navedena opozorila, da se ne sme uporabljati sočasno z antikoagulantmi, previdno v kombinaciji z antitrombotiki (Aspirin), pa tudi ne med nosečnostjo in dojenjem.

AMERIŠKI SLAMNIK = Echinacea pallida, purpurea

Uporaba je kontraindicirana pri progresivnih sistemskih boleznih, tuberkulozi, levkemiji, multipli sklerozi in drugih avtoimunih boleznih, pri AIDS-u, med nosečnostjo in dojenjem, ter otroci do četrtega leta starosti.

Echinacea lahko za 30% zmanjša učinek varfarina.

GINSENG

Korenina rahlo znižuje sladkor, zato se ne sme kombinirati z antidiabetiki. Prav tako znižuje učinke alkohola, ker zmanjša praznjenje želodca in poveča učinek alkoholnedehidrogenaze.

ROŽNI KOREN

Je tradicionalno zdravilo, ki se uporablja za dvig odpornosti, vendar ga ne smejo uživati ljudje z depresijo, predvsem tisti z manično obliko in bipolarno motnjo.

EFEDRA

Efedra je zdravilo tradicionalne Kitajske medicine pod imenom ma huang. Uporablja se za zdravljenje simptomov astme, prehlada in gripe. Je simpatomimetik, krči žile in se zato uporablja tudi pri nizkem krvnem tlaku. Pri uporabi morajo biti pozorni bolniki z visokim tlakom, koronarno trombozo, sladkorno in srčno boleznijo, hiperplazijo prostate, glavkomom, boleznimi ščitnice. Uporaba je kontraindicirana z zaviralci MAO, ker lahko pride do usodne hipertenzije, v kombinaciji s srčnimi glikozidi lahko privede do motenj srčnega ritma, zmanjša pa tudi učinek antidiabetikov.

GLOG

Ne smemo ga uporabljati sočasno z zdravili za zdravljenje srčnožilnih bolezni.



ČESEN

Ne sočasno z antikoagulantmi, hipolipemiki in zdravili za zdravljenje HIV.

DIVJI KOSTANJ = Aesculus castaneum

Vsebuje kumarine, zato se odsvetuje sočasna uporaba z antikoagulantmi, ter pri ljudeh z okvarami jeter in ledvic.

AJDA= Fagoporium

Fagopirin povzroča fototoksičnost, podoben je hipericinu, vendar se ne izloča v vodne izločke.

RMAN = Achilea millefolii

Njegova uporaba je kontraindicirana pri bolnikih z epilepsijo, nosečnicah in doječih mamicah, ker je emenagogo in abortiv.

KURKUMA

Ne sme se uporabljati pri bolnikih z zaporo žolčnih poti, ima stranske učinke na želodec, zato se ne sme uporabljati sočasno z nesteroidnimi antirevmatiki.

ŽAJBELJ = *Salvia officinalis*

V listih je tujon, ki je živčni strup, vendar ga je v vodnih izvlečkih malo, veliko pa ga je v alkoholnih raztopinah in lahko privede do zastrupitve, ki se kaže kot slabost, bruhanje, želodčni krči in krči črevesja, motnje pri odvajanju urina (zadržuje), poškodbe ledvic, vrtoglavica, tremor, konvulzije.

LANENO SEME = Lini semen

Ne smemo ga uporabljati pri zapori črevesja. Zmanjša lahko učinek zdravil zaradi visoke vsebnosti sluzi.

KRHLIKA = *Rhamnus frangula*

Pri jemanju se hitro pojavijo stranski učinki, ki se kažejo kot leno črevo, elektrolitsko neravnovesje (hipokaliemija).

Ne sme se uporabljati sočasno z diuretiki, kardiotoničnimi glikozidi, antiaritmiki.

ALOJA = *Aloe barbadensis*

Aloje ne smejo uporabljati nosečnice, dojilje, srčni in ledvični bolniki, ter ljudje, ki jemljejo sladko koreninico.

REGRAD

Listi delujejo kot močan diuretik, vendar varujejo kalij v telesu, zato se priporoča sočasna uporaba s furosemidom.



Kot ste videli, danes nismo skoraj nič govorili o terapevtskih učinkih zdravilnih zelišč in učinkovinah, kiso odgovorne za terapevtski učinek.

Bolj smo se posvetili neželenim učinkom, ki se pojavijo predvsem v kombinaciji z določenimi zdravili na recept, pa tudi v kombinaciji z zdravili brez recepta.

Posebej morajo biti pri uporabi zdravilnih rastlin previdni bolniki, ki se zdravijo z antikoagulansi, z zdravili za srce, in uporabljajo diuretike.

Varne uporabe zdravilnih zelišč v otroštvu, med nosečnostjo in dojenjem niso dokazali, ker niso bile opravljene študije, zato se uporaba večine zdravilnih zelišč v tem času odsvetuje.

Prav tako se odsvetuje uporaba zdr. zelišč pri onkoloških bolnikih in ljudeh, ki boleajo za avtoimunimi boleznimi.

Previdni moramo biti pri nakupih t.i. zdravil preko spleta, saj nihče ne zagotavlja varnosti, kakovosti in učinkovitosti, še posebej, če so to prehranska dopolnila in so izdelana na azijskih področjih.

Človek (prodajalec), ki obljublja samo pozitivne učinke in zanika stranske učinke, podcenjuje izdelke, ki jih prodaj in ljudi, ki jim jih ponuja.

O primerni in varni uporabi zdravil na in brez recepta, se lahko posvetujete v lekarni, ali pa preko spleta na naslovu lekarnanaklik.si.

Priprava: Dragica Černigoj Kropf, mag. farm.