

Marcin Samosiej

Fitoterapia powikłań cukrzycy

Kierownik Poradni Ziołolecniczej Szpitala Zakonu Bonifratrów św. Jana Bożego w Łodzi

Wprowadzenie

Od 1945 roku w łódzkim Konwencie Bonifratrów działa Poradnia Ziołolecnicza kontynuująca tradycję wileńskiej szkoły ziołolecznictwa Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego. Przez ostatnie dziesięciolecia liczni pacjenci byli tu leczeni ziołami, początkowo przez zakonników, a później przez świeckich lekarzy. Niemal każdego dnia trafiają do naszej placówki chorzy na cukrzycę i cierpiący z powodu jej powikłań. Korzystając z bogatego doświadczenia medycyny klasztornej, wspartego współczesną wiedzą dotyczącą diagnostyki i terapii diabetologicznej, staramy się wspierać naszych pacjentów w trudnej walce z tą chorobą.

W poprzednim artykule (1) omówiono preparaty i sposoby leczenia oparte na tradycyjnych recepturach bonifratrów, dzięki którym wspomagamy leczenie cukrzycy w zakresie obniżania glikemii i zapewnienia optymalnego wyrównania metabolicznego choroby. Jednak mimo najbardziej profesjonalnego, sumiennego i cierpliwego prowadzenia terapii, wspomaganej dietą i modyfikacją stylu życia, z czasem pojawiają się różnorodne powikłania omawianej choroby. Oczywiście w przypadku ostrych powikłań, takich jak kwasica ketonowa lub mleczanowa czy śpiączka hiperosmolarna oraz w sytuacji znacznej dekompensacji choroby, konieczne jest intensywne leczenie szpitalne i fitoterapia nie znajduje tu bezpośredniego zastosowania. Na szczęście stany takie, dzięki postępowi wiedzy i dostępności do nowoczesnych leków, zdarzają się coraz rzadziej i mogą być skutecznie leczone.

Znacznie bardziej poważne, z uwagi na swój często podstępny, bezobjawowy przebieg i powodowanie nieodwracalnych zmian, są powikłania przewlekłe. Przedłużająca się hiperglikemia, obok hiperlipidemii, nadciśnienia tętniczego czy toksycznego wpływu substancji zawartych w dymie tytoniowym, jest bardzo istotnym czynnikiem nasilającym

tw. stres oksydacyjny, który prowadzi do uszkodzenia śródbłonna i ścian drobnych naczyń krwionośnych (tzw. mikroangiopatia cukrzycowa) oraz inicjuje powstanie, a następnie narastanie zmian miażdżycowych w większych naczyniach (makroangiopatia cukrzycowa).

Do klinicznych manifestacji mikroangiopatii zalicza się złożone zmiany niedokrwienne i zapalne w obrębie błony naczyniowej, czyli siatkówki oka. Mówimy wtedy o retinopatii cukrzycowej, która w końcowym stadium może prowadzić do utraty wzroku. Z kolei uszkodzenie naczyń włosowatych kłębuszków nerkowych skutkuje powstaniem nefropatii cukrzycowej, prowadzącej do stopniowego pogarszania się funkcji nerek, aż do ich schyłkowej niewydolności.

W przypadku makroangiopatii, powstające zmiany miażdżycowe i towarzyszące im procesy patologiczne dotyczą większych naczyń. Zmiany pojawiające się w tętnicach wieńcowych mogą prowadzić do różnych postaci choroby niedokrwiennej serca, m.in. do ostrych zespołów wieńcowych oraz przewlekłej niewydolności serca. Z kolei zwężenia w naczyniach dogłównych powodują niedokrwienie ośrodkowego układu nerwowego, m.in. udary mózgu, przewlekłe uszkodzenia naczyniopochodne, zespoły otępienne. Jeżeli zmiany cukrzycowe pojawiają się w tętnicach kończyn dolnych, mogą nasilać przebieg miażdżycy zarostowej i powodować niedokrwienie różnego stopnia.

Podwyższony poziom glikemii prowadzi także do zmian patologicznych drobnych nerwów i ich zakończeń obwodowych objawiających się parastezjami, zaburzeniami czucia bólu i temperatury oraz czucia głębokiego. Te objawy układają się w obraz obwodowej polineuropatii cukrzycowej. Inną odmianą neuropatii jest jej postać autonomiczna, upośledzająca działanie układu współczulnego i przywspółczulnego, co skutkuje m.in. zaburzoną

regulacją pracy serca czy motoryki przewodu pokarmowego

Ciężkim powikłaniem jest tzw. zespół stopy cukrzycowej. W jego patogenezie znaczenie ma równoległe postępujące uszkodzenie naczyń (angiopatia) oraz zakończeń nerwowych (neuropatia). Prowadzą one do zaburzeń czucia i upośledzenia krążenia w zakresie dystalnych części kończyn dolnych, co w wielu przypadkach prowadzi do większej podatności na uszkodzenia, utrudnia gojenie się ran i skaleczeń. W przewlekłych i nieskutecznie leczonych przypadkach dochodzi do zmian troficznych skóry i tkanki podskórnej, martwicy tkanek miękkich i kości, powstawania przewlekłych, trudno gojących się owrzodzeń. Niekiedy konieczne są radykalne działania chirurgiczne, np. amputacje.

Biorąc pod uwagę szeroki zakres zagrożeń płynących z długotrwałego przebiegu cukrzycy, konieczne staje się zapobieganie potencjalnemu rozwojowi tych powikłań już w początkowych stadiach choroby, zanim pojawią się pierwsze ich symptomy. Znając przynajmniej w części patogenetę tych stanów, możemy stosować leki działające ochronnie na zagrożone narządy, a w sytuacji już zaistniałych powikłań szukać metod ich leczenia, by zmniejszać negatywne skutki tych powikłań dla pacjenta. W omawianych złożonych sytuacjach fitoterapia dostarcza różnych rozwiązań, wśród których znajdziemy także i te stosowane od lat przez bonifratrów. W tym kontekście przedstawionych zostanie kilka przykładowych preparatów wytwarzanych według tradycyjnych receptur zakonnych, będących odpowiedzią na opisane wyżej problemy kliniczne.

Zapobieganie i leczenie naczyniowych powikłań cukrzycy

Szukając ziołowych sposobów zapobiegania i leczenia powikłań, w których wspólnym mianownikiem jest uszkodzenie naczyń i upośledzenie ich funkcji, korzystamy z surowców mających działanie: przeciwutleniające, przeciwzakrzepowe, przeciwmiażdżycowe, usprawniające przepływ naczyniowy, hipotensyjne, oczyszczające i przeciwzapalne. Przykładem takiego preparatu z receptariusza Zakonu Bonifratrów może być mieszanka stosowana w leczeniu niewydolności naczyń włosowatych:

Lubczyk ogrodowy – korzeń	50,0 g
Melisa lekarska – liść	50,0
Pokrzywa zwyczajna – liść	50,0
Nawłoc pospolita – ziele	50,0
Bez czarny – kwiat	100,0
Fiołek trójbarwny – ziele	100,0

Krwawnik pospolity – ziele	100,0
Serdecznik pospolity – ziele	150,0
Głóg dwuszyjkowy – kwiat	150,0
Kasztanowiec zwyczajny – owoc	200,0.

Substancje biologicznie aktywne obecne w odwarze sporządzonym z tej mieszanki wykazują różnorodne i wielokierunkowe działanie farmakologiczne. Systematyczne jej stosowanie poprawia funkcję układu krążenia, powoduje rozkurcz naczyń i niewielkie zmniejszenie krzepliwości krwi, wzmacnia ściany naczyń krwionośnych oraz zapobiega ich uszkodzeniu na drodze tzw. stresu oksydacyjnego, obniża ciśnienie krwi i poziom lipidów. Oczywiście działanie ziół jest dość łagodne i powolne. Oczekiwane efekty pojawiają się często po kilku tygodniach, a nawet miesiącach stosowania. Mieszanka taka może być połączona z ziołami regulującymi poziom glikemii, a także – podobnie jak inne mieszanki stosowane w ziołolecznictwie bonifraterskim – być uzupełnieniem dla doustnych leków przeciwcukrzycowych czy insuliny oraz innych leków wspomagających układ krążenia. W naszym receptariuszu mamy też kilka kompozycji mieszanek do sporządzania odwarów, które zawierają mniejszą liczbę składników. Możemy też indywidualnie dodawać do nich pojedyncze zioła, np. liść miłorzębu, owoc głogu, koszyczek arniki, ziele jemioli, kiedy chcemy zwiększyć zawartość konkretnych substancji biologicznie aktywnych i nasilić działanie hipotensyjne, nasercowe lub wzmocnić przepływ w naczyniach mózgowych.

Poza ziołami do zaparzania, dość często naszym pacjentom zalecamy krople Venol o następującym składzie:

<i>Arnicae Tinctura</i>	17,9 g
<i>Chamomillae Tinctura</i>	18,1
<i>Ginkgo bilobae Tinctura</i>	18,1
<i>Calendulae Tinctura</i>	18,2
<i>Hippocastani Intractum</i>	18,7.

Są one stosowane z dobrymi efektami w leczeniu zaburzeń krążenia mózgowego (miażdżyca i niewydolność naczyń mózgowych, zespoły otępienne, szumy uszne, zawroty głowy) i obwodowego (miażdżyca tętnic kończyn dolnych, angiopatia cukrzycowa, choroba Buergera) oraz różnorodnych chorób żył (żylaki, zakrzepica i zapalenie żył, przewlekła niewydolność żylna).

W przypadku leczenia powikłań stopy cukrzycowej niejednokrotnie zapisujemy środki do stosowania zewnętrznego, np. mieszanki do zaparzenia na okłady i przymoczeki, maści i balsamy. Pomagają one w leczeniu zakażeń skóry, wyprysków, zmian troficznych. Przykładem takiego preparatu jest mieszanka ziołowa stosowana zewnętrznie na owrzodzenia:

Podbiał pospolity – liść	150,0 g
Babka lancetowata – liść	150,0
Kasztanowiec zwyczajny – kora	150,0
Tatarak zwyczajny – kłącze	150,0
Arnika – koszyczek	200,0
Nagietek lekarski – kwiat	200,0.

Zioła te działają przeciwzapalnie, ściągająco, odkażająco, poprawiają ukrwienie tkanek i wspomagają gojenie. Mogą stanowić uzupełnienie innych środków stosowanych przez chirurga czy dermatologa w celu przewlekłego leczenia trudno gojących się ran i owrzodzeń.

Zioła wspomagające leczenie chorób towarzyszących cukrzycy

Cukrzyca może towarzyszyć różnorodnym chorobom niezaliczonym do typowych i bezpośrednich powikłań. Wynikają one bezpośrednio z obecności samej choroby, jej długotrwałego przebiegu lub są konsekwencją kumulacji innych czynników patogennych, chorób towarzyszących czy powikłań leczenia. Są to m.in. zaburzenia odporności, zakażenia dróg oddechowych i zakażenia dróg moczowych, zaburzenia depresyjne, upośledzenie płodności, objawy niepożądane ze strony stosowanych leków, hiperlipidemie, stłuszczenie wątroby oraz hiperurykemia. W tych stanach również znajdujemy miejsce dla leków ziołowych. Poświęćmy uwagę dwóm z wymienionych wyżej problemów.

Infekcje dróg moczowych

Bardzo częstą przypadłością chorujących na cukrzycę są zakażenia dróg moczowych (głównie miedniczek nerkowych, pęcherza i cewki moczowej), spowodowane osłabieniem odporności nabłonka tych narządów i sprzyjającą rozwojowi bakterii glikozurią (cukromoczem). Do upośledzenia czynności nerek przyczynia się też nefropatia cukrzycowa. Często na skutek neuropatii dochodzi do zaburzeń motoryki zwieraczy i mięśni pęcherza moczowego. W zapobieganiu i leczeniu chorób układu moczowego stosujemy w naszej praktyce mieszanki do zaparzania i krople ziołowe, np. krople *Solidaginis Tinctura*:

<i>Cnici Benedicti Tinctura</i>	1,3 g
<i>Sorbi Tinctura</i>	1,3
<i>Urticae Succus</i>	1,3
<i>Solidaginis Tinctura</i>	6,5
<i>Calendulae Tinctura</i>	2,6
<i>Chamomilae anthodium extractum fluidum</i>	0,45
<i>Spiritus Vini</i>	67,05
<i>Aquae purificatae</i>	34,0,

lub mieszankę pomocną w stanach zapalnych pęcherza moczowego:

Rdest ostrogorzki – ziele	50,0 g
Chaber bławatek – kwiat	50,0
Lubczyk ogrodowy – korzeń	50,0
Tasznik pospolity – ziele	50,0
Skrzyp polny – ziele	50,0
Brzoza brodawkowata – liść	50,0
Rdest ptasi – ziele	50,0
Borówka brusznica – liść	100,0
Pokrzywa zwyczajna – liść	100,0
Wrzos zwyczajny – kwiat	100,0
Mącznica lekarska – liść	100,0
Pietruszka zwyczajna – korzeń	100,0
Nawłoc pospolita – ziele	150,0.

Wśród skutecznych surowców naturalnych wspomagających leczenie zakażeń dróg moczowych należy też wspomnieć o nalewce propolisowej, wykazującej działanie przeciwbakteryjne, przeciwgrzybicze i stymulujące odporność, oraz owocach żurawiny (będących częstym składnikiem leków i suplementów diety), które, zakwaszając moc, utrudniają namnażanie bakterii.

Dzięki stosowaniu wymienionych powyżej leków ziołowych uzyskujemy: odkażanie dróg moczowych i wzmacnianie ich nabłonka, zapobieganie zakażeniom bakteryjnym i grzybiczym, poprawę motoryki pęcherza moczowego, poprawę funkcji kłębuszków nerkowych, a co za tym idzie spowalnianie postępu nefropatii cukrzycowej i niewydolności nerek oraz usunięcie z organizmu produktów przemiany materii, np. mocznika czy kwasu moczowego. Dodatkowymi korzystnymi efektami są obniżenie ciśnienia tętniczego krwi oraz wspomaganie wydolności układu krążenia.

Hiperlipidemie

Z cukrzycą często skojarzone są zaburzenia gospodarki lipidowej, wśród których wyróżniamy hipertriglicydemie (szczególnie częstą u osób z cukrzycą), hipercholesterolemie, dyslipidemie i postaci mieszane. Zwykle towarzyszą one naszym pacjentom diabetologicznym jako stan współistniejący lub pojawiają się w trakcie rozwoju cukrzycy. Również w ich leczeniu mają szerokie zastosowanie leki i suplementy diety pochodzenia roślinnego oferowane w postaci pojedynczych ziół do zaparzania, mieszanek ziołowych, tabletek, soków czy nalewek. W ich skład wchodzi m.in. ziele karczocha, ziele przetacznika, czosnek, owoc aronii, kłącze perzu, ekstrakty z czerwonego ryżu, korzeń mniszka lekarskiego i korzeń tarczycy bajkalskiej. Istotnym elementem terapii hiperlipidemii jest wzbogacenie diety w nienasycone kwasy

tłuszczowe (zawarte w olejach roślinnych, takich jak: lniany, rzepakowy, z nasion wiesiołka czy oliwie z oliwek), fitosterole (będące składnikami produktów spożywczych) czy błonnik obecny w pokarmach lub suplementach diety.

Wśród bonifraterskich produktów polecamy mieszankę stosowaną u pacjentów z podwyższonym poziomem cholesterolu:

Chmiel zwyczajny – szyszki	75,0 g
Malina właściwa – liść	75,0
Brzoza brodawkowata – liść	75,0
Poziomka pospolita – liść	75,0
Łopian większy – korzeń	75,0
Perz właściwy – kłącze	75,0
Stokrotka pospolita – kwiat	75,0
Krwawnik pospolity – ziele	75,0
Mniszek lekarski – korzeń	100,0
Fiołek trójbarwny – ziele	100,0
Karczoch zwyczajny – ziele	200,0.

Profil działania takiej mieszanki obejmuje, oprócz obniżania poziomu cholesterolu i triglicerydów, korzystny wpływ na poziom glikemii i oczyszczanie organizmu np. z nadmiaru kwasu moczowego. Wspomaga też obniżanie masy ciała.

Postępowanie w hiperlipidemiach można rozpocząć od terapii samymi lekami roślinnymi. Taka sytuacja ma miejsce w początkowych stadiach, przy niewielkim lub umiarkowanym przekroczeniu parametrów lipidogramu, kiedy jeszcze nie ma powikłań miażdżycy czy cukrzycy ani chorób wymagających radykalnego wyrównania gospodarki lipidowej (np. stany po ostrych zespołach wieńcowych). A także, kiedy mamy pacjentów, u których statyny czy fibryny dają powikłania (hepatopatia, miopatia, alergie) lub są źle tolerowane. Terapię opieramy wtedy na diecie hipolipemicznej (zawierającej błonnik i fitosterole, nienasycone kwasy tłuszczowe) oraz wprowadzamy lek roślinny w postaci pojedynczego surowca zielarskiego, mieszanki do zaparzania bądź leku w tabletkach. Zalecamy obserwację na przestrzeni 3-6 miesięcy i w zależności od efektów utrzymujemy lub modyfikujemy postępowanie.

Połączenie leków naturalnych z syntetycznymi ma miejsce w sytuacji chorego już stosującego leki syntetyczne, ale chcącego je odstawić czy obniżyć ich dawki, a także u osób, u których terapia statyną lub fibrynem nie jest w stanie doprowadzić poziomu lipidów

do normy. Bywają to często stany zaawansowane, długo trwające, ze znacznie podwyższonymi parametrami lipidowymi, kiedy już wystąpiły powikłania miażdżycowe (udar, choroba niedokrwienna serca, zawał, niedokrwienie kończyn dolnych itd.). Wtedy równolegle do stosowanych leków i diety wprowadzamy jeden lub więcej leków roślinnych. Kontrolujemy postępowanie leczenia i po kilku miesiącach, kiedy widzimy dobre efekty, pozwalamy na obniżenie dawek lub nawet całkowite odstawienie leków syntetycznych. Oczywiście, konieczna jest dalsza, nieraz wieloletnia obserwacja i reagowanie na ewentualne zmiany w stanie zdrowia pacjenta.

Podsumowanie

Na podstawie powyższych przykładów zastosowania tradycyjnych receptur bonifraterskich widzimy, jak dużą rolę w terapii cukrzycy i jej powikłań może odegrać fitoterapia. Oczywiście, jej stosowanie powinno być nadzorowane przez lekarza. Konieczne jest kompleksowe podejście do problemów pacjenta, uwzględnienie chorób towarzyszących, dostrzeżenie najbardziej dokuczliwych objawów i ustalenie priorytetów takiej terapii. Ważna jest wiedza dotycząca już branych leków i potencjalnych interakcji, w które mogą wchodzić z lekami ziołowymi. Istotne w naszej pracy są też dobra współpraca z pacjentem, cierpliwość, poświęcenie mu odpowiedniej ilości czasu, wzajemne zaufanie i dostosowana do sytuacji edukacja chorego w zakresie zrozumienia przyczyn i konsekwencji choroby oraz różnych aspektów diagnostyki i terapii. Prowadząc naszych pacjentów, staramy się też współpracować z lekarzami rodzinnymi czy innymi specjalistami, tak by możliwie jak najlepiej wykorzystać zdobycze współczesnej medycyny, łącząc je z tradycyjnymi recepturami klasztornymi. Dysponując tak różnorodnymi składami i postaciami leków naturalnych, dajemy pacjentowi szerokie możliwości wyboru optymalnego dla jego osobistej sytuacji leczenia oraz samodzielnego uczestniczenia w tym procesie. Staramy się uwzględniać nie tylko jego problemy medyczne, ale też sytuację rodzinną, społeczną, duchową, tak by całościowo traktować jego osobę. I realizując charyzmat św. Jana Bożego – patrona naszego ziołolecznictwa – dążymy do tego, by leczyć ciało, docierać do ducha.

Piśmiennictwo

1. Samosiej M. Fitoterapia w cukrzycy. Post Fitoter 2019; 20(1):68-70.
2. Lamer-Zarawska E, Kowal-Gierczak B, Niedworok J (red.). Fitoterapia i leki roślinne. Wyd Lek PZWL, Warszawa 2007.
3. Ożarowski A, Jaroniewski W. Rośliny lecznicze i ich praktyczne zastosowanie. Inst Wyd Zw Zawod, Warszawa 1987.
4. Frohne D. Leksykon roślin leczniczych – Przewodnik naukowy. MedPharm, Wrocław 2010.
5. Shilcher H, Dorsch W. Ziołolecznictwo w pediatrii. MedPharm, Wrocław 2010.
6. Herold G. Medycyna wewnętrzna. Wyd Lek PZWL, Warszawa 2004.

Konflikt interesów

Conflict of interest

Brak konfliktu interesów

None

otrzymano/received: 02.10.2019

zaakceptowano/accepted: 25.10.2019

Adres/address:

*lek. med. Marcin Samosiej

Poradnia Ziołolecznicza

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Konwentu Bonifratrów

ul. Kosynierów Gdyńskich 61a, 93-357 Łódź

tel.: +48 (42) 685-51-17

e-mail: m.samosiej@op.pl