

# Možnosti fytofarmak při zvládání úzkostných poruch

**MUDr. Sylva Racková, Ph.D.<sup>1</sup>, PharmDr. MVDr. Vilma Vranová, Ph.D.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Psychiatrická ambulance, Plzeň

<sup>2</sup>Farmaceutická fakulta VFU Brno

Úzkostné poruchy patří mezi nejčastější duševní poruchy vůbec. K léčbě úzkosti se používají především anxiolytika a antidepresiva, velká pozornost se věnuje vývoji nových léčiv pokud možno bez nežádoucích účinků, jako je sedace, vyvolání závislosti, sexuální dysfunkce nebo změny hmotnosti. Lidé se odedávna pokouší zvládat úzkost a její somatické projevy pomocí rostlin, jediným registrovaným anxiolytikem rostlinného původu je extrakt z levandule, který zde blíže představujeme.

**Klíčová slova:** anxieta, fytofarmaka, levandule.

## Phytopharmaceuticals in managing anxiety disorders

Anxiety disorders are among the most frequent mental disorders. Anxiolytics and antidepressants are primarily used to treat anxiety, with a great deal of attention being paid to the development of novel drugs, if possible, without adverse effects such as sedation or those causing dependence, sexual dysfunction, and/or weight alterations. People have always tried to manage anxiety and its bodily manifestations by using plants; lavender extract, introduced here in more detail, is the only registered anxiolytic of plant origin.

**Key words:** anxiety, phytopharmaceuticals, lavender.

Úzkost je nepříjemně vnímaný pocit strachu, obav a ohrožení, který se neváže s konkrétním důvodem. Je to složitá kombinace emocí, zahrnující strach, zlé předtuchy a obavy. Jedním z nejčastějších příznaků úzkostné poruchy jsou poruchy spánku. Úzkostná porucha se ale často projevuje nebo váže i s dalšími tělesnými příznaky, jako je bušení srdce, pocit nevolnosti, bolest na hrudi, zkrácené dýchání nebo chvění rukou (tabulka 1).

Je třeba mít na paměti, že většina pacientů mluví o tělesných potížích, nikoliv o svojí úzkosti – tu si často neuvědomují nebo nepřipouští, a tak často nejsou úzkostné poruchy rozpoznány a postižení pacienti nedostávají přiměřenou léčbu. Obvykle řeší nespavost užíváním hypnotik (a snaží se je získat i bez lékařského předpisu), bolesti hlavy a pohybového aparátu volně prodejnými analgetiky, potíže trávicího traktu projímadly nebo jinými symptomatickými léčivy.

Mezi léky volby všech onemocnění z úzkostného spektra patří antidepresiva, zejména selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI). Benzodiazepiny (BDZ) jsou doporučovány jako počáteční doplňující léčba pro situace s akutní úzkostí a agitovaností, k úlevě pacientů při úzkostné dekompenzaci, popř. k překrytí období čekání na efektivní účinek SSRI či jiného použitého antidepresiva. Zde ale hrozí riziko vzniku tolerance a závislosti, nehledě na to, že pacienti často tato léčiva užívají dlouhodobě, někdy i jako léčivo jediné.

## Fytoterapie

Lidé se pokouší zvládat úzkost a její somatické projevy pomocí rostlin odedávna, nejrychleji působícím anxiolytikem je inhalačně užívaný nikotin, rychlý anxiolytický účinek jeví alkohol. Existuje celá řada rostlin, které se tradičně využívají k léčbě úzkosti a nespavosti – chmel, meduňka, mučenka, kozlík a mnoho dalších. V současnosti je na českém trhu řada přípravků, převážně doplňků stravy, avšak k dispozici jsou též rostlinné léčivé přípravky s deklarovanou účinností (tabulka 2).

**Tab. 1.** Tělesné příznaky úzkostí

<b>Kardiovaskulární příznaky</b>	bušení srdce, zrychlený puls, bolesti nebo tlak na hrudi
<b>Respirační obtíže</b>	dušnost, psychogenní astma
<b>Gastrointestinální příznaky</b>	nechutenství, nauzea, zvracení, zácpa, průjem
<b>Psychogenní bolesti</b>	bolesti bez objektivního nálezu při vyšetření
<b>Neurologické symptomy</b>	závratě, nestabilita, parestezie (brnění, pálení, ...), svalové napětí, poruchy polykání, pocit „knedlíku v krku“ (globus nervosus)
<b>Další vegetativní příznaky</b>	návaly horka, pocení
<b>Nevýkonnost, únava</b>	

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Sylva Racková, Ph.D., rackova.sylva@gmail.com  
Psychiatrická ambulance, Slovanská 69, 326 00 Plzeň

Cit. zkr: Med. praxi 2020; 17(2): 118–120

Článek přijat redakcí: 1. 4. 2020

Článek přijat k publikaci: 5. 4. 2020

**Tab. 2.** Léčiva rostlinného původu určená k terapii úzkostných poruch, nespavosti a psychovegetativních poruch

	<b>Léčivo/Složení</b>	<b>Indikace</b>	<b>Užívání</b>	<b>Poznámka</b>
Anxiolytika	<i>Lavekan</i> / Levandulová silice	Léčba přechodných úzkostných nálad	1 × 1	Nežádoucím účinkem je říhání, a tak se nemá užívat v poloze vleže.
Hypnotika a sedativa	<i>Baldriparan</i> , <i>Kozlík Kneipp</i> / Kozlíkový kořen	Rostlinný léčivý přípravek k úlevě od mírného nervového napětí a poruch spánku	1–3 × 1 Pro dosažení optimálního léčebného účinku se doporučuje nepřetržité podávání po dobu 2–4 týdnů	Vzhledem k postupnému nástupu účinku není vhodný pro akutní intervenční léčbu. <b>Cave:</b> Pacienti pod vlivem přípravku nesmí řídit ani obsluhovat stroje.
	<i>Novo – Passit</i> / Guaifenesin, nať třezalky, nať mučenky, kořen kozlíku, list hloh, květ chmelu, nať meduňky, květ černého bezu	Lehčí formy neurastenického syndromu	Obvykle se podává 5 ml přípravku 3× denně.	Obsahuje kombinaci alkoholu a guaifenesinu, možný útlum. Problematická fototoxicita a interakční potenciál třezalky. <b>Cave:</b> Pacienti pod vlivem přípravku nemají řídit ani obsluhovat stroje.
	<i>Person</i> , <i>Person forte</i> / List meduňky, kořen kozlíku, list máty	Psychovegetativní poruchy nejrozmanitější povahy	Max. 3 × 2, resp. 3 × 1 tableta	<b>Cave:</b> Pacienti by neměli řídit vozidlo či obsluhovat stroje.
Adaptogeny	<i>Vitango</i> / Kořen rozchodnice růžové	Úleva od příznaků stresu, jako je např. únava, pocity slabosti a vyčerpání	2 × 1	Adaptogenní účinek normalizací přeměn monoaminů, kortizolu a β-endorfinu a modulací systému primární reakce těla na stres, tzv. HPA (hypothalamus-hypofýza-nadledviny) osy.

Zpracováno dle SPC uvedených přípravků

Jediným registrovaným anxiolytikem rostlinného původu je extrakt z levandule úzkolisté.

*Lavandula angustifolia* Mill. (levandule úzkolistá) patří do čeledi Lamiaceae (hluchavkovité). Drogou je květ (*Lavandulae flos*), resp. sušená koncová květenství, z nichž se destilací získává silice

*Lavandulae aetheroleum*. Květ i silice jsou lékopisné drogy dle Českého lékopisu 2009. Květy obsahují 1–5 % silice, nať asi 1 %. Hlavními složkami silice je linalool (20–45 %) a linalyl acetát (25–46 %), menší zastoupení má terpinen-4-ol, limonen, cineol, 3-oktanon, kafr, lavandulyl ace-

tát, lavandulol, α-terpineol. Dále rostliny obsahují kumarinové deriváty, flavonoidy, stopové množství sterolů a triterpenů, fenylkarboxylové kyseliny (kys. rozmarýnová) a taniny (1, 2).

Klinické studie potvrzují anxiolytický účinek levandulového oleje i formou inhalační, dokon-

## INZERCE

## FYTOTERAPIE

### MOŽNOSTI FYTOFARMAK PŘI ZVLÁDÁNÍ ÚZKOSTNÝCH PORUCH

ce i ve veterinární medicíně. Zajímavé je užití i např. na mírnější klimakterickém syndromu; perorální aplikace je pochopitelně mnohem účinnější (3–7).

Mechanismus účinku levandulové silice je vysvětlován inhibicí presynaptických vápníkových kanálů na neuronálních synapsách a snížením vazebného potenciálu receptoru pro serotonin 1A (5-HT1A), což je v klinickém obrazu spojováno se zmírněním úzkosti, vnímáním stresu a antidepresivním působením (8). Můžeme si to představit tak, že snižuje

dráždivost nervů podobně jako antiepileptika při léčbě migrén nebo neuropatických bolestí. Díky naprostu odlišnému mechanismu účinku tak na rozdíl od benzodiazepinů, extraktu kozlíku lékařského nebo guaifenesinu nesnižuje pozornost a nemá nepříznivý vliv na schopnost řídit a obsluhovat stroje. Tento mechanismus účinku ovšem vylučuje užití levandulového extraktu jako rychlého hypnotika. Užívání extraktu z levandule spánek sice zlepšuje, ale je to dánou anxiolytickým účinkem, který se projeví nejdříve po týdnu

užívání (9). Léčba extraktem z levandule je velmi dobře snášena, s velmi nízkým výskytem nežádoucích účinků, nezpůsobuje sedaci, nárůst hmotnosti ani sexuální dysfunkce. Není prokázáno riziko lékových interakcí.

Extrakt z levandule je vhodným lékem na zvládání úzkostních potíží a poruch, včetně psychosomatických potíží, např. zažívacích potíží, nevolnosti, nespavosti či různých bolestí bez objektivního nálezu při vyšetření (10, 11). Náhlé vysazení extraktu z levandule není provázeno syndromem z vysazení (12).

## LITERATURA

1. Navrátilová Z. Anxiolytika přírodního původu I. Rostliny původní v České republice a rostliny zde pěstované. Kontakt 2012; 14(1): 68–84. doi: 10.32725/kont.2012.009.
2. Mika K. Fytoterapia pre lekárov. Osveta. 1988.
3. Jaruzel CB, et al. Aromatherapy for Preoperative Anxiety: A Pilot Study, Journal of PeriAnesthesia Nursing 2019; 34(2): 259–264.
4. Franco L, et al. Both lavender fleur oil and unscented oil aromatherapy reduce preoperative anxiety in breast surgery patients: a randomized trial. J Clin Anesth. 2016 Sep; 33: 243–249.
5. Heitman K, et al. The Use of Lavender Aromatherapy to Relieve Stress in Trailered Horses, Journal of Equine Veterinary Science 2018; 63: 8–12.
6. Ferguson CE, et al. Effect of Lavender Aromatherapy on Acute-Stressed Horses. Journal of Equine Veterinary Science 2013; 33: 67–69.
7. Nikjou R, Kazemzadeh R, et al. The Effect of Lavender Aromatherapy on the Symptoms of Menopause. J Natl Med Assoc. 2018; 110(3): 265–269. doi: 10.1016/j.jnma.2017.06.010.
8. Schuwald AM, Nöldner M, et al. Lavender Oil-Potent Anxiolytic Properties via Modulating Voltage Dependent Calcium Channels. PLoS ONE 2013; 8(4): e59998.
9. Kasper S, Anghelescu I, Dienel A. Efficacy of orally administered Silexan in patients with anxiety-related restlessness and disturbed sleep – a randomized, placebo-controlled trial. Eur Neuropsychopharmacol. 2015; 25(11): 1960–1977.
10. Generoso MB, Soares A, et al. Lavender Oil Preparation (Silexan) for Treating Anxiety: An Updated Meta-Analysis. J Clin Psychopharmacol. 2017 Feb; 37(1): 115–117.
11. Kasper S, Müller W, et al. Silexan in anxiety disorders: Clinical data and pharmacological background, The World Journal of Biological Psychiatry, 2018; 19(6): 412–420.
12. Gastpar M, Müller WE, Volz HP, Möller HJ, Schlafke S, Dienel A, Kasper S. Silexan does not cause withdrawal symptoms even when abruptly discontinued. Int J Psychiatry Clin Pract. 2017; 21(3): 177–180.