

Nowości bibliograficzne

Propolis w leczeniu chorób wewnętrznych

Propolis jest produktem roślinnym pozyskiwanym przez pszczoły z pączków liściowych drzew i przez nie częściowo przetwarzanym. Dla celów leczniczych z surowego propolisu przygotowuje się ekstrakty, głównie etanolowe. W tej postaci stosowany jest przede wszystkim w terapii chorób miejscowych: dermatologicznych, otorynolaryngologicznych, ginekologicznych i proktologicznych. Od szeregu lat ekstrakty etanolowe i wodne z propolisu wykorzystywane są także z dobrym skutkiem do leczenia wielu chorób wewnętrznych, takich jak: choroby układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, przewodu pokarmowego, po choroby stawów, choroby nowotworowe i stwardnienie rozsiane. W miarę postępu badań zakres tych chorób stale się powiększa. Poniżej zostały przedstawione ostatnio wykonane badania kliniczne dotyczące możliwości wykorzystania tego produktu pszczelego do leczenia kilku innych chorób.

Cukrzyca typu 2

Karimian J., Hadi A., Pourmasoumi M. i wsp.: The efficacy of propolis on markers of glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. Phytother Res 2019, 33(6), 1616-1626.

Analizą porównawczą objęto 6 badań klinicznych randomizowanych i kontrolowanych, z podwójnie ślepą próbą, w których uczestniczyły 373 osoby cierpiące z powodu cukrzycy typu 2. W rezultacie przeprowadzonych badań stwierdzono, że suplementacja diety pacjentów chorych na cukrzycę typu 2 za pomocą propolisu spowodowała obniżenie poziomu glukozy w surowicy krwi na czczo średnio o 13,5 mg/dl oraz glikowanej hemoglobiny A1c o 0,52%. Ponadto propolis podwyższał poziom insuliny mierzony w surowicy krwi na czczo o 0,53 pmol/l oraz zwiększał wrażliwość komórek obwodowych organizmu na insulinę o 0,54% w porównaniu do grupy kontrolnej pacjentów (nieotrzymujących propolisu). Na tej podstawie autorzy twierdzą, że preparaty zawierające w swym składzie ekstrakty

propolisowe, odznaczające się działaniem hipoglikemicznym, mogą być stosowane z dobrym skutkiem u osób cierpiących na cukrzycę typu 2.

Bolesne miesiączkowanie

Jenabi E., Fereidooni B., Karami M. i wsp.: The effect of bee propolis on primary dysmenorrhea: a randomized clinical trial. Obstet Gynecol Sci 2019, 62(5), 352-356.

Bolesne miesiączkowanie występuje zarówno u dojrzewających dziewcząt, jak również u młodych kobiet i powoduje ono poważne dolegliwości. Stosowane do ich łagodzenia niesteroidowe leki przeciwzapalne nie zawsze spełniają swoją rolę. W łagodzeniu bólu towarzyszącego miesiączkowaniu postanowiono zastosować propolis. Badaniami objęto 86 studentek cierpiących na bolesne miesiączkowanie. Podzielono je na dwie grupy na drodze randomizacji i jednej z nich przez 5 dni pomiędzy dwoma cyklami miesiączkowania podawano preparat zawierający zagęszczony ekstrakt z propolisu (EEP). Druga grupa studentek otrzymywała w tym czasie placebo. Nasilenie bólu w trakcie miesiączkowania oceniano w skali punktowej od 1 do 10. Badania kliniczne wykazały, że nasilenie bólu w grupie nieotrzymującej propolisu wynosiło średnio 7,3 punktu, podczas gdy w grupie studentek stosujących propolis kształtowało się ono na poziomie 5,0 punktów. A zatem propolis łagodził ból związany z miesiączkowaniem średnio o 31%. Na tej podstawie autorzy uznali, że EEP z powodzeniem może być stosowany w bolesnym miesiączkowaniu jako środek wspomagający niesteroidowe leki przeciwzapalne.

Przewlekła choroba nerek

Silveira M.A.D., Teles F., Berretta A.A. i wsp.: Effects of Brazilian green propolis on proteinuria and renal function in patients with chronic kidney disease: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. BMC Nephrol 2019, 20(1), 140.

Przewlekła choroba nerek jest poważnym problemem światowym, a białkomocz jest ogólnie przyjętym wskaźnikiem tej choroby. Propolis, obok działania

przeciwzapalnego, przeciwutleniającego i immunoregulującego, ma także właściwości hamowania białkomoczu w przewlekłej chorobie nerek. Oto przykład badania klinicznego w tym zakresie, mającego na celu obniżenie wydalania białka z moczem na drodze obniżenia stopnia filtracji kłębuszków nerkowych oraz wydalania białka chemotaktycznego-1 związanego z kreatyniną pod wpływem propolisu. W badaniach klinicznych randomizowanych, kontrolowanych, z podwójnie ślepą próbą, uczestniczyło 32 pacjentów w wieku 18-90 lat z przewlekłą chorobą nerek na tle cukrzycy lub innej etiologii. Pacjenci zostali podzieleni na dwie grupy: badaną w liczbie 18 osób, która otrzymywała 500 mg ekstraktu etanolowego z propolisu (EEP) dziennie, oraz kontrolną w liczbie 14 osób, która otrzymywała w trakcie doświadczenia placebo. Badanie kliniczne trwało 12 miesięcy. Po zakończeniu badań stwierdzono, że propolis obniżył u pacjentów średnio o 51% białkomocz oraz o 41% wydalane z moczem białko chemotaktyczne-1 związane z kreatyniną, w porównaniu do grupy pacjentów nieleczonych. Ponadto zaobserwowano, że propolis był dobrze tolerowany przez chorych. W tym kontekście autorzy uznali, że EEP jest produktem w pełni nadającym się do leczenia przewlekłej choroby nerek zarówno u osób

z cukrzycą, jak i u pacjentów, u których choroba ta pojawiła się na tle innej etiologii.

Łagodny stres u kobiet

Usman A.N., Abdullah A.Z., Raya I. i wsp.: Glucocorticoid and Cortisol hormone in response to honey and honey propolis supplementation in mild stress woman. Enferm Clin 2019, (19), 30297-30299.

W badaniach uwzględniono dwie grupy kobiet z łagodnym stresem, po 10 kobiet w grupie. Przez okres 14 dni jednej grupie podawano 60 g miodu z zawartością 1% ekstraktu etanolowego z propolisu, drugiej placebo. U wszystkich kobiet przed eksperymentem i po jego zakończeniu określano poziom glikokortykosteroidów i kortyzolu w surowicy krwi. Po zakończeniu eksperymentu stwierdzono, że u kobiet z łagodnym stresem, które otrzymywały miód z propolisem, nastąpiło obniżenie poziomu kortykosteroidów i kortyzolu w porównaniu do kobiet nieleczonych, przy czym obniżenie poziomu tych hormonów nie było związane z supresją układu odpornościowego. W wyniku przeprowadzonych badań autorzy uznali, że miód z propolisem eliminuje łagodny stres u kobiet na drodze zmniejszenia wytwarzania przez ich organizm kortykosteroidów i kortyzolu.

*Wybór i opracowanie
prof. dr hab. n. farm. Bogdan Kędzia*