

Echinacea



Rod **Echinacea** – třapatka - **echinacea** (**Asteraceae**) jsou vytrvalé byliny, původem z préríí Severní Ameriky. Původně byla **Echinacea angustifolia** - třapatka úzkolistá - **chinacea** úzkolistá - severoamerickými indiány používána k léčbě nejrůznějších onemocnění, nachlazení, bolesti v krku, při žaludečních potížích, proti hadímu uštknutí, léčení ran a to jak u lidí, tak i u koní.

Přestože byla rostlina v Americe velmi populární, v Evropě byla třapatka jako léčivá rostlina prakticky neznámá až do přelomu 19. a 20. století. Od 70. let pak byly zejména v Německu prováděny studie potvrzující terapeutickou hodnotu a obliba přípravků významně vzrostla.

Echinaceové přípravky vešly do povědomí veřejnosti jako prostředek k posílení imunity organismu, k prevenci a léčbě bakteriálních a virových onemocnění horních cest dýchacích, na podporu hojení ran a mírnění stavů spojených s kožními záněty.

Pro výrobu fytofarmak jsou využívány kořeny i nadzemní část z **Echinacea purpurea** (L.) Moench. – třapatka nachová, kořeny z **Echinacea angustifolia** (D.C.) HELL. – třapatka úzkolistá a **Echinacea pallida** (NUTT.) Britt. – třapatka bleďá. U nás pěstována třapatka nachová je oblíbená okrasná trvalka. Standardizované extrakty a další vyráběné produkty pocházejí z čerstvé nebo sušené nadzemní části třapatky nachové sbírané v plném květu, nebo z čerstvých či sušených kořenů t. úzkolisté, t. bleďé nebo t. nachové, která je pro snadnější pěstování a nižší cenu upřednostňována.



Svými obsahovými látkami se jednotlivé druhy poněkud liší. Podle struktury lze obsahové látky rozdělit do několika skupin. Na otázku, která látka je pro účinek nejdůležitější nelze stále ještě jednoznačně odpovědět. Přítomny jsou nenasycené alifatické sloučeniny (alifatické amidy, isobutylamidy polyenových kyselin a polyenové kyseliny), fenolické látky (kyselina kávová a její deriváty – např. cynarin vyskytující se pouze v **E. angustifolia**; kyselina cichorová (v **E. purpurea** 0,6 – 2,1 %; v **E. angustifolia** prakticky nepřítomná); estery kyseliny kávové s cukry - echinakosid (0,3 – 1,7 %; v **E. purpurea** se nenachází). Další významnou skupinou látek jsou polysacharidy a glykoproteiny.

Obsažena je také silice, jejíž složení v kořenech a nati se mírně liší, flavonoidy, inulin, třísloviny a steroly. Látky ze skupiny pyrrolizidinových alkaloidů jsou v droze jen ve stopovém množství a nejsou hepatotoxické.

Do etanolových extraktů kořenů přecházejí především deriváty kyseliny kávové a nenasycené alifatické sloučeniny, ve stabilizované šťávě lisované z nati **E. purpurea** jsou zejména polysacharidy.

Klinických studií, které prokazovaly aktivitu různých echinaceových přípravků bylo provedeno velmi mnoho. Většina studií byla zaměřena na sledování účinnosti různých přípravků při prevenci a léčbě infekcí horních cest dýchacích a infekcí močových cest. Potvrdilo se příznivé působení zejména pokud šlo o zabránění propuknutí onemocnění, zmírnění projevů, zkrácení doby nemoci, snížení počtu opakovaných onemocnění. V několika studiích bylo pozorováno také potlačení vedlejších reakcí při chemoterapii nebo byl zjišťován vliv na imunitní parametry u pacientů s opakovanými infekcemi.

Klinickými testy byl také potvrzen příznivý účinek při použití přípravků při kožních zánětech, poranění, ekzémech, popáleninách, herpes simplex nebo při varikózní ulceraci na nohou.

Vedle pozitivního působení upozorňuje literatura na možné nežádoucí účinky, v úvahu připadá alergická reakce. Opatrnost je nutná především u osob s alergií na rostliny z čeledi Asteraceae. Přípravky by neměli užívat pacienti s autoimunitním onemocněním, tuberkulózou, kolagenózou, roztroušenou sklerózou, AIDS. Většina těchto kontraindikací není zatím doložena klinicky. Vzhledem k nedostatku údajů by přípravky neměly být rovněž používány v těhotenství a po dobu kojení.

Z dosud provedených výzkumů obsahových látek a studia mechanismu účinků je zřejmé, že na účinku se komplikovaným mechanismem podílejí všechny skupiny obsahových látek. I když jde o velmi dobře prostudovanou rostlinu, stále nebyly nalezeny odpovědi na všechny otázky, a to i v případě nejčastěji studované imunomodulační aktivity.