



15 gyakori tévhit

a gyógynövényekről



INDIKÁCIÓ

15 gyakori tévhit a gyógynövényekről

Írta és szerkesztette: Papp János

A könyvben található ajánlások nem helyettesítik az egészségügyi szakemberekkel való konzultációt. Személyre szabott egészségügyi tanácsokért forduljon kezelőorvosához, gyógyszerészéhez! A könyvben található információk a tudomány, a hivatalos állásfoglalások és a jogszabályi környezet 2023. évi állását tükrözik.



Képek: Shutterstock alkotói

A könyv az Indikáció Kft. gondozásában jelent meg 2023-ban.

Felelős kiadó: Papp János

© Minden jog fenntartva. A mű egyetlen részlete sem használható a kiadó előzetes írásbeli engedélye nélkül. A mű kizárólag magáncélra nyomtatható.

© Papp János, Shutterstock alkotói



Bevezető

A gyógynövényekkel kapcsolatban nagyon sok tévhit kering a köztudatban. Ezek háttérében sokszor régi beidegződések állnak, de az is előfordul, hogy az új kutatási eredmények félreértelmezése alapján alakulnak ki rossz elképzelések velük kapcsolatban.

A kiadványnak nem célja bármely gyógynövény vagy -termék népszerűsítése. Az elkészítésével az volt a célunk, hogy utánajárjunk, hogy miért alakulhattak ki téves elképzelések a gyógynövényekről és miért maradhattak fent. Olyan tévhitek járunk utána, mint például, hogy valóban károsítja-e a gyógynövény hatóanyagait, ha a teakészítéshez fémeszközöket használunk? Vagy tényleg az a legjobb választás-e, ha kapszulázott, koncentrált gyógynövénykivonatot fogyasztunk? Vagy mindenképpen szükségesek-e a klinikai vizsgálatok ahhoz, hogy egy gyógynövényről megállapítható legyen eredményes alkalmazása? A tévhiteket nemcsak tudományosan alátámasztott tényekkel igyekszünk cáfolni, hanem sok esetben logikailag is levezethető segítséget adunk a cáfolat elfogadásához.

Az írott információk könnyebb befogadását és a gyógynövények megismerését közel 20 rajz és ugyanennyi kép segíti.

Tartalomjegyzék

1. A természetes eredetű hatóanyagok, jobbák mint a szintetikusak? 5
 2. Jobban az egy hatóanyagra standardizált gyógynövénykivonatok? 7
 3. A gyógynövényeknek nincsen mellékhatása?10
 4. A gyógynövények csak betegségek kezelésére alkalmasak?12
 5. Sok gyógynövény jobb, mint egy?14
 6. A népi gyógyítók jobban ismerik a gyógynövényeket,
mint a gyógyszerészek?16
 7. A gyógynövények szakszerű alkalmazását csak klinikai kutatások
támaszthatják alá?19
 8. A száraz kivonatok jobbák, mint más gyógynövény-készítmények?22
 9. Károsodik a gyógynövénytea fémedényben főzve,
fémkanállal keverve?25
 10. Ízesíthetők a gyógynövényteák?27
 11. A gyógynövények hatása mindig később jelentkezik?29
 12. A gyógynövények nagy többsége „vérhígító” hatású?31
 13. Mindenkire ugyanúgy hatnak a gyógynövények?33
 14. Várandósság és szoptatás alatt nem lehet gyógynövényt fogyasztani? ... 35
 15. A gyermekeknek jobb természetes készítményeket adni? 37
- Könyvajánló** - Gyógyítás és egészségmegőrzés növényekkel 39





6 A népi gyógyítók
jobban ismerik a
gyógynövényeket,
mint a gyógyszerészek?

Honnan szerezték a népi gyógyítók a tudásukat? A válasz erre mindig az, hogy a korábbi népi gyógyítók hagyták rájuk. Ha ez a végtelenségig igaz lenne, akkor az időben folyamatosan visszafelé haladva lassan eljuthatunk az ősemberig is. Tény, hogy már az ősemberek is használtak gyógynövényeket, így például a nyár- és a nyírfa ilyen célú hasznosítására is vannak bizonyítékok. **Az viszont könnyen belátható, hogy a népi gyógyítók sem ma, sem korábban nem kizárólag az ősemberek tudásanyagát használták.**

Tudta?

A modern gyógyszerészet kialakulásáig az emberek szinte mindent felhasználtak gyógyításra, amelynek valamilyen oknál fogva gyógyhatást tulajdonítottak. A gyógynövények mellett különféle ásványokat, állati eredetű termékeket és ezek kombinációit is előszeretettel alkalmazták.

Az elmúlt évszázadokban, évezredekben a gyógyszerészet, az orvoslás és a népi gyógyászat együtt fejlődött. A folyamatos kölcsönhatásnak köszönhetően éppen úgy kerültek át felismerések a népi gyógyászatból a gyógyszer-tudományba, ahogy ez fordítva is bekövetkezett és a mai napig bekövetkezik. **Napjaink népi gyógyászatát éppúgy meghatározzák az új tudományos kutatási eredmények, mint ahogy a természetgyógyászati tapasztalatokat ma is felhasználják a gyógyszergyárok a fejlesztéseik során.**



A népi gyógyászat valójában nem egy változatlan, ősi tudásanyag, hiszen az folyamatosan fejlődik, folyamatosan magába szívva a legújabb gyógyszerészeti tapasztalatok eredményeit is. Így megy ez már évszázadok óta. Az első magyar nyelvű gyógynövénykönyvet például 1578-ban nyomtatták ki Herbárium címmel. Nem sokkal azelőtt szorult teljesen háttérbe a szerzetesi gyógyítás, miközben kialakult és különvált a gyógyszerészi és orvosi hivatás. A gyógyszerészek lettek felelősek a terápiás készítmények, így a gyógynövényből készült kivonatok gyártásáért és forgalmazásáért. Tulajdonképpen a gyógyszerészek váltak a gyógynövények valódi szakértőivé, hiszen náluk gyűlt össze a megelőző évezredek gyógynövényekkel kapcsolatos tudása. Ezt a tudást kezdték el összeírni az első gyógyszerkönyvekben is. Kezdetben minden patikának saját könyve volt, amely tartalmazta azokat a recepteket, amelyek a korábbi tapasztalatok és a folyamatos visszajelzések alapján a leginkább hasznosnak bizonyultak a gyógyítás során.

Tudta?

A hatályos Magyar Gyógyszerkönyv 310 különböző természetes eredetű készítményt tartalmaz.

A XX. század elejétől azután egyre több gyógynövénykönyv jelent meg a nagyközönség számára is. A magyar népi gyógyászatra például jelentős hatást gyakoroltak *Maria Treben* könyvei. Ma már, az internet világában, az információk olyan gyorsan terjednek, hogy **egy-egy új kutatási eredmény megjelenése után egy gyógynövény gyakran hamarabb kerül a népi gyógyászatba, mint ahogy abból gyógyszer fejleszténe.** Így például, bár még jelenleg is tartanak a kutatások a immunrendszer működését támogató kasvirág (*Echinacea*) stresszoldó hatásáról, a népi gyógyászat már sok helyütt felfedezte magának ezt az előnyös tulajdonságát is.

A népgyógyászatban ugyan valóban nagyon hasznos ismeretek halmozódnak fel a gyógynövényekről, de az mégsem tekinthető egy egységes, megalapozott tudásanyagnak, mivel nagyon sok hiedelmen, téves vagy eltúlzott ismereten alapszik. A gyógynövényekkel kapcsolatos ismeretek valódi szakértői továbbra is azok a fitoterápiával foglalkozó szakgyógyszerészek, akik a növényi alapú szerek fejlesztésével és előállításával foglalkoznak.





Orvosi zsálya
(*Salvia officinalis*)

7 A gyógynövények
szakszerű alkalmazását
csak klinikai kutatások
támaszthatják alá?



Egy gyógynövény vagy gyógyszer hatásosságát legmegbízhatóbban randomizált, kontrollált vizsgálatokban (RCT) lehet értékelni. Ezek nagyon bonyolult és költséges vizsgálatok. Már az előkészítésük is rengeteg munkával jár, hiszen az egész kutatást olyan alaposan meg kell tervezni, ahogy egy nagyobb épületet. Ezután a betegeket legalább két csoportra kell osztani. Míg az egyik csoport gyógynövényes kezelést, addig a másik placebót (hatóanyag nélküli készítményt) vagy más gyógykezelést kap. A betegeket véletlenszerűen kell kiválasztani (vagyis randomizálni kell őket), de oly módon, hogy mindkét vizsgálati csoportba nagyjából azonos korú és egészségi állapotú beteg kerüljön. Ennél is fontosabb, hogy mindezt úgy kell elvégezni, hogy a vizsgálat során se a vizsgálatot végző személyek, se a betegek ne tudják, hogy végül melyik csoportba sorolták őket. Csak ez utóbbi feltétellel lehet biztosítani azt, hogy a hatás egyértelműen a vizsgált készítményre legyen visszavezethető és ne befolyásolja az eredményt valamilyen torzító hatás.

A gyógyszerekkel több tízezer, a gyógynövényekkel pedig több ezer ilyen kutatást végeztek már, így minden előnye ellenére mára sok hibája is kiderült ennek a vizsgálati módszernek. Az RCT vizsgálatokba bevont személyeket általában túlzottan is körültekintően választják ki, így például a vizsgálandó betegség mindig egy adott stádiumában vannak, rendszerint kevés kísérőbetegségtől szenvednek és a vizsgálat alatt jellemzően csak a tanulmányozott készítményt kapják.

A hatásosság megállapítására valóban nincs jobb módszer az RCT vizsgálatnál, de az eredményesség megállapítására van. Ezek a megfigyeléses vizsgálatok. Az eredményesség azt mutatja meg, hogy miképp működik egy készítmény a napi gyakorlatban, tehát a tényleges egészségnyereséget vizsgálja. A valóságban a betegek ugyanis sokfélébbek, mint a hatásosságot megállapító RCT vizsgálatokban, példá-

ul abban, hogy a kezelés mellett milyen egyéb készítményeket szednek. Nagyobb az eltérésük egymástól genetikailag és életmódjukban is, illetve nem feltétlenül tartják be a gyógyszer alkalmazási előírásait. A mellékhatások tekintében is lehet különbség az RCT vizsgálatokhoz képest, mivel azokat jellemzően csak pár száz vagy ezer főn végzik el. A forgalomba hozatal után akár milliók számára válik elérhetővé az új szer, így néhányuknál korábban nem észlelt mellékhatások alakulhatnak ki.

Bár a gyógynövények egy jelentős részének a mai napig nincs teljes mértékben feltérképezve a pontos hatóanyag-összetétele, a legfontosabb hatóanyagai és azok élettani hatásai jól ismertek. Ráadásul ezeknek a gyógynövényeknek a jelentős része anélkül is évtizedeken keresztül volt gyógyszerként forgalomban és anélkül használták eredményesen, hogy RCT vizsgálatot végeztek volna vele. Ez a két tény pedig nagyon **sok gyógynövénytél elegendő ahhoz, hogy nagy bizonyossággal megállapítható legyen, hogy mely betegségek esetén, milyen felhasználási módon lehet eredményesen alkalmazni őket.** Csak egy egyszerű példa: ha egy gyógynövény évszázados tapasztalat szerint hatásos hashajtó, akkor ennek a hatásnak az igazolása nem feltétlenül szükséges klinikai kutatásokkal, mindenki számára egyértelmű lesz, ha kipróbálja.

Tudta?

A hatékonyság fogalmát nem szabad összekeverni a hatásossággal és az eredményességgel!

Ha egy gyógynövény hatékony, az azt jelenti, hogy ár-érték arányban jobb egy másik készítménynél.

Tehát nem igaz, hogy egy gyógynövény esetén mindenképpen szükség van randomizált, kontrollált klinikai kutatásra. Nem árt, ha van, de ha valamit évtizedek, évszázadok óta eredményesen alkalmaztunk egy jól bevált célra, felesleges további drága kutatásokkal bizonyítékokat keresni hozzá. Az Európai Gyógyszerügynökség Gyógynövény Szakbizottsága is hasonló elvek mentén határozta meg már több mint 100 gyógynövény esetén, hogy milyen betegségek esetén alkalmazhatók eredményesen.

