

©Borgis

Kilka refleksji na temat ziół i ziołolecznictwa

Ziołolecznictwo ma nie tylko bardzo bogatą i chlubną przeszłość, ale z całą pewnością obiecującą przyszłość. Od dawna już przepowiadano upadek fitoterapii, w miarę rozwoju konwencjonalnej medycyny, gdy tymczasem ziołolecznictwo rozwija się coraz intensywniej i to w krajach najbardziej rozwiniętych gospodarczo: w Europie zdecydowanie najsilniejsze i najnowocześniejsze ziołolecznictwo jest w Niemczech, na świecie: w Chinach i Japonii.

Jeśli przyjmiemy jako ogólną definicję procesu, który nazywamy „leczeniem” jako: „pozytywne wpływanie na stan zdrowotny i wydolność organizmu, zarówno pod względem psychicznym, jak i fizycznym”, to wg tej definicji ziołolecznictwo jest najpopularniejszą na świecie formą terapii w populacji ludzkiej. Z tego powodu, aby wpływać stymulująco na wydolność psychofizyczną w codziennej pracy, nasza światowa populacja wypija rocznie prawie 7 mln ton kawy. Wpływa ona dobroczynnie na organizm, gdyż „działa pobudzająco i orzeźwiająco, przyspiesza przemianę materii i zwiększa sprawność myślenia”. Zawiera przeciwutleniacze, które zapobiegają powstawaniu wolnych rodników” (Wikipedia). O sile działania roślin dobrze świadczy przykład morfiny izolowanej z opium, czyli z mleczej gęstej substancji wyciekającej z naciętych niedojrzałych makówek, natomiast negatywny przykład to siła działania alkaloidów muchomora sromotnikowego, który corocznie jeszcze zbiera śmiertelne żniwo i niekiedy tylko szybki przeszczep wątroby jest w stanie uratować życie chorego.

Medycyna, także na polu ziołolecznictwa, poczyniła i czyni bardzo duże postępy. Wystarczy otworzyć jakiegokolwiek wydanie czasopisma naukowego z tego zakresu, aby się o tym przekonać. Na przykład w „Herba Polonica” z 2003 roku można znaleźć artykuł pod tytułem „Aktywność immunomodulująca *in vitro* ekstraktu metanolowo-wodnego, z owoców kolcowoju chińskiego (*Luycium chinensis* Mill.)”, a w Herba Polonica z 2012 roku artykuł pod tytułem „Molekularne mechanizmy regulacji enzymów CYP 1 fazy metabolizmu ksenobiotyków – leków syntetycznych i preparatów roślinnych”. To tylko pierwsze z brzegu przykłady daleko idącego postępu w badaniach ziół,

głównie w zakresie farmakologii. Podobnie wygląda sytuacja z pozycjami książkowymi, np. wydana w tym roku monografia „Pszczeli pyłek kwiatowy” liczy 240 stron i dotyczy tylko jednego produktu pszczelego, tj. pyłku kwiatowego. Można bez przesady stwierdzić, że zakres wiedzy z zakresu fitoterapii dorównuje (o ile nie przewyższa) innym klasycznym dyscyplinom wiedzy medycznej. Chodzi w tym miejscu o porównanie zakresu wiedzy, nie o przydatność, czy wagę tej wiedzy w codziennej praktyce lekarza.

Coraz więcej słyszy się o ekspansji chińskich produktów leczniczych. Jest prawdopodobne, że również w zakresie zielarstwa w niedalekiej przyszłości nastąpi import różnych leczniczych, czy może paralelnych idei, a z nimi chińskich surowców.

Blaski i cienie ziół

Do tej pory ogromną trudność, i w związku z tym najbardziej istotny hamulec rozwoju ziołolecznictwa, stanowi duża złożoność związków chemicznych zawartych w roślinach leczniczych i wynikająca z tego trudność interpretacji efektów działania poszczególnych związków czynnych. Wystarczy uzmysłowić sobie, że w przeciętnej roślinie, zaliczanej do roślin leczniczych, występuje przeciętnie kilkadziesiąt związków o prawdopodobnym działaniu leczniczym (tzw. substancji czynnych). Ich wyosobnienie, a następnie przebadanie ich wpływu na zwierzęta doświadczalne, a potem na ludzi w formie pojedynczych związków czynnych, a także w różnych wzajemnych kompozycjach wymaga ogromnego nakładu pracy. Dodatkową trudność stanowi zmienność występowania poszczególnych związków w roślinie, w zależności od warunków klimatycznych, glebowych, warunków przechowywania, suszenia, zbioru i wielu innych czynników. Z tego powodu obecnie dominuje trend w badaniach nad ziołami, aby koncentrować się nad wyodrębnianiem poszczególnych substancji czynnych. Początki tego procesu sięgają wczesnych lat XIX w. (w 1803 r. Sarturmer wyodrębnił z opium alkaloid morfinę, a w 1817 r. Pelletier uzyskał z korzenia ipekakuany alkaloid emetynę). Możliwość precyzyjnego określenia działania tych pojedynczych związków

chemicznych, a także ich odtworzenia syntetycznego, bez konieczności ekstrahowania z ziół, możliwość precyzyjnego określenia dawki leczniczej itd., to ważne zalety, które do tego skłaniają. Z drugiej jednak strony pozostaje otwarte pytanie: czy stosowanie ziół w formie tradycyjnej, galenowej, np. jako odwary, napary czy nalewki, nie stanowi bardziej kompleksowego wykorzystania uzdrawiających „sił natury” tkwiących w ziołach?

Jeśli założymy, że w skład mieszanki ziołowej do leczenia wchodzi tylko 3 zioła (mówiąc w uproszczeniu), to ilość substancji czynnych i możliwych wzajemnych interakcji substancji zawartych w tych ziołach jest tak duża, że przewidzenie efektów terapeutycznych jest z oczywistych przyczyn bardzo trudne. Nota bene w podobnym tonie mówi się też często o multiterapii lekowej: wypadkowa działania 4-5 leków, które pacjent zażywa jednocześnie, jak twierdzą niektórzy specjaliści, jest praktycznie nie do przewidzenia, zarówno co do efektywności działania, jak i występowania objawów niepożądanych.

Spółczesność się starzeje, a z biegiem lat liczba chorób u poszczególnych osób przybywa. Z tego powodu stosowana polipragmazja (równoczesne stosowanie wielu leków) budzi często u samych lekarzy dużo wątpliwości. Bardzo istotnym walorem ziół, jak pokazuje wielowiekowe doświadczenie, jest ich „wielokierunkowość” działania. Przytoczę dla przykładu fragment z artykułu nieżyjącego już prof. Samochowca na temat głogu, zamieszczonego w jednym z numerów „Panacei”:

„*Głóg. W badaniach mających wyjaśnić mechanizm kardiotonicznego działania głogu (Crataegus oxyacantha) – właściwości te potwierdziły liczne badania kliniczne – wykazano, że procyanidyny i glikozydy flawonu C wydają się być głównymi składnikami odpowiedzialnymi za efekt działania. Ostatnio wykazano, że wyciąg z głogu, zawierający procyanidyny i flawonoidy, hamuje in vitro enzym konwertujący angiotensynogen (ACE), co łącznie z endotelium zależnym działaniem relaksacyjnym na mięśnie gładkie wyjaśnić może mechanizm znanego działania preparatu z głogu, którego skutkiem jest*

rozkurcz naczyń wieńcowych i redukcja ciśnienia krwi. Ponieważ flawonoidy działają też jako antyutleniacze, inhibitory cyklooksygenazy, lipooksygenazy i zapobiegają agregacji płytek, wskazanym jest uzyskanie wyciągów z głogu, które zawierają obie aktywne klasy związków w zwiększonej ilości, standaryzowanych na zawartość procyanidyny i glikozydów flawonu C. Farmakologiczna wielowartościowość składników głogu usprawiedliwia terapeutyczne stosowanie wyciągów głogu w leczeniu niewydolności mięśnia sercowego I i II stopnia. Oprócz tego w badaniach stwierdzono działanie antyarytmiczne i moczopędne głogu. Ponadto w owocu występują witaminy A i C oraz sorbitol.”

Szczególnie w Niemczech działają duże koncerny zajmujące się produkcją leków pochodzenia ziołowego, które m.in. wykupują polskie oddziały dawnego Herbapolu, ale także mają swoje filie na Wschodzie – Bliskim i Dalekim. Ale nawet im nie opłaca się inwestować w duże wieloosrodkowe badania kliniczne preparatów ziołowych (na podobieństwo badań nowych leków), nie dlatego, że są wątpliwości co do ich skuteczności, ale przede wszystkim dlatego, że tych preparatów nie można potem opatentować. Czy można opatentować preparat, np. na uspokojenie, składający się z melisy, kozłka i chmielu? Przecież są to surowce ogólnodostępne i wszędzie na świecie stosowane.

Drugą bardzo istotną trudnością, jest wspomniana wcześniej zmienność występowania związków czynnych w ziołach, w zależności od ich gatunku, a także wielu warunków zewnętrznych. Z tego względu, aby móc oceniać rodzaj i siłę działania surowca zielarskiego stosowanego do badań w postaci pojedynczej lub w mieszance, należałoby określać relatywne substancje czynne na każdym etapie komponowania preparatu leczniczego, począwszy od zbioru poprzez suszenie, przechowywanie, aż po produkt finalny. W wielu przypadkach nie znamy dokładnie substancji odpowiedzialnej za określone działanie w ziołach i kierujemy się raczej domysłami. Stąd trudności z rejestracją preparatów ziołowych i wprowadzeniem ich do lecznictwa.

*brat Błażej Kozłowski
lek. specjalista internista, bonifrater
e-mail: blazej@bonifratrzy.pl*