



Závěr

Pacienti mají o bylinnou léčbu enormní zájem. Bohužel portfolio registrovaných přípravků není bohaté a spektrum zpracovaných bylinných extraktů, případně čistých látek je omezené. Proto tak velké množství pacientů užívá doplňky stravy, které nabízí fytopreparáty ověřené i exotické, případně kopírující složení registrovaných přípravků. Velmi oblíbený je i samosběr bylin a domácí výroba rostlinných produktů. Při jejich zpracování mohou být použity informace z neověřených zdrojů, mohou to být rostliny toxické, nevhodně kombinované a technologicky špatně upravené. Tím se nám spektrum možných interakcí opět rozšiřuje. Nicméně

odmítání fytotherapie mnohdy vede jen k tomu, že ji pacient před svým lékařem nebo lékárníkem tají. K minimalizaci rizika případných interakcí je doporučeno zapíjet léky čistou vodou, používat fytopreparáty co nejvíce ověřené, které poskytují informace o složení, případně výrobním postupu. U rizikových pacientů je třeba se vyvarovat přehnaných kombinací. Rostliny s největším interakčním potenciálem, jako je jinan (ginkgo), grep, lékořice a třezalka, hodnotit individuálně dle stavu a medikace pacienta. Z terapeutických lékových skupin jsou antikoagulanty/protidestičkové léky a imunosupresiva/chemoterapeutika těmi s nejfatálnějšími následky nevhodných kombinací.

LITERATURA

1. Spanakis, M, Sfakianakis, S, Sakkalis, V, et al. PharmActa: empowering patients to avoid clinical significant drug–herb interactions. *Medicines*. 2019; 6(1): 26.
2. NCCIH Clinical Digest. Herb-Drug Interactions [on-line]. Maryland. National Center for Complementary and Integrative Health. ©2015. [cit. 29–05–2021]. Dostupné z: <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/herb-drug-interactions>
3. Ekor M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Front. Pharmacol.* 2014; 4: 177.
4. Kahraman, C, Arituluk, ZC, Cankaya, IIT. The clinical importance of herb-drug interactions and toxicological risks of plants and herbal products [on-line]. *Medical Toxicology*. London: IntechOpen, 2020 [cit. 29–05–2021]. Dostupné z doi: 10.5772/intechopen.92040.
5. Juřica J. Interakce léčiv se zaměřením na vybrané lékové skupiny v kardiologii. *Kardiol. Rev. Int. Med.* 2020; 22(3): 97–102.
6. Agbabiaka, TB, Wider, B, Watson, LK, et al. Concurrent use of prescription drugs and herbal medicinal products in older adults: a systematic review. *Drugs Aging*. 2017; 34(12): 891–905.
7. SÚKL. Rozlišení doplňků stravy od léčivých přípravků [on-line]. Praha. ©2010. [cit. 29–05–2021]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/leciva/rozlišení-doplňku-stravy-od-lecivých-přípravků>
8. Williamson, E, Driver, S, Baxter, K. *Stockley's Herbal Medicines Interactions*. London. Pharmaceutical Press 2010: 423 s.
9. Zhou, S, Lim, LY, Chowbay, B. Herbal modulation of P-glycoprotein. *Drug. Metab. Rev.* 2004; 36(1): 57–104.
10. Bone, K, Simon Mills, MCP. *Principles and practice of phytotherapy: modern herbal medicine*. London. Elsevier Health Sciences 2013: 1056 s.
11. Gupta, RC, Chang, D, Nammi, S, et al. Interactions between antidiabetic drugs and herbs: an overview of mechanisms of action and clinical implications. *Diabetol. Metab. Syndr.* 2017; 9(1): 1–12.
12. Braun, L, Cohen, M. *Herbs and Natural Supplements, Volume 2: An Evidence-Based Guide (Vol. 2)*. Australia. Elsevier Health Sciences 2014: 1384 s.
13. Farkouh, A, Baumgärtel, C. Mini-review: medication safety of red yeast rice products. *Int. J. Gen. Med.* 2019; 12: 167–171.