

## **Gyógynövények szerepe a meddőség és az endometriózis kezelésében**

**Laky Viktória**

Kertészmérnök, alapképzés, levelező

MATE Kertészettudományi Intézet, Gyógy- és Aromanövények Tanszék

*Belső témavezető:* Dr. Tavaszi-Sárosi Szilvia, adjunktus, MATE Kertészettudományi Intézet

*Külső témavezető:* Dr. Laky Ilona Marcella, klinikai szakorvos, SOTE Szülészeti és Nőgyógyászati  
Klinika

Az endometriózis és a női meddőség kezelése, illetve ezek kiegészítő terápiája összetett kérdés, hiszen mindkét kórkép háttérében számos ok húzódhat, melyek egy része még ismeretlen. Gyakori előfordulásuk miatt az elmúlt időszakban kiemelt figyelmet szentelt a tudomány mind a betegségek hátterének, mind pedig a lehetséges terápiás irányok vizsgálatának. Számos kutatás és klinikai teszt vizsgálja a növényi hatóanyagok és étrendkiegészítők hatását a vizsgált kórképekre. Bár kevés a humán kutatási eredményeket bemutató tanulmány, az eddigi vizsgálatok biztatóak és számos növényi hatóanyag és étrendkiegészítő pozitív hatását alátámasztják.

Mint sok más betegség és tünetegyüttes esetében is, az étrendkiegészítők pozitív hatását több klinikai vizsgálat alátámasztja. Egy részük a tünetek kiegészítő kezeléseként, mások a betegség megelőzésében hatékonyak. A vonatkozó szakirodalom alapos áttekintése után kijelenthetjük, hogy az alacsony D-vitamin, cink és E-vitamin szint nagyobb kockázatot hordoz az endometriózis tekintetében, így ezen vitaminok és nyomelemek pótlása nagyban hozzájárul a megelőzéshez. Antiangiogén hatásuk, illetve a már kialakult endometrikus elváltozások méretének csökkentésében vállalt szerepük miatt mind a megelőzésben, mind pedig a kiújulás megakadályozásában komoly szerepet vállalhat a kurkumin, a rezveratrol, az Omega-3, valamint a C-vitamin.

A szakdolgozatban vizsgált gyógynövények számos módon tudják pozitívan befolyásolni mind a női termékenységet, mind pedig megakadályozni a méhnyálkahártya kóros elváltozásait és szabályozni az endometrium működését. Az izoflavonok (pl. genistein, daidzein) fitoösztrogénként működve, az ösztrogénreceptorokhoz kapcsolódva hatnak. Bár pontos hatásmechanizmusuk, így az endometriózis kezelésében való terápiás felhasználásuk még vizsgálatokat igényel, az eddigi eredmények biztatóak. Ugyanakkor a fitoösztrogének alkalmazásakor komoly szerep jut a megfelelő dózisban való alkalmazásnak. Konzisztens, túl nagy mennyiségű fitoösztrogén alkalmazása a kívánt pozitív hatással ellentétes eredményekhez, azaz meddőséghez, illetve más, a hormonháztartás egyensúlytalanságából adódó nőgyógyászati kórképhez vezethet.

A polifenolok (pl. rezveratrol, kurkumin, kvercetin) csökkentik a gyulladást, az oxidatív stresszt, a sejtburjánzást, valamint az endometrikus léziók kiterjedését. A flavonoidok és az izoflavonok emellett csökkenthetik a vércukorszintet, javíthatják a lipidprofilot a trigliceridek és az LDL koleszterinszint csökkentésével, valamint növelhetik a HDL koleszterinszintet, mely javítja a termékenységet az inzulinrezisztenciához kötött nőgyógyászati kórképek (pl. PCOS) okozta meddőség esetén. A növényi hatóanyagoknak ugyancsak fontos szerepe van az immunrendszer erősítésében és a bakteriális, vírusos és gombás fertőzések, valamint a gyulladásos állapotok megszüntetésében, melyek elengedhetetlenek a kialakult kórképek tüneteinek enyhítésében.

A dolgozatban törekedtem arra, hogy a nálunk tradicionálisan nőgyógyászati betegségekre használt gyógynövények mellett az elérhető publikációkban jó vizsgálati eredményekkel bíró, hazánkban is népszerűségnek örvendő gyógynövények is bemutatásra kerüljenek.

A hagyományosan női betegségekre használt gyógynövények közül a mezei cickafark (*Achillea collina*) és a közönséges cickafark (*Achillea millefolium*) endometriózis kezelésben való felhasználásáról nem érhetőek el publikációk, ugyanakkor más cickafark fajokkal sikeres vizsgálatok folytak és a két cickafark faj hasonló fitokémiai összetevői, mint a flavonoidok és kumarinok azt sugallják, hogy a hazai fajok is pozitív hatást fejthetnek ki a tüneti és megelőző kezeléseknél. Ugyanakkor a mezei cickafark klinikai kísérletekkel igazoltan jól használható több női reprodukív betegség kezelésében, beleértve a nőgyógyászati fertőzéseket is.

A barátcserje (*Vitex agnus-castus*) az egyik legismertebb gyógynövény a termékenység kiegészítő kezelésében. Ez a hatása vizsgálatokkal is igazolt, hatóanyagai közül az izoflavonok és flavonoidok megfelelő hatékonysággal kapcsolódnak az ösztrogénreceptorokhoz mely tulajdonságának köszönhetően jól alkalmazható az endometriózis tüneteinek csökkentésében, illetve a női termékenység javításában.

A népi gyógyászatban a réti palástfüvet (*Alchemilla vulgaris*) a menstruációs fájdalmak, folyások, illetve változókori panaszok kezelésében alkalmazzák. Sajnos nagyon kevés dokumentált vizsgálati eredménnyel rendelkezik akár az endometriózis, akár a termékenységi problémák kiegészítő terápiájaként, ugyanakkor csak úgy, mint a cickafark esetén, itt is több más *Alchemilla* fajjal végzett kísérlet mutatott jó eredményt az endometriumok méretének csökkentésében, így a hazai palástfű fajokról is feltételezhető, hogy a hasonló fitokémiai összetételük miatt (elsősorban a kvercetin és a kempferol tartalmuknak köszönhetően) alkalmasak lehetnek mindkét kórkép kiegészítő terápiájában.

Tradicionálisan a kamillát (*Matricaria recutita*) elsősorban gyulladáscsökkentő, görcsoldó és bőrregeneráló hatása miatt alkalmazzuk, ugyanakkor a publikált eredmények alapján jó eredménnyel alkalmazható mind az endometriózis, mind a meddőség kiegészítő terápiájában, ami elsősorban a flavonoidoknak köszönhető, illetve azok antioxidáns, szabadgyökmegkötő tulajdonságának köszönhetően. Fájdalomcsillapító hatása miatt pedig jó alternatívája lehet a nem szteroid gyulladáscsökkentőknek.

A réti, vagy vöröshere (*Trifolium pratense*) nem örvend hazánkban komoly hagyományos felhasználásnak, ugyanakkor a világ számos pontján termesztik és használják fel régóta. A női szervezetre gyakorolt pozitív hatásai elsősorban az izoflavon vegyületek által kiváltott ösztrogénhez hasonló hatásnak tudhatók be. Ugyanakkor a vöröshere magas ásványianyagtartalma és flavonoidokban gazdag összetétele miatt jó potenciállal rendelkezik az endometriózis és a női meddőség kezelésében.

Hagyományosan az édesgyökér (*Glycyrrhiza glabra*) nyálkaoldó, köptető hatását használjuk a légúti megbetegedések és köhögés esetén, de gyakran használt természetes édesítőszerként is. A klinikai vizsgálatok leginkább az édesgyökér fitoösztrogén összetevőire koncentrálnak, melyek az eddigi eredmények alapján pozitív hatást igazolnak mind az endometriózis, mind a termékenységi problémák esetén.

A keleti és kínai gyógyászatban használt gyógynövények és drogok közül a fahéjat (*Cinnamomum* spp.) tradicionálisan a hüvelygyulladás, fájdalmas menstruáció kezelésére és emésztésserkentőként használjuk. Érdekesség, hogy míg a többi vizsgált drog esetében elsősorban a polifenoloknak, izoflavonoknak tulajdonítható a gyógyhatás, addig a fahéj esetében a fő hatóanyag, a fahéjaldehid is bizonyítottan jó hatásspektrummal rendelkezik akár a termékenységi problémák, akár az endometriózis kezelésében.

A hagyományos kínai és indiai orvoslásban a teát (*Camellia sinensis*) elsősorban fermentálás nélkül, azaz zöldteaként alkalmazzák. A zöldtea polifenolok közé tartozó EGCG (epigallocatekin-gallát) összetevője klinikailag igazolt módon vetekszik a nem szteroid gyulladáscsökkentők hatásával, javítja a női termékenységet és gátolja az endometrikus léziók növekedését.

Az ashwagandha (*Withania somnifera*) szintén egy több ezer éve használt gyógynövény, mely elsősorban az ajurvédikus gyógyításban használatos. A reprodukívrendszerre kifejtett hatásának mechanizmusa még nem

teljesen ismert, az eddigi vizsgálatok elsősorban az antioxidáns összetevőinek hatásfokát igyekeznek ellenőrizni akár az endometriózis, akár a termékenység elősegítése kapcsán.

Saját felmérésemben arra voltam kíváncsi, hogy mennyire fogyasztanak gyógynövényeket, illetve étrendkiegészítőket a megkérdezettek, különös tekintettel azokra, akik saját bevallásuk szerint a vizsgált kórképekben szenvednek. A felmérés eredménye nem mutatott komoly eltérést az endometriózissal és termékenységi problémákkal küzdő, illetve az egészséges, más betegségekkel, kóros egészségügyi állapottal küzdő hölgyek felhasználási szokásai között.

Az dolgozatban bemutatott gyógynövények közül egyedül a kamilla (*Matricaria recutita*) fogyasztása jelent meg számottevően, bár az eredmények alapján arra következtethetünk, hogy ez inkább a tradicionális felhasználási céloknak, semmint az endometriózisra és termékenységre gyakorolt pozitív hatásnak tudható be. A népi gyógyászatban nőgyógyászati problémákra alkalmazott gyógynövények közül a cickafark (*Achillea collina*, *A. millefolium*) kiemelkedett ugyan, de a teljes mintára vetített használata igen alacsony volt.

Az étrendkiegészítők esetén a vizsgált minta jobb eredményt hozott, a legtöbb hatásosnak bizonyult vitamin és ásványianyag megjelent a megkérdezettek rendszeres használati listáján, különösen a D- és C-vitamin, magnézium. Valamivel lemaradva, de számottevő mértékben az Omega-3, az E-vitamin és a cink is megjelent.

Összességében a felmérési eredmények arra utalnak, hogy a mai orvosi gyakorlatban akár a gyógynövények, akár az étrendkiegészítők kiegészítő terápiája nincs jelen, a gyógynövények esetében az információk rendszerezetlenek és nem jutnak el a megfelelő célközönséghez. Az étrendkiegészítők helyzete jobb képet mutat, bár valószínűsíthető, hogy ez inkább a gyógyszer- és étrendkiegészítő piac marketing tevékenységének tudható be.