



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra

Bakalářská práce

Bylinná alternativní léčba jednotlivých onemocnění

Vypracoval: Petr Michalík
Vedoucí práce: Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.

České Budějovice 2017

University of South Bohemia
Pedagogical Faculty
Department of Health Education

Bachelor Thesis

Herbal alternative treatment for various diseases

Author: Petr Michalík
Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová, Dis.

České Budějovice 2017

Bibliografické údaje:

Jméno a příjmení autora: Petr Michalík

Název bakalářské práce: Bylinná alternativní léčba jednotlivých onemocnění

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.

Rok obhajoby: 2017

Abstrakt:

Tématem bakalářské práce je *Bylinná alternativní léčba jednotlivých onemocnění*. Práce je zaměřena na léčivé rostliny využívané lidskou populací již od nepaměti, které jsou užívané do dnešní doby nejen k léčbě, ale také k prevenci. V úvodu je zmiňovaná obecná část, poté historie fytotherapie, stavba rostlin, pozitivní a negativní účinky bylin, obsahové látky bylin, sběr, sušení a v neposlední řadě jsou zmíněny jednotlivé byliny. Cílem této práce bylo zmapování využívání bylinné alternativní léčby mezi veřejností v rámci primární a sekundární prevence. Podkladem pro navazující část se stalo dotazníkové šetření týkající se věkové populace od 18 let, jehož výsledky ukázaly zajímavé informace o povědomí obyvatel této léčebné metody pomocí léčivých rostlin. Výsledky, také ukázaly preferenci bylinné nebo klasické léčby, dále jaké jsou nejvíce praktikované metody přírodní medicíny a nejoblíbenější forma jejich užívání. Výsledky práce také ukazují, že respondenti stále považují bylinnou léčbu jako významný doplněk klasické medicíny. Na základě těchto poznatků byly sepsány závěry a stanovena doporučení pro praxi.

Klíčová slova: byliny, onemocnění, léčivé rostliny,

Bibliographic identification:

Name and surname: Petr Michalík

Title of bachelor thesis: Herbal alternative treatment for various diseases

Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová, DiS.

The year of presentation: 2017

Abstract:

The theme of the thesis is Herbal alternative treatment for various diseases. Bachelor thesis is focused on medicinal plants used by the human population since time immemorial, which are used to this day, not only for treatment, but also for prevention. The introduction mentioned general part, then the history of herbal medicine, construction plant, positive and negative effects of the herbs, contained substances of herbs, harvesting, drying and finally mentioned individual herbs. The aim of this study was to map the use of herbal alternative treatments to the public within the primary and secondary prevention. The basis for the continuing part happened questionnaire regarding age population from 18 years, the results of which revealed some interesting information about the public awareness of this method of treatment using medicinal plants. The results also showed a preference for herbal or conventional treatment, then what are the most practiced methods of natural medicine and the most popular form of their use. The results also show that respondents still consider herbal therapy as an important complement to conventional medicine. Based on these findings, conclusions were drawn and set out recommendations for practice.

Keywords: herbs, disease, medicinal plants

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem absolventskou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl v seznamu literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Ve Větrní dne 19. ledna 2017

Petr Michalík

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Michaele Pospíšilové DiS. za cenné rady, podněty a připomínky při zpracování mé absolventské práce. Dále děkuji všem osobám, které se jakýmkoli způsobem podílely na vzniku této práce.

Ve Větrní dne 19. ledna 2017

OBSAH

1	ÚVOD.....	6
2	TEORETICKÁ ČÁST.....	7
2.1	Alternativní medicína.....	7
2.2	Fytoterapie.....	7
2.2.1	Fytoterapie obecně.....	7
2.2.2	Historie.....	8
2.2.3	Pozitiva a negativa fytoterapie.....	9
2.2.4	Morfologie rostlin.....	10
2.2.5	Bylinářská prevence.....	11
2.2.6	Obsahové látky léčivých rostlin.....	12
2.2.7	Sběr, sušení, skladování léčivých rostlin.....	15
2.2.8	Formy využití léčivých rostlin.....	17
2.3	Léčivé byliny.....	20
3	VÝZKUMNÁ ČÁST.....	27
3.1	Cíl práce.....	27
3.2	Úkoly práce.....	27
3.3	Výzkumné předpoklady.....	27
4	METODIKA.....	28
4.1	Charakteristika souboru.....	28
4.2	Použité metody.....	28
4.3	Organizace výzkumného šetření.....	28
5	VÝSLEDKY.....	30
6	DISKUZE.....	45
7	ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	48
8	SEZNAM LITERATURY.....	49
9	SEZNAM GRAFŮ.....	52

10	SEZNAM PŘÍLOH	53
----	---------------------	----

1 ÚVOD

Dnešní medicína je v neuvěřitelně rychlém vývoji. Téměř každým dnem se objevují nová léčiva i nové diagnostické a terapeutické metody ve všech oborech medicíny a to mne motivovalo ve výběru tématu své bakalářské práce. Problematika bylinné alternativní léčby je pro svou zajímavost, pestrost, hloubku velice zajímavé téma a vzhledem k tomu, že o léčivé rostliny je v celém světě velký zájem, je otázkou, v jakém rozsahu je tato metoda rozšířena ve společnosti. Lékařská věda dosáhla netušeného rozvoje a mohlo by se zdát, že je o lidstvo po zdravotní stránce čím dál tím lépe postaráno. Ano, ale neměli bychom zapomínat na přírodní formy prevence a léčení. Ideální stav by byl, kdyby přírodní prevence a léčba byla vedená lékařem.

Fytoterapie zastupuje významné místo nejen v prevenci, ale i léčbě různých onemocnění a zajisté je tato metoda, kterou se uzdravovali již v dávných dobách, jako např. ve starověké Číně, Egyptě nebo Indii velice účinná. Léčba rostlinami nadále patří mezi alternativní metody léčení a to vzhledem k tomu, že popularita této alternativní léčebné metody stoupá. K cílům mé práce kromě teoretického pohledu na zmíněnou problematiku, kde se zaměřuji na účinky léčivých rostlin, na rizika spojené s fytoterapií a bylinnou léčbu jednotlivých onemocnění patří také realizace zmapování využívání bylinné alternativní léčby mezi veřejností.

V této práci bylo čerpáno z děl různých autorů, ale mezi hlavní zdroje informací, které jsem využíval, patří díla J. A. Zentricha a J. Janči, podle mého názoru patřící mezi hlavní postavy bylinné alternativní léčby. Mým zájmem není nikomu bylinnou léčbu vnucovat, ale ani od ní odrazovat. Rád bych zjistil úroveň informovanosti o bylinné léčbě ve společnosti, ale také mne zajímá, jestli ji využívají a proč. Proto se domnívám, že znalosti alternativní medicíny do okruhu vědomostí budoucích pedagogů rozhodně patří.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Alternativní medicína

Alternativní medicína nebo můžeme říci z anglického slova *Complementary and Alternative Medicine* je široký pojem zahrnující všechny metody neklasické medicíny. Zahrnují se mezi ně jak metody původně lidové, přírodní, tak i nově vymyšlené. Některé metody jsou jednoduché, primitivní, jiné jsou vysoce sofistikované a využívají nejmodernější techniku. Jedná se o zdravotní péči, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny. Jejich společným znakem je, že metody a postupy nejsou testovány na účinnost a bezpečnost způsobem, jaký je obvyklý v moderní medicíně, nebo v tomto testování selhaly. Mnohdy jsou postaveny na alternativních filozofických názorech nebo na nepochopení či desinterpretaci poznatků moderní vědy. Alternativní medicínu v mnoha případech nemusí provádět lékař, ale léčitel, který nemá potřebné medicínské vzdělání a který není právně odpovědný za poškození svého klienta (HEŘT, 2011).

2.2 Fytoterapie

2.2.1 Fytoterapie obecně

Člověk žije v rámci přírody a čerpá z říše rostlinné i živočišné. Bylinná léčba se dochovala díky lidem milujícím čisté přírodní zdroje a vyžaduje řád, dodržování složení bylinných receptů a pravidelnost. Fytoterapie přináší lidstvu základní zdroj k přežití (HERBER, 2015).

Již od stvoření světa je člověk od přírody vybaven k tomu, aby se živil především rostlinami. Dnešní rostliny přežily dinosaury a mnoho miliónu let a předávají nám to nejlepší ze svého přirozeného výběru (STAŇKOVÁ-KRÖHNOVÁ, 2009).

V současné době je moderní fytoterapie hlavním terapeutickým směrem v lékařském využití rostlin. Léčivé rostliny hrají důležitou roli v různých terapeutických systémech, které se mezi sebou navzájem liší v teoretických základech, způsobu přípravy a kvalitě léčebných prostředků. Moderní fytoterapie je považována za odvětví školské medicíny. Bylinná léčba je založena na použití účinných látek získávaných z léčivých rostlin, ať už z jejich částí, nebo rostliny jako celku, někdy se k nim připojují také izolované účinné látky. Léčebné prostředky slouží na jedné straně pro odstranění

příčiny choroby v maximální možné míře, na straně druhé k tišení průvodních symptomů, nejčastěji bolestí (GRÜNWARD, JÄNICKE 2008).

Léčivé rostliny tvoří početnou skupinu mezi rostlinami užitkovými. Obsahují různé terapeuticky účinné látky, proto slouží k léčení. Vedle přímého léčebného použití je o ně jako o suroviny zájem ve farmacii, kosmetice, parfumerii a potravinářství (STARÝ, 2015).

2.2.2 Historie

Bylinářství patří k nejstarším léčebným metodám, jejichž kořeny sahají do minulosti před více jak tisíci lety. Fakt, že se rostliny dají využívat k léčebným účelům, je stará jako lidstvo samo (GRÜNWARD, JÄNICKE 2008).

Z historie víme, že rostliny jsou téměř nevyčerpatelným zdrojem nejrůznějších látek, z nichž mnohé mají výrazné účinky na živočišný organizmus, škodlivé i prospěšné. Tuto životodárnou zásobárnu léčiv objevila už v prvopočátcích zvířata, která si přikládala např. listy některých rostlin na rány. K značnému rozvoji bylinářství došlo ve středověku, kdy vznikla botanika jako vědecký obor a v 19. století, spolu s rozvojem vědy, došlo k podstatné změně v názorech na bylinnou léčbu, kde moderní chemie zjistila, že účinná není rostlina jako celek, ale jen některé její složky. V druhé polovině 20. století došlo v medicíně k obratu v používání rostlinných přípravků, kde se zjistilo, že směsi bylin, na rozdíl od izolovaných chemických látek, mají jiné, někdy i příznivější účinky (HEŘT, 2011).

Rostliny jsou o několik miliard let starší než my lidé. V historii vývoje naší planety právě ony připravovaly půdu pro vznik živočišných forem. Od svého zrození lidstvo žije v symbióze s těmito zelenými souputníky, kteří nám poskytují neocenitelné služby (STUMPFOVÁ, 2012).

Rostliny se zvláštními léčivými schopnostmi hrály vždy významnou úlohu v dějinách lidstva a v kulturním vývoji lidské společnosti. Již celá staletí před vynálezem písma byla znalost bylin předávána z generace na generaci ústním podáním a v dějinách mnoha starých civilizací lze nalézt důkazy o využívání léčivých vlastností bylin. Navzdory rozvoji syntetických léků, k němuž došlo v 18. a 19. století, a úspěchům farmaceutických společností ve 20. a 21. století rostlinná léčiva přežila a těší se zájmu veřejnosti (HARDINGOVÁ, 2009).

2.2.3 Pozitiva a negativa fytoterapie

V lékařství se používají některé rostlinné toxiny, avšak pouze v minimálním množství a v přesném dávkování, které je ale pod kontrolou. Kdežto při užívání domácích rostlinných přípravků, bychom měli dát pozor na příznaky otravy. Těmito příznaky může být necitlivý jazyk, brnění v rukou, neklid a závratě. Při těžké otravě může dojít k třesu, křečím, ochrnutí celého těla, nevolnosti a zvracení. Příznaky otravy se většinou dostaví po 30 minutách až po jedné hodině. Samozřejmě kontakt s některými rostlinami může vyvolat alergickou reakci proto bychom se při sběru rostlin v přírodě neměli dotýkat neznámých druhů (HUDAK, 2014).

Názory lidí na léčbu bylinami je v mnoha případech utvářen nepřesnými a mnohdy zavádějícími informacemi, které pocházejí z neodborných zdrojů. Jedním z nich je zlehčování rizik plynoucích z bylinné léčby, jako jsou rizika spojená s užíváním. Opakem je bezvýhradné přijímání pouze pozitivních informací bez zamyšlení nad obsahem, tak aby si pacient dokázal uvědomit potencionální rizika a nebezpečí z toho plynoucí. Rovněž by si měli být vědomi i možných rizik vedlejších účinků, které přírodní přípravky mohou vyvolat (HEŘT, 2010).

- **Pozitiva fytoterapie**

Léčivost některých druhů rostlin podmiňují určité obsahové látky. Ovlivňují zdravotní stav a funkci jednotlivých orgánů lidského těla, likvidují chorobné procesy, které vznikly následkem onemocnění, případně ničí jejich původce – většinou choroboplodné mikroorganismy. Některé léčivé rostliny přispívají ke zvýšení odolnosti organismu vůči nemocem, jiné zpomalují a usnadňují procesy přirozeného stárnutí nebo usnadňují organismu adaptaci na životní podmínky (STARÝ, 2015).

- **Negativa fytoterapie**

Dalo by se říci, že je léčba bylinami považovaná za bezpečnou a méně rizikovou než léčba synteticky vyráběnými léky. Léčivé byliny jsou v určitých dávkách a pro většinu lidí bezrizikové, ale pokud se zvýší příjem aktivních látek, obsažených v rostlinách, potom se zvýší i účinek na lidský organismus a to může mít následek negativního účinku na organismus, jako jsou alergické reakce nebo vyvolat nežádoucí vedlejší účinky nebo dokonce otravu. Další problém, který může nastat, souvisí se znečištěním nebo jiným znehodnocením kvality rostlin. Tomu jde zabránit tak, že použijeme rostliny z důvěryhodných a ověřených zdrojů (HEŘT, 2010).

Nepříznivé účinky jsou při správném dávkování drog velmi vzácné. Při

dlouhodobém nadměrném užívání některých léčivých rostlin, se mohou jejich účinné látky hromadit v srdečním svalu a stanou se toxické pro organismus. Ani u léčivých rostlin nelze hovořit o relativní neškodnosti, nedodrží-li se dávkování a délka užívání (STARÝ, 2015).

2.2.4 Morfologie rostlin

Tělo rostlin se rozděluje na jednotlivé části. Kořen, oddenek, stonk, list a květ. Rozmnožovacími orgány rostlin je květ a s ním související plod (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Kořen** je podzemní ústroj rostlin. Jeho úkolem je upevňovat rostlinu v zemi a přijímat živné roztoky z půdy. Podzemní částí rostliny bývá někdy také cibule. Některé rostliny vytvářejí rozvětvené kořenové systémy do větších ploch. Mezi takto zakořeněné stromy patří smrk, ale také borůvka. Kořen funguje jako zásobárna v období chladu nebo sucha (HUDAK, 2014).
- **Oddenek** je podzemní část stonku, který má listy zredukované na šupiny a funkčně nahrazuje kořen (ERDELSKÁ, 2008). Oddenek umožňuje rozmnožování a roste buď souběžně s povrchem půdy (kosatec bledý, puškovec obecný) nebo kolmo (kozlík lékařský). Oddenek na jednom konci přirůstá a větví se, na druhém odumírá (JANČA, ZENTRICH, 2008).
- **Květ** je reprodukčním orgánem jednosubných rostlin, který vznikl přeměnou listů a koncové části stonku (PAMPLONA-ROGER, 2008).
- **Stonk** je nadzemní část rostliny, spojující kořen s listy. Na stonku rozeznáváme uzliny, ze kterých vyrůstají listy a články, které jsou částmi stonku mezi dvěma po obě jdoucími listy. Byliny mají stonk dužnatý, dřeviny dřevnatý. Dřeviny bývají vytrvalé, byliny jsou jednoleté, dvouleté, víceleté nebo vytrvalé. Jednoleté byliny žijí jen jedno vegetační období, během kterého vyklíčí, vykvetou, vytvoří plody se semeny a pak zaniknou (heřmánek pravý). Dvouleté rostliny v prvním roce vyklíčí a vytvoří obyčejně listovou růžici a někdy i dužnaté zásobní kořeny. Ve druhém roce pak kvetou a plodí a poté uhynou (divizna velkokvětá). Víceleté rostliny kvetou a plodí teprve po několika vegetačních obdobích (andělka lékařská). Vytrvalé rostliny žijí řadu vegetačních období, během nichž kvetou a plodí. Nepříznivá období, zimu či naopak suchu, přečkávají kořeny nebo jiné podzemní části rostliny (konvalinka vonná, pampeliška lékařská). Polokeře jsou vytrvalé

rostliny s dřevnatějící spodní částí stonku. Vrchní část stonku, bylinná, každoročně odumírá (šalvěj lékařská, levandule lékařská). Keře jsou dřeviny, větvičí se hned nad zemí (šípková růže). Rozlišují se následující druhy stonků: Lodyha - nadzemní bylinný stonek s listy (měsíček zahradní), stvol - bezlistý stonek, vyrůstající z listové růžice a zakončený květenstvím (pampeliška lékařská, plicník lékařský), stéblo - stonek charakterizovaný zřetelnými články (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **List** je postranním orgánem rostliny, rozšířeným obvykle do plochy. U listu rozlišujeme plochou čepel a stonkovitý řapík, kterým je list spojen s osou stonku. Listová - čepel mívá zpravidla tmavěji zbarvenou vrchní stranu, svrchní pak je světlejší, ale u některých rostlin jsou obě strany stejné. List má zelenou barvu, jelikož obsahuje listovou zeleň. V listech probíhá fotosyntéza při které se uvolňuje kyslík nezbytný pro organismy (HUDAK, 2014).

2.2.5 Bylinářská prevence

Správné a moudré zásady týkající se lidského zdraví, se mají bezpodmínečně dodržovat. Jakkoli se snažíme, aby se určité zásady při prevenci a léčbě dodržovaly, tak je nesporné, že v dnešní hektické době, při honbě za penězi, slávou, mocí apod. je tato zásada více než jindy naprosto opodstatněná a obecně platná. Ve stručnosti je možno říci, že dodržením nejhlavnějších zásad zdravé výživy, především maximální snaha dodávat organismu látky, kterých je v naší potravě nedostatek (hořčík, zinek, vitamín E, jód a železo), a pak vynechání živočišných tuků, maximální omezení cukru, zejména bílého, dodávání maxima zeleniny, zajišťování co největší pestrosti potravy nám zajistí samo o sobě nejlepší prevenci, jaká je vůbec možná. Např. přísné dodržování diety podle těchto zásad zmírní, nebo i zcela odstraní projevy lupénky, sníží výrazně potíže při astmatu a bronchitidě až o 80 % (JANČA, 2010).

Bylinky hrají velice důležitou roli v prevenci. Jestliže se rozhodneme pravidelně užívat různé směsi čerstvých bylinek, udržíme svou fyzickou i psychickou kondici ve výtečné formě. Bylinky nejen čistí, ale posilují celý organismus, zbavují nás toxinů, udržují játra a ledviny v dobrém stavu, vyživují mozek, posilují imunitní systém, působí proti stresu a úzkostem. Stálé pití vhodných bylinných čajů napomáhá i k regeneraci svalů, kloubů a kůže (ZENTRICH, 2007).

Podle Světové Zdravotnické Organizace můžeme prevenci rozdělit na primární a sekundární. Při primární prevenci se snažíme chorobám předcházet, kdežto

u sekundární se zaměřujeme na léčbu vleklých a obtížně léčitelných chorob již probíhajících. V obou případech je léčba bylinami velice důležitá. V oblasti sekundární fytoterapie o něco převládající (GATO, 2013).

2.2.6 Obsahové látky léčivých rostlin

Rostliny vytvářejí velkou škálu obsahových látek, které potřebují pro svůj život. Mnohé z nich nás zajímají, protože se využívají v léčení, ale ne všechny tyto látky mají hodnotu, kterou bychom si přály a dělíme je proto na látky léčivé a podpůrné (KOTHE, PASSET, 2006). Tyto aktivní složky léčivých bylin obsahují konkrétní chemické látky, zjištěné a identifikované na základě vědeckých rozborů. Z těchto látek jsou odvozené mnohé moderní léky, které jsou však syntetické a vztahují se většinou pouze k jedné aktivní složce (HARDINGOVÁ, 2009). Zde uvádím hlavní látky léčivých rostlin:

- **Alkaloidy**

Jsou dusíkaté sloučeniny, které různým způsobem ovlivňují přenašeče nervového systému. Patří sem opium, morfin, kodein, kofein, nikotin. Léčivé rostliny, které tyto látky obsahují, podléhají přísnému dohledu a předepsaný obsah alkaloidů nesmí být překročen. Používají se pro tišení bolesti a kašle i jako projímadla. Nejvíce alkaloidů je obsaženo v máku, vlašovičniku, rulíku zlomocném a kávě (GRÜNWARD, JÄNICKE 2008). Výrazné jsou jejich účinky na metabolismus a fyziologické procesy savců. V malých, přesně stanovených dávkách působí jako léčivo, a proto jsou taktéž součástí léků používaných v klasické medicíně (ERDELSKÁ, 2008). Dobře známým alkaloidem je chinin působící proti malárii. V současnosti je známo kolem 6.000 alkaloidů (ZENTRICH, 2007).

- **Glykosidy**

Jsou složité organické látky, které se štěpí na cukernou a necukernou složku. Jsou často fyziologicky vysoce účinné a pro člověka jedovaté. Využívají se díky projímavému účinku, protizánětlivému působení, močopudnému a dezinfekčnímu účinku (STARÝ, 2015).

- **Saponiny**

Jsou pěňivé látky schopné spojovat různé fáze, jako např. emulgátory nebo prostředky, které přispívají k rozptýlení pevných látek v kapalinách. Uvolňují sliz, působí antibioticky a podporují trávení. Saponiny obsahují například květy prvosenky, listy břečťanu, kořen lékořice a jírovec maďal (GRÜNWARD, JÄNICKE, 2008). Tyto látky jsou rozpustné v teplé vodě. Používají se např. k rozpouštění hlenů, tím se usnadní

jejich vykašlávání. V případech většího množství rozrušují červené krvinky, proto je nazýváme krevními jedy. V léčivech působí proti houbovým a plísňovým chorobám (GATO, 2013).

- **Silice**

Silice neboli éterické oleje jsou aromatické prchavé látky, které mají charakteristickou vůni, a často tak napomáhají identifikaci rostliny nebo drogy. Využívají se při přípravě jídel, jako aromatické vůně, k inhalaci a do koupelí. Mají výrazné dezinfekční a uklidňující účinky dýchacích orgánů a trávicího ústrojí (ERDELSKÁ, 2008).

Silice nejčastěji nacházíme v květech, ale mohou být obsaženy ve všech rostlinných částech. Některé z nich řadíme mezi prudce působící látky. Například 10 kapek silice z listu chvojky klášterské je možno považovat za smrtelnou dávku i pro dospělého, protože jejich působením dochází k devastaci ledvinového parenchymu. Podle účinku můžeme silice rozdělit na silice s účinkem expektoračním (mateřídouška obecná, dobromysl obecná), karminativním (fenykl obecný, kmín kořený, koriandr setý, máta peprná), diuretickým (kořen a semeno petržele, kořen celeru), sedativním (list meduňky lékařské, kořen kozlíku lékařského, květ levandule lékařské), desinfekčním (list šalvěje lékařské, hřebíček kořený, květ heřmánku pravého). Mnoho siličnatých drog je zařazeno mezi koření, například zázvor obecný, pepř černý, kurkuma domácí, skořice obecná a jiné (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Třísloviny**

Jsou sloučeniny fenolu s komplikovanou stavbou. Vážou bílkoviny z pokožky a sliznice a mění je na odolné, nerozpustné látky. V tom spočívá jejich léčivý účinek. Stahují, a tak zbavují půdy zárodky usídlené na poraněné pokožce a sliznici. Vytváří se membrána chránící pokožku, která snižuje bolest a svědění. Viry, bakterie a houby nenajdou žádnou živnou půdu. Rána se hojí a vzniká nova tkáň. Třísloviny brzdí záněty, zastavují krvácení, zmírňují dráždivé podněty a zastavují průjem. Jsou obsaženy v kontryhelu a řepíku lékařském (STUMPFOVÁ, 2013). Třísloviny jsou v různých koncentracích skoro u všech rostlin. Rostlina, která obsahuje velké množství tříslovin je dub letní (KOTHE, PASSET, 2007).

- **Hořčiny**

Jsou různorodé hořké látky, které příznivě ovlivňují činnost trávicího ústrojí. Můžeme je rozdělit především na hořčiny čisté, kde hořké látky jsou v droze poměrně samostatné, například kořen hořce žlutého, a pak na další dvě skupiny. Je-li hořčina navázána na látky vonné, pak hovoříme o aromatických hořčinách, kam patří například

hořčiny pelyňku pravého, puškvorce obecného. Třetí skupinou hořčin jsou hořčiny ostré, ve kterých je hořčina vázána na původní ostře chutnající látky. Tuto skupinu známe z orientálního koření, jakým je například zázvor, pepř nebo i paprika. Hořčiny mívají laktonovou strukturu a nelze je tedy dost dobře zaměňovat za alkaloidy nebo glykosidy, které chutnají také velmi hořce (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Slizy**

Jsou látky, které se skrývají v mnoha rostlinách, avšak jen v několika málo rostlinách je jejich obsah terapeuticky významný. Slizy, které jsou obsaženy např. v kdoulicích, lněných semenech nebo ibišku, mírní záněty dýchacích cest a potíže spojené s podrážděním žaludku (PILASKE, 2010).

- **Organické kyseliny**

Hromadí se v plodech, především v dužnatém ovoci, kde přispívají k dobré chuti. Jejich předností je působení na zažívací ústrojí, mohou mít také mírný laxativní účinek. Mezi nejznámější organické kyseliny patří např. jablečná, vinná a citrónová kyselina (GATO, 2013).

- **Minerální látky**

Jejich rozsáhlá a vyvážená nabídka ve výživě je esenciální – životně důležitá. Při přípravě čaje částečně přecházejí do roztoku, a podílejí se tak na jeho léčivém účinku. Hrají důležitou roli při tvorbě tkání, kostí, zubů a buněčných struktur. Jsou zdrojem stavebních látek pro hormony a při aktivování procesů látkové výměny. Některé rostliny jsou na minerální látky bohatší, ale prakticky jsou tyto látky obsaženy ve všech rostlinách. Jsou rozpustné ve vodě a již v nepatrných koncentracích se mohou využívat jako léčiva (STUMPFŮVÁ, 2012).

- **Vitamíny**

Rostliny a jejich části jsou obvykle na vitamíny bohaté a můžeme říci, že rostlinné vitamíny jsou účinnější než jejich syntetické napodobeniny. Pokud jich máme dostatek, cítíme se subjektivně zdraví, jsme odolnější vůči nemocem, a také máme vyšší výkonnost. Vitamíny dělíme na rozpustné ve vodě například vitamín C a vitamíny rozpustné v tucích například vitamíny A, D a E. Bohatým zdrojem vitamínů je především ovoce a zelenina, pivovarské kvasnice, včelí rouskový pyl a pak samozřejmě léčivé rostliny a jejich části (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Fenoly**

Vyznačují se silnými antiseptickými vlastnostmi. Dříve se používaly k dezinfekci ran,

ale v příliš vysoké koncentraci mohou způsobovat podráždění kůže. V rostlinách plní zejména funkci ochrany proti patogenům a hmyzu. Mezi nejznámější patří kyselina salicylová, která je obsažena ve vrbě bílé. Z této kyseliny byl vyvinut lék aspirin. (ERDELSKÁ, 2008).

- **Pektiny**

Je druh vlákniny v potravě. Pojí jedovaté produkty, které se tvoří v trávicím traktu nebo se do něj dostanou. Pektiny změkčují stolicí a brání rozmnožování některých choroboplodných zárodků v trávicím traktu. Pektiny jsou hojně zastoupeny v jablkách, řepě, rybízu, šípku, pomerančích, citróněch, černém rybízu a jiných rostlinách. (SEMJONOVA, 2007).

2.2.7 Sběr, sušení, skladování léčivých rostlin

- **Sběr**

Babky bylinkářky či dědkové kořenáři se v dávné i v méně dávné minulosti velice dobře vyznali v rostlinách a jejich účinných. Považovali je za živé organismy a prosily je o pomoc při léčení. Je třeba mít na paměti, že při sběru léčivých rostlin je si třeba uvědomit, pro koho a k čemu je chceme sbírat (STUMPFOVÁ, 2012).

Předpokladem sběru léčivých bylin je jejich znalost. Jestliže byliny známe, záleží na tom, abychom je sbírali ve správný čas, na správném místě a správným způsobem. Zkušenost ukazuje, že nejlepší léčebné účinky mají čerstvě natrhané byliny, které jsou u těžkých onemocnění nezbytně nutné pro úspěšnou léčbu. Čerstvé byliny si můžeme natrhat od časného jara, někdy již od konce února, až do listopadu. Některé najdeme i během zimy pod sněhovou pokrývkou, pokud si zapamatujeme jejich stanoviště. Sbíráme jen zdravé a čisté rostliny, které nejsou napadeny hmyzem. Byliny trháme za slunných dní, až jsou oschlé od rosy (TREBEN, 2010). Při sběru se nezdržujeme vybíráním trávy a jiných nečistot. Ponechme vždy několik jedinců na místě sběru nebo několik listů na velkých rostlinách, na kterých sběr provádíme. Byliny nesbíráme za deště nebo bezprostředně po dešti. Byliny nesbíráme do igelitových sáčků, protože některé byliny můžeme zapařením znehodnotit už za hodinu. Nesbíráme byliny z chemicky ošetřovaných ploch. Nesbírat byliny v těsné blízkosti továren, rušných komunikací apod. Důležité je i místo sběru. U mnoha bylin se obsah a účinnost obsahových látek mění v závislosti na stanovišti. Kořeny a kůry sbíráme na podzim a na jaře. Byliny, u nichž sbíráme natě, se sbírají v době květu. Kořeny volně rostoucích

trvalek sbíráme až ve druhém nebo třetím roce. Cibulky sbíráme vždy po odkvětu rostliny. Hlízy sbíráme během květu rostliny, ale buď brzy ráno, nebo k večeru či večer. Listy můžeme sbírat během celé vegetační doby, ale obecně se dá říci, že podzimní sběr drogy poskytuje horší kvalitu než sběr jarní. Květy sbíráme začátkem rozkvětu, plody a semena až po jejich dozrání (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Sušení**

Správně usušená léčivá rostlina je podmínkou účinnosti drogy. Sběr se musí dostat do sušárny co nejrychleji což je podmínka pro získání kvalitní drogy. Při nedostatečném věnování pozornosti sušení může dojít k jejímu znehodnocení. Sušením ztrácí rostlinný materiál vodu a to znamená i ztrátu hmotnosti (STARÝ, 2015). Optimální teplota při sušení se pohybuje kolem 40°C a tato hranice by se neměla překročit. Volíme prostory s mírným prouděním vzduchu. Sušíme byliny ve stínu, v tenké vrstvě, na čistých papírech rozprostřených na drátěném roštu, ale ne na zemi, která obsahuje vždy nějakou vlhkost a byliny na změny vlhkosti citlivě reagují. Vhodné je sušení na šňůře, v kyticích a svazcích po přibližně deseti rostlinách, horní části směrem dolů. Sušení urychlíme obrácením sušeného materiálu asi ve dvou třetinách sušicí doby, ale můžeme obracet i častěji. Obracíme opatrně, abychom drogu zbytečně nedrolili. Doba sušení závisí na obsahu vody a velikosti sušených částí rostlin. Rostliny je třeba pravidelně kontrolovat a odstraňovat plesnivé části (KOTHE, PASSET, 2007). Dokonalé usušení drogy kontrolujeme tak, že zhruba 50 g sušené drogy dáme do igelitového sáčku a ten pevně uzavřeme. Jestliže se do pěti hodin na stěnách sáčku objeví jemný opar, není sušení u konce. Při sušení musíme počítat s výrazným úbytkem hmotnosti sušeného materiálu. Jestli při sušení droga zhnědne nebo dokonce zčerná, jde o znehodnocení a tuto drogu musíme vyřadit (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Skladování**

Pro skladování léčivých rostlin a pro uchovávání jsou vhodné tmavé skleněné nebo porcelánové nádoby, ale také papírové nebo látkové sáčky. V mnoha případech je možné bylinky zamrazit, přičemž jejich aroma a účinné látky tak zůstanou zachovány. Uskladněné drogy musí být ovšem dokonale suché (KOTHE, PASSET, 2007). Drogy skladujeme v suchu, ve tmě a v poměrném chladu. Je třeba ji chránit před přímým světlem. Nikdy neskladujeme a nemícháme staré drogy s novými v jednom obalu. Drogy je nutno nejen oddělit, ale i přesně označit, aby nedošlo k záměně (ERDELSKÁ, 2008). Zcela odděleně je třeba skladovat drogy jedovaté nebo silně působící. Životnost či spíše účinnost dobře uskladněných drog se udává v průměru dva roky. To

samozřejmě neplatí zcela obecně a účinnost bylin se raději určuje individuálně, protože mohou nastat značné rozdíly. Nejvyšší životnost mají tzv. „tvrdé“ drogy, jako jsou dřeva, kořeny a kůry, ale i některé natě nebo listy. Některé „měkké“ drogy, což jsou především drogy květové, sotva vydrží do další sklizně (JANČA, ZENTRICH, 2008). Podle Marie Treben (2003) musíme nasbírané rostliny dát co nejrychleji usušit. Rostliny před sušením nadrobno nařezat a volně rozprostřít ve stínu na bavlněné látce, plachtě či nepotištěném papíru a sušíme na vzdušném, teplém místě. Nutností je byliny obracet, aby nedošlo k jejich plesnivění. Teplota nesmí překročit 35°C (TREBEN, 2003).

Správnost usušení poznáme při přelomení rostliny, kdy se ozve charakteristický lámavý zvuk. Byliny při sušení necháváme v co největších kusech, nemeleme, nedrolíme, tím by se rostlinná droga zoxidovala, tedy znehodnotila. Výjimkou jsou kořeny, které je třeba před sušením rozkrojit (GATO, 2013).

Jedna z možností uchování léčivé byliny je pomocí tinktur. Byliny naložíme do alkoholu na dobu deseti dnů. Užíváme pouze malé množství a skladujeme je v tmavé láhvi. Byliny můžeme také uchovat v medu. Po třiceti až šedesáti dnech odstraníme byliny z medu a můžeme je užívat po lžičkách (TSCHENDZE, 2014).

Sbírat rostliny pro vlastní potřebu můžeme v rozumném množství, ale je zakázáno sbírat rostliny chráněné zákonem a v chráněných oblastech. Pokud sbíráme určité části z rostlin, které vyrůstají z přízemní růžice, je dobré zachovat vnitřní listové srdíčko (HUDAK, 2014).

2.2.8 Formy využití léčivých rostlin

Existuje celá řada forem využití léčivých rostlin. Mezi nejužívanější formy patří čaje, tinktury, masti a sirupy aj. Čím je jednodušší příprava, tím je bylinný přípravek účinnější, protože si ponechává přirozené a blahodárné specifikum celé byliny (GATO, 2013).

- **Bylinné čaje**

Už ve starověku se pil bylinný čaj a časem se vyvinuly nejrůznější receptury, které léčivou sílu bylin co nejvýhodněji využívají. Příprava čaje z léčivých rostlin je nejjednodušší a nejrychlejší způsob, jak využít léčivou moc přírody. Čaje se osvědčily především při celkových nevolnostech a při mírných potížích jako je nachlazení, nervozita, ale také při zánětech močového ústrojí. Nejsou vhodné pro dlouhodobé užívání, jelikož by mohlo dojít k nežádoucím vedlejším účinkům. Tedy stačí několik

šálků denně a je třeba konzumovat stejný druh maximálně šest týdnů. Některé bylinky nás pro svoji chuť a vůni lákají k častému popíjení. Tělo si na tyto léčivky rychle zvykne a když poté přijde nemoc nebo jen obyčejné nachlazení, stanou se bylinky bezmocné. Čaj lze připravit z listů, květů, kůry či kořene a může být z čerstvých, ale také ze sušených částí. Můžeme požit jednu či více rostlin. Čaje připravujeme čerstvé a neměly by se nechávat do druhého dne (WENZEL, 2014).

- **Tinkтуры**

Tinkтуру jsou výluhy, které se připravují pomocí 38-40 procentní rezné nebo ovocné pálenky. Láhev nebo jinou uzavíratelnou nádobu naplníme volně až po hrdlo příslušnými bylinami a zalijeme reznou nebo ovocnou pálenkou. Láhev dobře uzavřeme, 14 dní nebo i déle necháme stát na teplém místě, čas od času láhvi zatřepeme, poté obsah scedíme a zbytky bylin vymačkáme. Tinkтуры se užívají vnitřně po kapkách, zředěné čajem, zevně se používají k obkladům nebo potírání (TREBEN, 2010). Obecně jsou tinkтуры účinnější než čaje. Jedná se zde o invazivní bylinnou léčbu. Podle zákonných norem je povinnost uvádět koncentraci použitého etanolu. Z toho důvodu je třeba sledovat etikety na prodáváných výrobcích (GATO, 2013).

- **Bylinné masti**

Masti jsou léčebné prostředky, působící na nemocné místo zevně. Nanášejí se na pokožku a lehce roztírají, nebo se do kůže vtírají, případně se jimi potírají poškozená místa na povrchu těla. Připravují se z tuků, olejů, vosků a pryskyřice. Teplotou lidského těla změknou a tím pádem se dají snadno roztírat. Aplikované látky prostupují pokožkou a jsou zanášeny krevním oběhem k cílovým orgánům. Bylinné masti tvoříme pomocí tinkтуры za tepla nebo vmícháním jemně namleté byliny za studena do vhodného základu. Prostředky k mazání skladujeme v chladnu a ve tmě, resp. v nádobách z neprůhledného materiálu (KŘIVÁNEK, 2013).

- **Bylinné oleje**

Oblíbený způsob přípravy je rozpuštění éterických olejů do základního olejového média. Nejvhodnějším základním olejem je olej arašídový. Ten se výborně vstřebává. Jiná varianta je olej olivový či slunečnicový, ale mezi nejznámější léčivý olej patří olej třezalkový, který má výborné hojící účinky (GATO, 2013). Při výrobě léčivého oleje se čerstvé léčivé rostliny louhují v oleji. K tomu je zapotřebí kvalitní olej, například olivový nebo mandlový, a vybrané byliny. Olej se užívá zevně. Poměr oleje a sušených drog se liší podle druhu léčivých rostlin (TOMSKÝ, THROLL 2015).

- **Bylinné šťávy**

K nejdůležitějším fytofarmakům v rámci přírodního léčitelství patří šťávy z čerstvých rostlin. Šťávy se připravují lisováním, na které navazuje filtrace a krátkodobé zahřátí při teplotě 72-75 °C nebo pasterizace. Jedná se o jednu z neúčinnějších fytotherapeutických léčivých forem. Je naprosto běžné, že stejná bylina jinak účinkuje ve šťávě a jinak v čaji. Šťávy jsou účinnější než čaje. Organismus šťávy stráví za velice krátkou dobu, řádově do dvaceti minut. Užití těchto šťáv by mělo být za jeden den kolem půl až celého litru. Některé šťávy můžeme požívat bez omezení, některé nikoliv. Je nutné je podávat vždy čerstvé, tedy hned po zhotovení (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Sirupy**

Sirupy jsou koncentrované roztoky cukrů ve vodě, ovocných šťávách nebo drogových výluzích. Bylinné sirupy můžeme připravit za studena prokládáním bylin a cukru. Tento způsob je k léčivým látkám nejšetrnější, ale může se však dělat pouze z listů nebo květů, které jsou měkké a obsahují dostatek vody. Vrstvu bylin překryjeme vrstvou cukru, poté vrstvíme byliny, opět cukr až do naplnění sklenice. Takto vzniklý sirup není třeba konzervovat. Musí se však uchovávat v chladničce, nebo v temnu a chladu. Sirup je též možné dělat z čerstvé šťávy (z ovoce, ale i bylin s vysokým obsahem vody). V tom případě se čerstvá šťáva smíchá s cukrem v poměru 4:6 a na mírném žáru se za stálého míchání povaří. Sirupy je dobré dělat z třtinového, nebo aspoň přírodního cukru. Je nutné je brát vždy novou lžící, nikdy nepít přímo z láhve a nenabírat lžičkou již olíznutou. Tím se zabrání nežádoucímu kvašení sirupu. Sirupy se dávkuje po polévkových lžících, dětem po čajových (BYLINKYPROVSECHNY, [online]).

- **Bylinné obklady**

Používáme je při kožních problémech, na rány, atd. Příprava je velice snadná. Namočený obkladový materiál v daném léčivém nálevu přikládáme na omyté a naklepané listy (GATO, 2013). Obklad necháme působit podle druhu onemocnění a snášenlivosti dvě až čtyři hodiny. Po sundání obkladu kůži zapudrujeme. S obklady není nutné ležet v posteli, ale můžeme chodit nebo sedět (TREBEN, 2010).

- **Bylinné koupele**

Koupele využívají jednak působení vlastních bylinných výluhů a působení vody jako takové. Teplota vlastní lázně by se měla pohybovat kolem 36 stupňů. Vhodné je koupelnovou terapii doplňovat pitnou kúrou a jinými formami léčby. Při celkových koupelích by neměl být překročen počet dvou koupelí týdně, protože koupele nejen posilují, ale tělo značně vysilují právě svým léčebným účinkem. Doba koupele se

pohybuje od 10 do 30 minut. Počet koupelí v jedné sérii je různý a také dávka bylin na jednu koupel je různá (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Bylinné inhalace**

Inhalace se nejčastěji využívají při léčbě zánětu čelních dutin, rýmy, zánětu průdušek. Inhalujeme kolem 5 až 10 minut, tedy obvykle do vychladnutí vody v hrnci. Tuto inhalaci můžeme opakovat několikrát během dne (GATO, 2013). K inhalování existují určité aparáty, ale jde to i s miskou horké odpařující se vody a ručníkem. Pokud se použije čistý éterický olej, nikdy nepřidávat do lázně více než tři až pět kapek (KAMÜLLEROVÁ, 2008).

2.3 Léčivé byliny

- **Arnika horská** pochází z čeledi hvězdnicovitých. Tato bylina s jasně žlutými květy roste volně na kopcích a lidé si ji mohou pěstovat také doma jako okrasnou zahradní bylinu. Už v minulosti bývala oblíbeným prostředkem pro léčbu tupých poranění. Začala se využívat už od 17. století a díky velké oblibě pro své vynikající účinky byla ve střední Evropě téměř vyhubena. V České Republice je arnika chráněná rostlina. V lékařství se využívá tupá sušená kvetoucí nať. V lidovém léčitelství se využívá při krvácení z dělohy, srdečních zápalích, arterioskleróze, angině pectoris a tupých poranění. Je to jedovatá rostlina, která není vhodná na samoléčbu (GRÜNWALD, JÄNICKE 2008).
- **Kozlík lékařský** pochází z čeledi kozlíkovitých. Je to vytrvalá bylina, dorůstající až 1,8 m. Květenství je tvořeno vidlanovitými latěmi. Květy jsou bílé až narůžovělé a kvete v období od června do září. Tato rostlina je rozšířena po celé Evropě, ale u nás je poměrně vzácná. Pro svůj růst potřebuje vlhkost, proto se vyskytuje na vlhkých loukách u potoků a v příkopech (GATO, 2013).
Vhodný při nespavosti, nervovém vyčerpání, duševním přepracování, podrážděnosti, stresu, bolestech hlavy, nervových srdečních slabostech, žaludečních křečích, úzkostných stavech. Jeho léčivé účinky dokáží velmi dobře zrelaxovat natažené svaly (GRÜNWALD, JÄNICKE 2008).
- **Bez černý** pochází z čeledi pižmovkovitých. Jedná se o velmi hojný druh rostliny pustých míst, hájků, křovin, luk a remízků. Keř bývá vysoký 3 až 5 m. Větve má vyplněné bílým pletivem dřeně. Opadavé, vstřícné, lichozpeřené listy jsou složeny

z 3-5 lístků. Plodem jsou černé peckovičky, které dozrávají v srpnu až v září. Roste v houštinách, lesích a zastavěných oblastech (ERDELSKÁ, 2008).

Květy a peckovice bezu účinkují antivirově a příznivě působí při horečnatých nemocech z nachlazení a chřipce. Plody působí jako analgetikum např. při bolestech páteře a kloubů. Rozpouštějí hleny u bronchiálních onemocnění a zánětu vedlejších nosních dutin. Šťáva z plodů obsahuje vitamin C (WENZEL, 2014).

- **Lípa srdčitá** pochází z čeledi lípovitých. Je to hojně pěstovaný strom, rozšířený v celé Evropě, občas zplaňující. Předmětem sběru je lipový květ, což je vlastně květenství s blanitým jazykovitým listenem, sbíraný na počátku květu. Dorůstá až 30 m a nese široké srdčité listy. Kvete charakteristicky vonícími květy. Lípa je vynikající potopudná droga s mírným účinkem uklidňujícím a současně močopudným. Reguluje tvorbu žaludečních a střevních šťáv. Její podávání je plně na místě při chorobách z nachlazení, křečových bolestech v oblasti trávicího ústrojí a močových cest, při narušené funkci žlučníku. Častokrát se vysazuje jako památný strom. Sušené květy lípy používáme na posílení imunity, na podporu pocení a také ke snížení horečky (GATO, 2013).
- **Vlaštovičník větší** pochází z čeledi makovitých. Jedná se o vytrvalou bylinu dorůstající až 80 cm. Její lodyha je chlupatá a na koncích nese okolíky žlutých květů. Jejími podlouhlými plody jsou tobolky. Vlaštovičník roste na slunných lesních okrajích, u křovin, plotů, zídek a to zejména na humusové a kamenité půdě. Užívá se mladá kvetoucí nať a případně i kořeny. Kvete celé léto až do podzimu. Tato rostlina čistí krev a podporuje krvetvorbu. S úspěchem se tato bylina používá k léčbě žlučníku, jater a také při revmatu a dně. Díky svým účinkům pomáhá při zevním užití jako je odstraňování exémů, bradavic a kuřích ok (WENZEL, 2014).
- **Brusnice borůvka** pochází z čeledi vřesovcovitých. Známé borůvkové keříky, hustě větvené, dorůstají výšky až 40 cm. Jejich listy jsou střídavé, opadavé na bázi zaokrouhlené, mírně pilovité. Květy má borůvka jednotlivé, asi 4 mm velké, vyrůstající z úžlabí listů. Kvete v květnu až červnu. Plody jsou modročerné mnohosemenné bobule, zrající a sbírající v červenci až září (HUDAK, 2014).
Obsah účinných látek nalezených v borůvce je neobyčejně dlouhý a všechny mají určitý pozitivní vliv na lidský organizmus. Obsahuje velké množství cukrů a zároveň látek tlumících cukrovku. Účinné látky plodu i jeho odvaru omezují růst patogenních mikrobů a specifických plísní ve střevní mikroflóře způsobující

průjmy. Přednostní využití je zvláště při hemeroidech, rakovin konečníku a střev, píštělů, Crohnovy choroby a jiných zúženích střev (CELOSTNIMEDICINA.CZ).

- **Fenykl obecný** pochází z čeledi miříkovitých. Jedná se o dvouletou bylinu, dorůstající až 2 m. Složený okolík nese žluté květy. Fenykl je pěstovaná bylina. Má ráda teplé, nepřiliš suché podnebí, s dobrou, na živiny bohatou půdou. Svým výskytem přibližně sleduje oblasti pěstování vinné révy. Drogou je plod, sbíraný v srpnu druhého roku. Fenykl kvete po celé léto. Vyskytuje se planě, ale pěstuje se i na zahrádkách jako aromatické koření (HERMANN, 2007).

Fenykl je velmi bohatý na silici a představuje účinný prostředek proti nadýmání a bolestivým křečím v trávicím ústrojí. Zde také podporuje střevní peristaltiku. Podporuje rozpouštění a vykašlávání hlenu. Je také dobrým prostředkem při zánětech očí (WENZEL, 2014).

- **Světlík lékařský** je jednoletá rostlina, s lodyhou asi čtvrt metru vysokou, větvenou, bohatě olistěnou, měkce pýřitou. Květy jsou bílé nebo nafialovělé. Kvete v červenci a v srpnu, plodem je podlouhle klínovitá tobolka. Světlík byl dříve velmi častou rostlinou luk, pastvin a lesních okrajů. Miluje čisté spodní vody, a proto jej v přírodě v současnosti silně ubývá. Předmětem sběru a užití je kvetoucí nať, sbíraná v době květu. Světlík patří k proslaveným očním léčivům, tlumí nejrůznější oční záněty, zánět spojivek, zánět očních víček a léčbě oční únavy. Působí na snižování krevního tlaku, ovlivňuje trávení a bolestí v žaludku a může se podávat jako prostředek při duševní přepracovanosti. Zevně přikládáme obklady na hnisavé kožní afekce a provádíme výplachy oční dutiny (JANČA, ZENTRICH, 2008).

- **Maliník obecný** pochází z čeledi růžovitých. Jedná se o keř s plazivým kořenem a ostnatými výhonky, které v druhém roce zdřevnatí. Maliník obecný je keř, dorůstající výšky přes 1 metr. Květ je bílý a má pět korunních lístků. Plodem je malina, krátce chlupatá peckovička. Kvete bíle v hroznech, a to od května do srpna. Souplodí je tvořeno mnoha červenými peckovičkami, které známe jako malinu. Maliník se vyskytuje ve světlých lesích a na slunných stráních (HERMANN, 2007).

Pro léčivé účely sbíráme především list, nejlépe v květnu a červnu. Listová droga obsahuje třísloviny, flavonoidy a vitamin C. V plodech jsou minerální látky, vitamíny, ovocné kyseliny a asi 100 aromatických látek. Na základě obsahu tříslovin se listy používají jako čaj při lehkých průjmových onemocněních, ke kloktání při zánětech v dutině ústní a nosohltanu. Také se užívá při sedacích

koupelech v posledních týdnech těhotenství k usnadnění porodu. Sirup se užívá jako nápoj k tišení žízně při horečkách (SCHÖNFELDER, 2010).

- **Přeslička rolní** pochází z čeledi přesličkovitých. Je to vytrvalá rostlina, která dorůstá do výšky až 50 cm. Na jaře z kořene vyrůstají dvě plodné lodyhy, které nesou výtrusnicový klas. Jalové lodyhy vyrůstají později. Přeslička se nachází v severním mírném pásu celého světa (GATO, 2013).

V dřívějších dobách se přeslička hojně užívala pro léčbu zánětu ledvin, močového měchýře, tuberkulózy a jako prostředek pro zastavení menstruačního krvácení, krvácení z nosu, plic či žaludku, revmatických onemocněních, vředech, otocích, zlomeninách a omrzlinách. Dávala se jako součást různých čajových směsí proti kašli, ale také jako kloktadlo pro výplachy úst. Obklady velice dobře hojily rány (GRÜNWALD, JÄNICKE 2008).

- **Kostival lékařský** je vytrvalá rostlina s tlustým, bohatě větveným černým oddenkem, ale rychle hnědnoucím. Velké tmavozelené listy jsou střídavé, podlouhlé a kopinaté. Fialové, trubkovité květy jsou uspořádány ve vrcholových vijanech. Jejich barva kolísá od fialové přes modrou, červenou až k růžové, výjimečně i bílé. Plody jsou 4 jednosemenné tvrdky. Kostival je hojná rostlina, charakteristická pro vlhčí louky, okraje lesů, příkopy, násypy, břehy rybníků a potoků. Drogou je především kořen. Jako náhrada se používá i list. Přestože se droga běžně připravuje sušením, lepších výsledků lze dosáhnout s čerstvým kořenem, který dáváme na zimu uskladnit do písku podobně jako mrkev a petržel. Kostivalové drogy obsahují vysoce hojivý purinový derivát. Droga mimořádně podporuje hojivé procesy vnitřní i zevní a napomáhá hojení zlomenin. Vynikajícím způsobem ochraňuje sliznice, vnitřně je tedy vhodná například při žaludečních vředech, ale i po poleptání či popálení. Může být podávána jako kloktadlo. Zevně jí aplikujeme na rozsáhlé pohmožděniny a hematomy, hemoroidy a nehojící se rány, na kožní záněty, vředy apod. Droga napomáhá vykašlávání, a co je málo známé, působí i sedativně (JANČA, ZENTRICH, 2008).
- **Jetel luční** je trvalka s krátce stoupavými lodyhami, typickými červenavými nebo bílými květy a charakteristickým trojlístkem listů. Plodem jsou lusky. Jetel je hojně rozšířená bylina luk a pastvin, v současnosti převážně pěstovaná. Používá se také droga z jetele plazivého, nověji zvaného jetelovec plazivý. Předmětem sběru jsou květní hlávky červeného i bílého jetele, ale pokud možno volíme raději vždy hlávky červené. Droga se uplatňuje hlavně při průjmech, bronchitidě, revmatismu, při

oteklých lymfatických žlázách i při cukrovce. Zevně se užívá jako kožní desinfekce a ke koupelím. Droga nemá žádné vážnější nežádoucí účinky ani kontraindikace a je možné ji libovolně kombinovat (GATO, 2013).

- **Blahovičník kulatoplodý** pochází z čeledi myrtovitých. Dorůstá až 100 m. Jeho dřevina je aromatická. Listy obsahují zvláštní tělíska, která jsou naplněná silicovým olejem, který se poté užívá. Bílé květy se po vyzrání změny v kulaté bobule. Tyto eukalypty byly vysázeny v jižní Evropě na bažinatých územích kvůli obnově půdního podloží a úbytku komárů. Aloe potřebuje horké klima a dobře propustnou půdu (HARDINGOVÁ, 2009).

Má protizánětlivé, antibakteriální a antivirové vlastnosti. Uvolňuje hleny a usnadňuje jejich vykašlávání, proto je vhodný při kašli. Uplatňuje se při bronchitidě a astmatu, pro obsah tříslovin i při zánětech nosohltanu a onemocnění močového měchýře, žaludku, střev. Nasazuje se při nemocech z nachlazení a astmatu ve formě inhalací, ale i proti revmatickým potížím (SCHÖNFELDER, 2010).

- **Řebříček obecný** je složnokvětá trvalka s oboupohlavními květy. Má asi půlmetrovou rozvětvenou a chocholičnatou lodyhu. Listy jsou tmavozelené, 2 až 3krát peřenodílné. Květy jsou bílé nebo bleděružové. Rostlina kvete od června do listopadu. Plodem je zploštělá, šedá nažka bez chmýru. Bylina je neobyčejně hojná, roste zejména na suchých loukách, u cest, v příkopech a při okraji lesů. Předmětem sběru a použití je nejčastěji nať, někdy jen květ. Drogy řebříčku patří k nejužívanějším bylinným léčivům vůbec. Bylina účinně tlumí krvácení, potlačuje křečovitě bolesti při menstruaci a jakýchkoli bolestech v trávicím traktu. Podporuje chuť k jídlu a trávení. Pro účinky močopudné a desinfekční je vhodná i do urologických čajovin. Působí protiskleroticky, protiastmaticky a osvědčila se i v řadě případů nežádoucího pomočování. Mírně též snižuje krevní tlak. Droga má výrazné působení při zevní aplikaci, ve formě výplachů a koupelí na různé nehojící se rány, kožní defekty a zanícenou ústní dutinu (GRÜNWALD, JÄNICKE 2008).

- **Česnek kuchyňský** známý jako „všelék chudých lidí“, je skutečně zázračná rostlina a také patří mezi nejstarší léčivé rostliny. Česnek je trvalka, jejíž cibule je složena z podlouhlých stroužků. Dorůstá výšky kolem 30 až 50 cm a má asi 15 cm dlouhé a 1cm široké, šedozelené, žlábkové listy. Jednoduchá lodyha je zakončena květenstvím šedavě bílých květů. Česnek je výhradně pěstovaná rostlina. Drogou jsou cibulky. Předmětem sběru jsou i listy česneku medvědího, které se sbírají

koncem března a v dubnu a používají se prakticky stejně jako cibulky česneku (HARDINGOVÁ, 2009). Vlastností česneku je jeho působení antibakteriálně a protiplísňově. Produkuje látku zvanou allicin, která dělá česnek zapáchajícím, avšak česnek má všestranné využití a to při léčbě vysokého krevního tlaku, vysoké hladiny cholesterolu, ischemické choroby srdeční, infarktech myokardu, ale také, aby se zabránilo rakovině tlustého střeva, konečníku, žaludku a rakoviny plic. Zároveň ozdravuje střevní flóru. Česnek byl také vyzkoušen při léčbě zvětšené prostaty a alergické rýmě. Další použití zahrnuje léčbu horečky, kašle, bolest hlavy, bolest žaludku, astma, bronchitida a dušnost. Je také používán pro boj se stresem a únavou. Snižuje krevní koncentraci cholesterolu a zvyšuje jeho vylučování. Uklidňuje zánětlivá onemocnění slinivky (WEBMD, [online]).

- **Měsíček lékařský** letnička, dorůstající asi půlmetrové výšky, s vřetenovitým kořenem. Má rozvětvlující se lodyhu s přisedlými listy, které mají celokrajnou čepel. Květenství se skládá ze zeleného kalichu a jazýčkovitých obvodových květů temně oranžové barvy. Měsíček je pěstovaná bylina, občas zplaňující. Drogou jsou obvodové okvětní jazýčky případně i celý květ s kalichem. Měsíček je jednou z nejúspěšnějších léčivých bylin. Při vnitřním podávání ovlivní činnost jater a žlučníku. Droga se uplatní v léčbě astmatu, kašle, při bušení srdce, upravuje menstruaci, hojí vnitřní i vnější záněty, můžeme ji užít i při vředové chorobě žaludku a dvanáctníku, zánětech střev, Crohnově chorobě. Droga zlepšuje práci srdce při mírném poklesu krevního tlaku a působí antibioticky. Hojí ušní a oční záněty a lze ji užít i pro přípravu kloktadla ústní dutiny. Čerstvá bylina, omotaná kolem nohou přes noc, má příznivý vliv na křečové žíly (JANČA, ZENTRICH, 2008).
- **Cibule kuchyňská** je známá zeleninová plodina, dvouletá až vytrvalá, se sukničitou, zploštěle kulovitou cibulí velikosti až 10 cm. Z ní vyrůstají dlouhé, velmi úzké listy a vysoká, dutá lodyha, ve spodní polovině nafouklá, končící nahoře typickým kulovitým květenstvím. Užitečnou částí je nejčastěji vlastní cibule, sbíraná zpravidla v časném podzimu. Obsahuje především vitamíny řady B, dále vitamín C, antibioticky působící fytoncidy, silice, cukry, organické kyseliny, flavonoidy a další látky. Cibule je antibioticky značně aktivní, zvyšuje sekreci trávicích šťáv v žaludku a ve střevech, sekreci žluče. Působí sedativně na nervový systém i jako lék při větším zahlenění. Stimuluje srdečněcévní systém, působí antiskleroticky a desinfekčně ve střevech. Šťávu ze syrové cibule, smíchanou s medem v poměru

2:1, podáváme po lžičkách při kataru horních cest dýchacích a při nachlazení. Cibulovou šťávu můžeme také kapat přímo do nehojících se nebo zahnisaných ran (GRÜNWALD, JÄNICKE 2008).

3 VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíl práce

Cílem této práce je zmapování využívání bylinné alternativní léčby mezi veřejností v rámci primární a sekundární prevence.

3.2 Úkoly práce

- Vyhledání odborné literatury, ověřené internetové zdroje a články v odborných časopisech
- Sestavení obsahu bakalářské práce na základě konzultací s vedoucí práce
- Sestavení postupů pro zjištění potřebných údajů
- Vytvoření dotazníku pro dané zmapování
- Analýza a vyhodnocení získaných výsledků
- Stanovení závěrů a doporučení pro praxi

3.3 Výzkumné předpoklady

Pro účely výzkumné části bakalářské práce jsem vytvořil celkem tři výzkumné předpoklady.

VP1 – Lidé dávají přednost bylinné léčbě před klasickou.

VP2 – Lidé nejčastěji využívají bylin k léčbě chřipkových onemocnění.

VP3 – Lidé v rámci prevence nejvíce užívají čajových směsí.

4 METODIKA

4.1 Charakteristika souboru

Dotazník a výzkum, který jsem provedl, byl určen pro různé věkové kategorie bez rozdílu pohlaví. Šetření probíhalo 7 dní (25.3.-1.4.2016) a výzkumný soubor vyplnilo celkem 115 (78 %) ze 148 oslovených respondentů z České republiky. Z toho bylo 72 žen a 43 mužů. Výběr respondentů byl založen na prostém náhodném výběru na základě dostupnosti, jediným omezením byl věk respondentů, kterým muselo být nad 18 let. Hlavní skupina probandů byla ve věkovém rozmezí 36-45 let. Úvodem dotazníku bylo vysvětlení, kdo jsem a za jakým účelem sbírám odpovědi. V první části dotazníku, otázky 1-3 jsem se věnoval věku probandů, pohlaví a vzdělání. Otázky 4-19 se týkaly samotného tématu a to hlavně využívání léčivých bylin k léčbě a prevenci jednotlivých onemocnění. Ve dvou otázkách dotazníku měli respondenti možnost výběru odpovědi „jiná“, kde mohli vyjádřit svůj názor na danou otázku, v případě, že jim žádná ze zadaných odpovědí nevyhovovala. Dotazník měl celkem 19 otázek, které jsem následně vyhodnotil pomocí grafů.

4.2 Použité metody

Jako metodu výzkumu jsem zvolil anonymní dotazník, který je založen na shromažďování informací od dotazovaných osob a je určen pro hromadné získávání údajů. Její objektivní výsledek závisí na teoretickém základu. V dotazníku je uvedeno 19 otázek, na které dotazovaný odpovídá dle nabídky. V případě jiné odpovědi, než je uvedena v nabídce, může dotazovaný odpovědět dle vlastního uvážení. V úvodu dotazníku jsem ujistil veřejnost o anonymitě výsledků a zdůraznil použití výhradně jen v mé absolventské práci. Po zkompletování vyplněných dotazníků, vyhodnocení odpovědí a zpracování informací budu dále pracovat ve výsledcích této práce.

4.3 Organizace výzkumného šetření

Podle zadání bakalářské práce, cílů, výzkumných předpokladů a po konzultaci s vedoucí bakalářské práce jsem vypracoval dotazník, který byl přístupný na internetových stránkách Survio.com, sociální síti facebook, ale také byly k šíření dotazníku využity e-mailové adresy. Otázky k dotazníku jsem vypracoval na základě

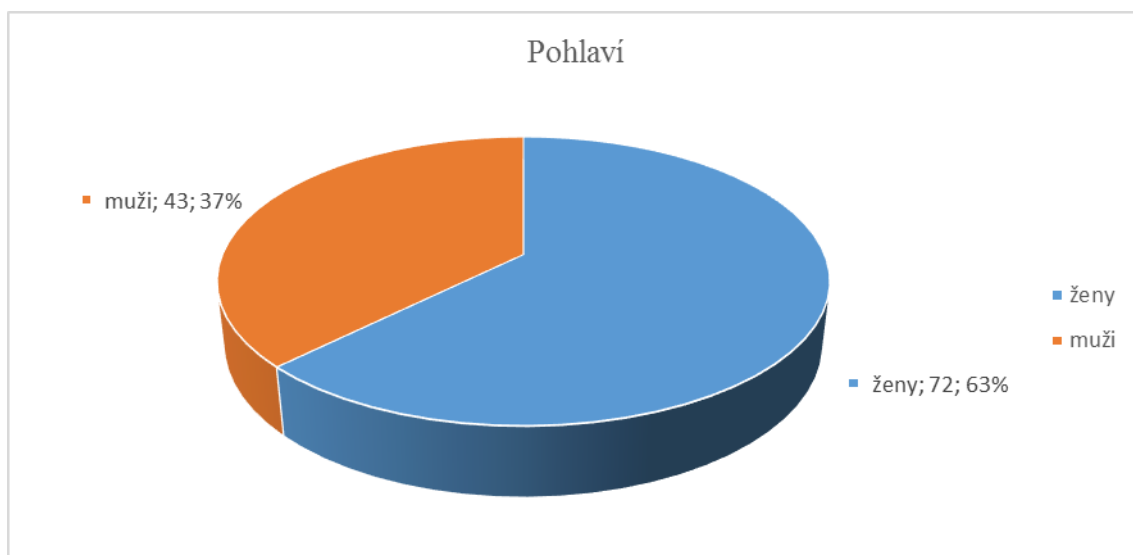
literatury, ze které jsem čerpal. Získané výsledky jsou zpracovány a zhodnoceny v grafech. Šetření probíhalo elektronicky v období jednoho týdne. Výsledky byly zaznamenány číselně a také graficky. Na základě zjištěného byly sepsány závěry a stanoveny doporučení pro praxi.

5 VÝSLEDKY

Dotazníkovým šetřením bylo získáno 115 (78%) vyplněných dotazníků z celkového počtu 148 rozdaných, které posloužily pro zpracování závěrů a doporučení pro praxi. Hodnocený soubor je tedy tvořen 115 osobami a výsledky všech otázek jsou jednotlivě uvedeny a zobrazeny v grafech. Dotazník celkově obsahoval 19 otázek, které jsou zpracovány postupně v pořadí, v jakém byly položeny v dotazníku.

Otázka č. 1 – Jaké je Vaše pohlaví?

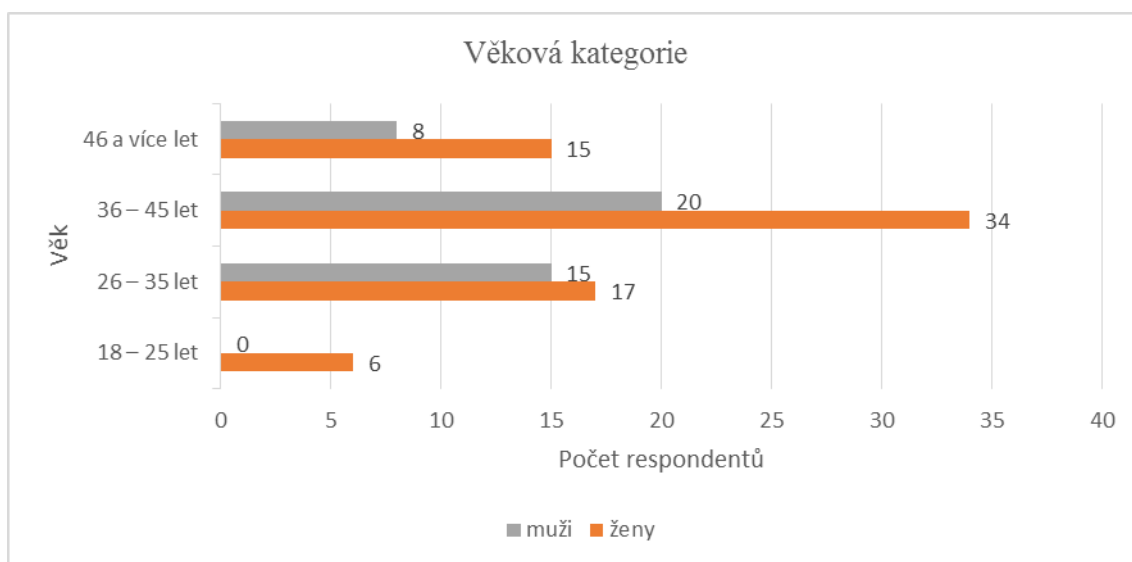
Do výzkumu se zapojilo 115 respondentů. Z toho byla většina žen, což činilo 63 % (72 respondentů), mužů bylo méně a to 37 % (43 respondentů).



Graf 1: Pohlaví

Otázka č. 2 – Do jaké věkové skupiny patříte?

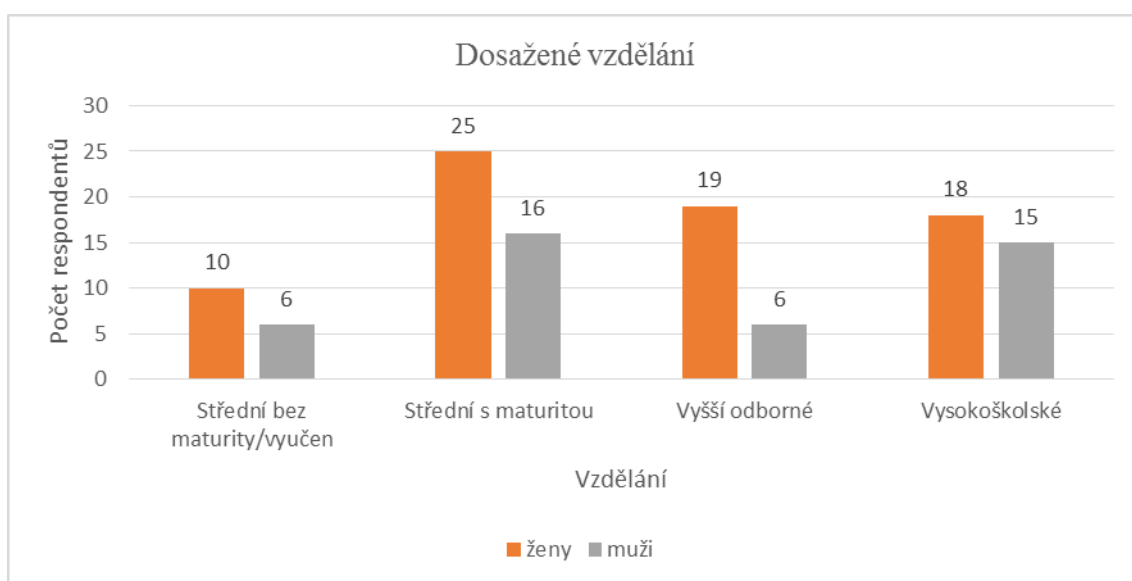
Druhá otázka byla zaměřena na věk respondentů. Největším zastoupením byla věková kategorie 36–45 let a tvořila 47 %, což představuje celkem 54 respondentů (34 žen, 20 mužů). Druhou nejpočetnější skupinou byla věková kategorie 26–35 let a činila 24 %, zde to představuje 32 respondentů (17 žen, 15 mužů). Třetí skupinou v pořadí tvořila věková kategorie od 46 let a více, činila 21 %, celkem 32 respondentů (15 žen, 8 mužů). Nejmenším zastoupením byla kategorie 18-25 let a tvořila pouze 8 %. Z této skupiny odpověděly pouze ženy a to 6. Viz Graf č. 2. Z grafu je patrné, že větší zájem na vyplnění dotazníku byl u žen než u mužů.



Graf 2: Věková kategorie

Otázka č. 3 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

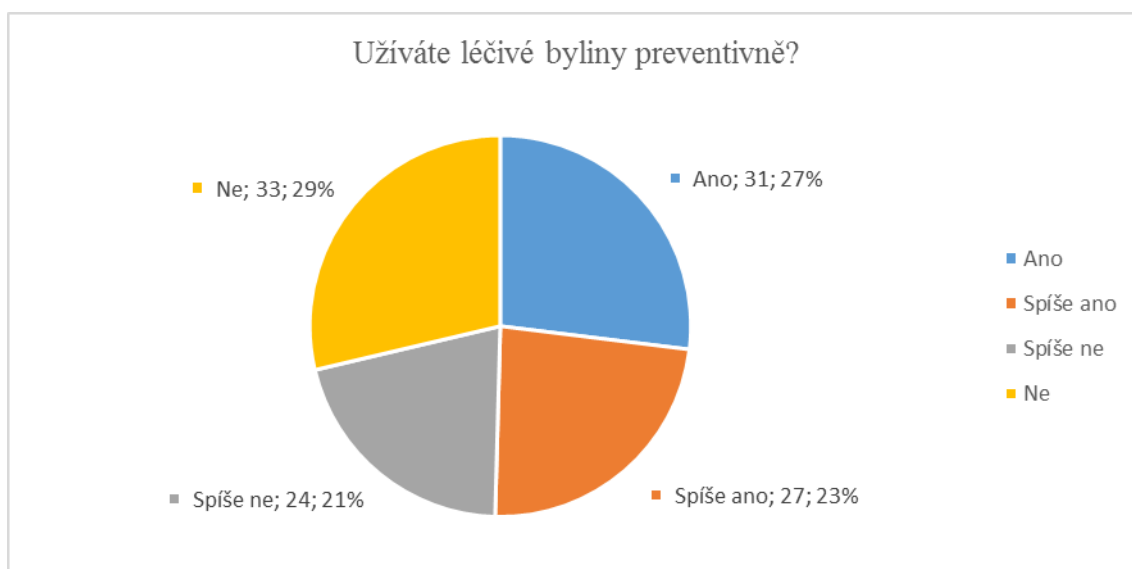
Tato otázka měla za cíl zjistit respondentovo vzdělání. Největší skupinu tvořili lidé se středním vzděláním s maturitou a to 35 % (41 respondentů). Druhou nejpočetnější skupinou jsou lidé vysokoškolsky vzdělaní s 26 % (33 respondentů). Třetí nejpočetnější skupinou byly lidé s vyšším odborným vzděláním a to 24 % (25 respondentů). Následovala skupina lidí se středním vzděláním bez maturity/vyučen, činila 14 % (16 respondentů). Vzdělanost lidí zapojených do doazníku je velmi vysoká. 86 % dotázaných má úplné středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání.



Graf 3: Dosažené vzdělání

Otázka č. 4 – Užíváte léčivé byliny preventivně?

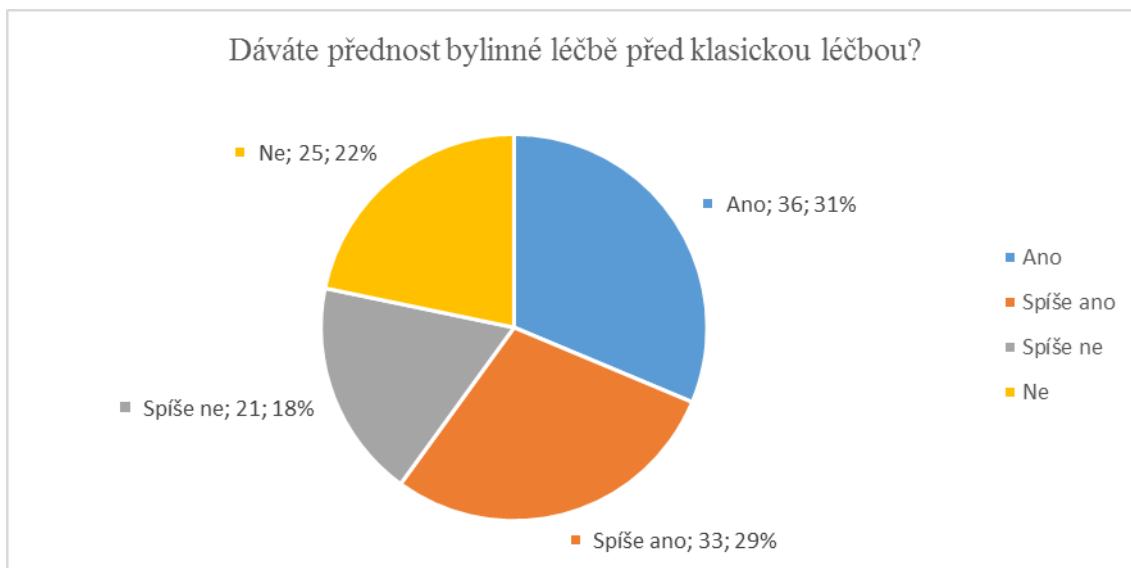
Preventivně využívá byliny 27 % (31 respondentů) a 23 % se k tomuto tvrzení také přiklání (27 respondentů). 29 % (33 respondentů) odpovědělo záporně, tedy že nevyužívají léčivé byliny k prevenci. 21 % (24 respondentů) se k zápornému tvrzení spíše přiklání. Pokud se podíváme na odpovědi u žen a mužů, tak preventivně využívá byliny 39 žen a 19 mužů.



Graf 4: Užívání léčivých bylin preventivně

Otázka č. 5 – Dáváte přednost bylinné léčbě před klasickou léčbou?

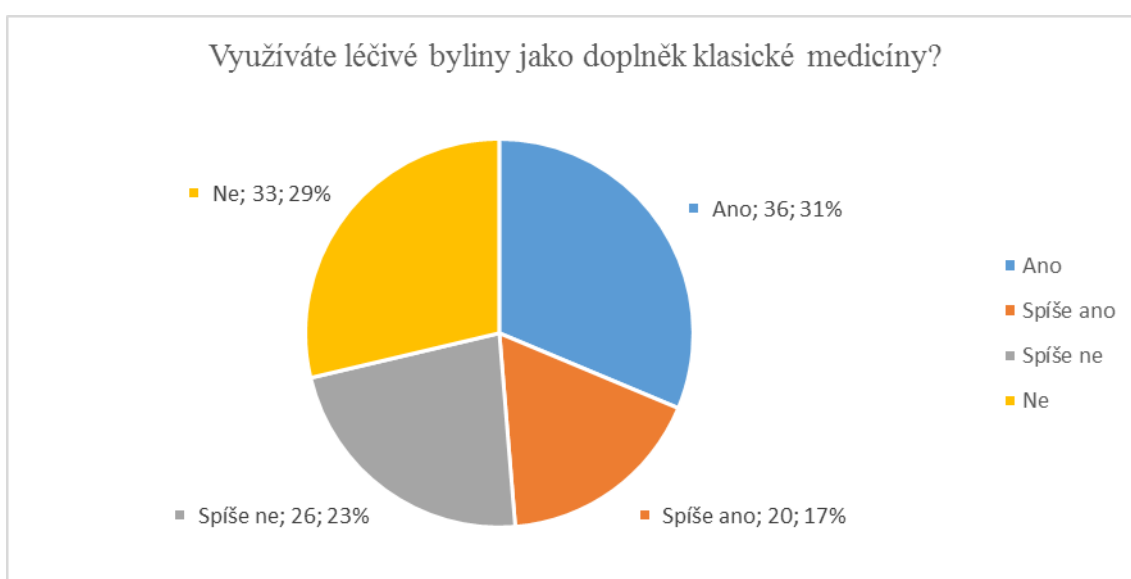
Dle grafu 5 je patrné, že větší část respondentů dává přednost bylinné léčbě a to 60 % (69 respondentů), z toho 31 % (36 respondentů) odpovědělo Ano a 29 % (33 respondentů) Spíše ano. Naopak 40 % (46 respondentů) toto neupřednostňuje, z toho 22 % (25 respondentů) vůbec Ne a 18 % (21 respondentů) odpovědělo Spíše ne.



Graf 5: Preference bylinné léčby před klasickou

Otázka č. 6 – Využíváte léčivé byliny jako doplněk klasické medicíny?

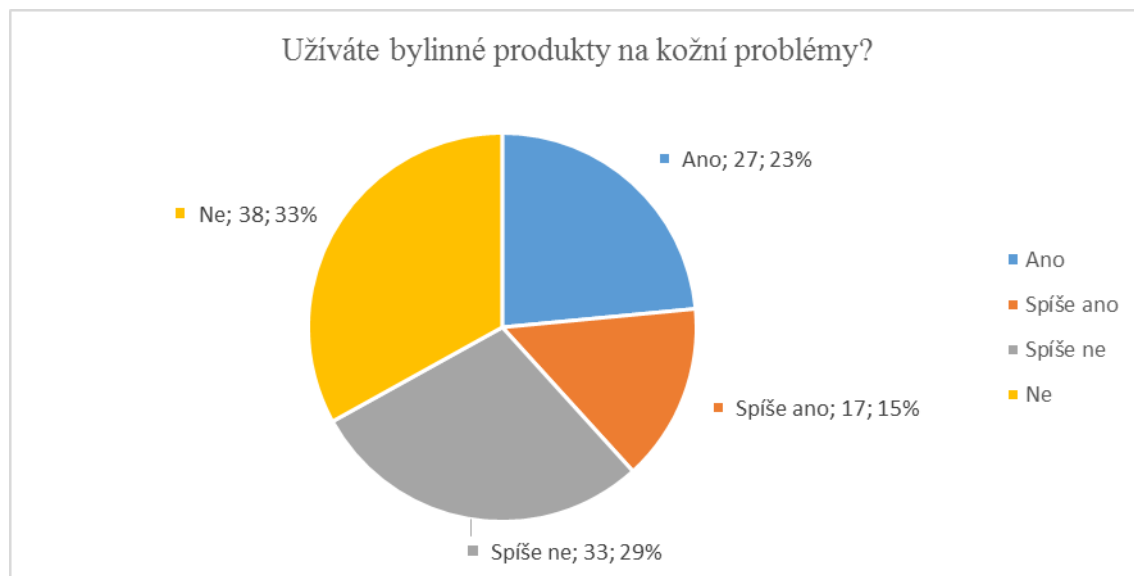
U této otázky se zjišťovalo, zdali si lidé doplňují klasickou léčbu i léčbou bylinami. Léčivé byliny jako doplněk ke klasické léčbě využívá 31 % (36 respondentů) a 17 % (20 respondentů) odpovědělo Spíše ano. Na druhou stranu 29 % (33 respondentů) bylinnou léčbu jako doplněk k léčbě klasické nevyužívá, 23 % (26 respondentů) odpovědělo Spíše ne. Z výsledků tedy vyplývá, že většina lidí si klasickou léčbu nedoplňuje léčbou bylinami.



Graf 6: Využití bylin jako doplněk klasické medicíny

Otázka č. 7 – Užíváte bylinné produkty na kožní problémy?

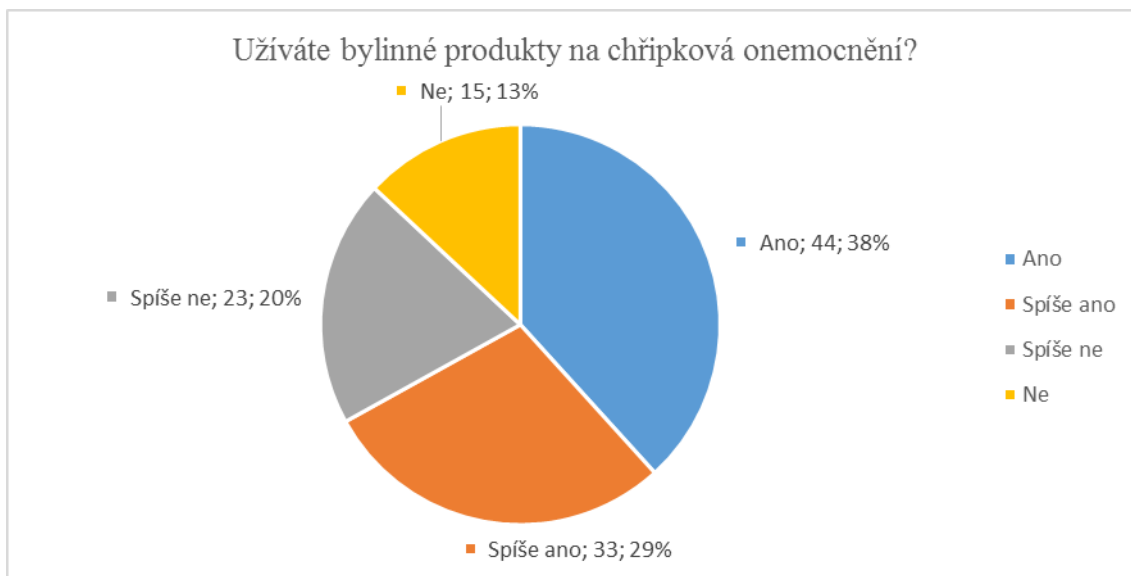
Tato otázka byla cílena pro zjištění, zda respondet užívá léčivé byliny na kožní problémy. Pozitivně odpovědělo 23 % (27 respondentů). 15 % (17 respondentů) odpovědělo Spíše ano, ale největší skupinu tvořilo 33% (38 respondentů), kteří na toto onemocnění neužívají nic. 29 % (33 respondentů) odpovědělo Spíše ne.



Graf 7: Využití bylinných produktů na kožní problémy

Otázka č. 8 – Užíváte bylinné produkty na chřipkovou onemocnění?

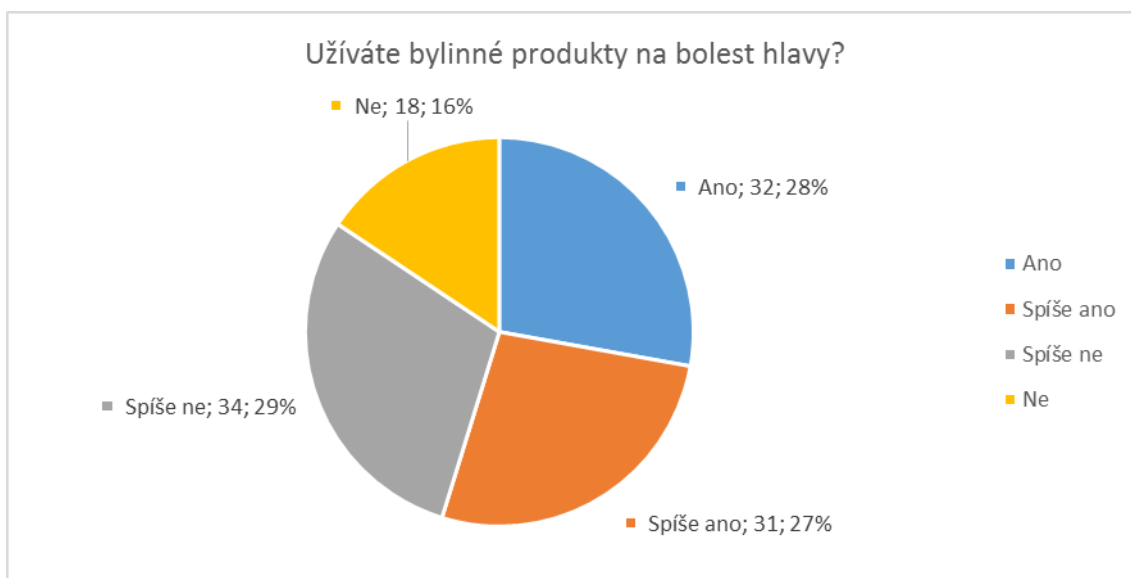
Tento cíl výzkumu byl zaměřen na zjištění, jestli respondenti při léčbě chřipkových onemocnění volí bylinné produkty či ne. U tohoto druhu nemoci lze snadno využít metody přírodní medicíny, protože u většiny případů není nutná konzultace s odborníkem na nemoci, ale každý je schopen stanovit diagnózu a léčbu sám právě pomocí bylinných produktů. Zde odpovědělo Ano 38 % (44 respondentů) a Spíše ano 29 % (33 respondentů). Naopak 13 % (15 respondentů) neužívá nic. 20 % (23 respondentů) odpovědělo Spíše ne. Léčivé byliny při tomto onemocnění využívá celkem 67 % respondentů, což ukazuje, jak oblíbené byliny pro léčbu této nemoci jsou.



Graf 8: Využití bylinných produktů na chřipkovú onemocnění

Otázka č. 9 – Užíváte bylinné produkty na bolest hlavy?

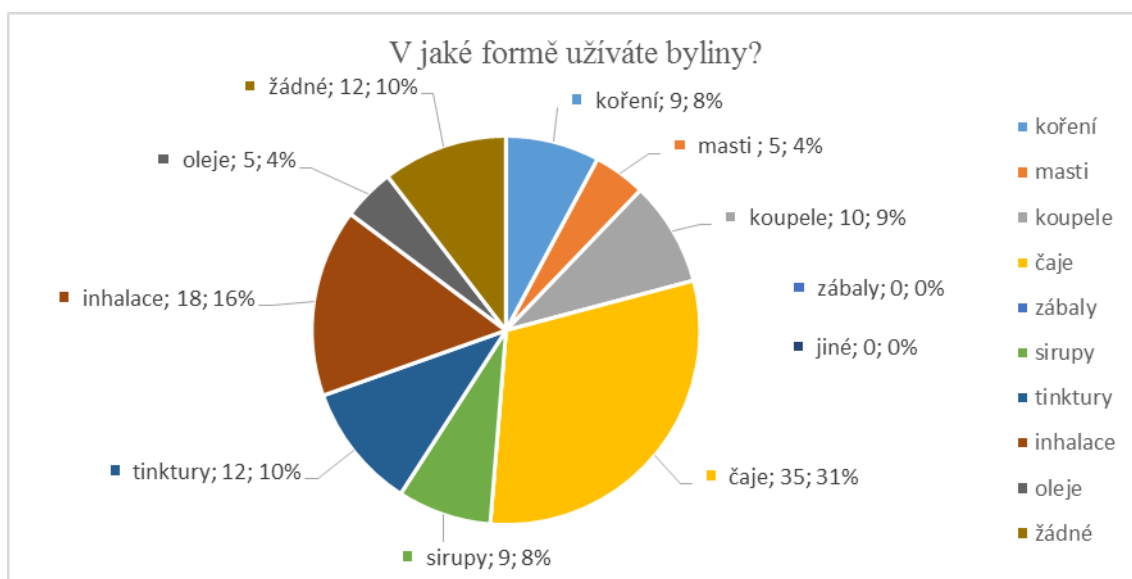
Tato otázka měla za úkol zjistit, jestli respondenti na bolest hlavy užívají léčivé byliny nebo ne. Ano odpovědělo 28 % (32 respondentů), Spíše ano odpovědělo 27 % (31 respondentů). Ne odpovědělo 16 % (18 respondentů) a 29 % (34 respondentů) odpovědělo Spíše ne.



Graf 9: Využití bylinných produktů na bolest hlavy

Otázka č. 10 – V jaké formě užíváte byliny? (možno zaškrtnout více odpovědí)

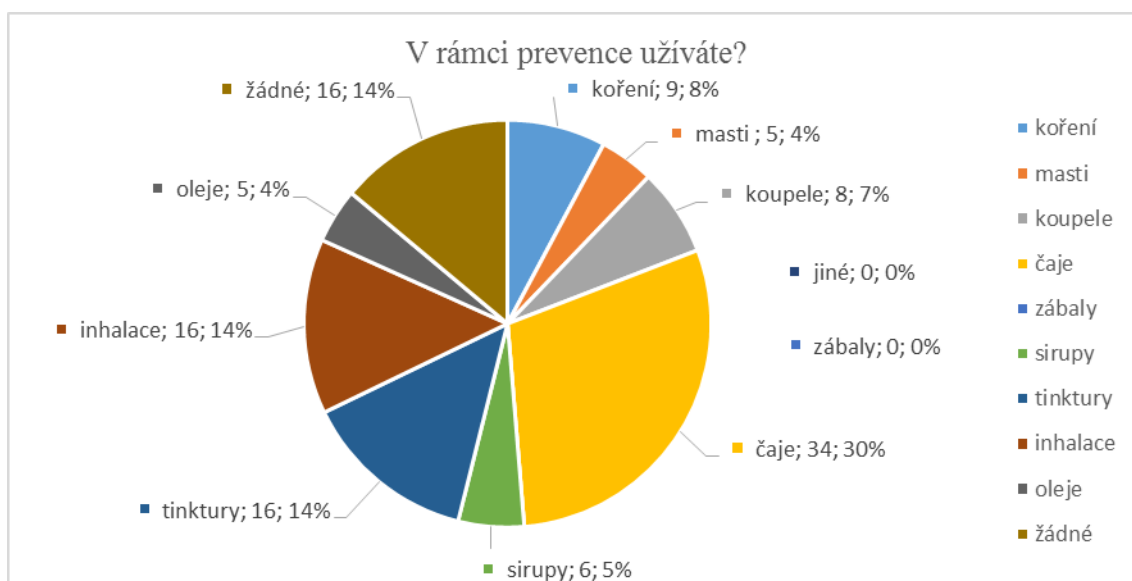
V této otázce se mělo zjistit, v jaké formě lidé využívají léčivé byliny. Mezi nejrozšířenější formu užívání bylin patří čaj. Tento způsob přípravy léčivých bylin uvedlo 31 % (35 respondentů). V podstatě jde o nejjednodušší způsob užívání bylinných produktů, pokud nepočítáme přímou konzumaci ve stravě. Druhou nejčastější formou jsou inhalace, kterou uvedlo 16 % (18 respondentů). Třetí příčku zaujímají tinktury, užívané 10 % (12 respondentů) a 10 % (12 respondentů) uvedlo, že neužívají žádné z uvedených. Na čtvrtém místě se umístily koupele. Ty jsou oblíbené u 9 % (10 respondentů). Výhodou je jejich snadné užívání a nenáročnost na přípravu. Dalších 8 % (18 respondentů) označilo koření a sirupy. Pouze 4 % (10 respondentů) uvedlo masti a oleje. Jiné neoznačil nikdo, 0 % respondentů. Myslím si, že u respondentů dochází k nevědomému užívání, protože koření a byliny do vaření přidává téměř každý, aniž by si uvědomoval, že tyto ingredience mají léčivé nebo preventivní účinky.



Graf 10: Formy užívání bylin

Otázka č. 11 – V rámci prevence užíváte? (možno zaškrtnout více odpovědí)

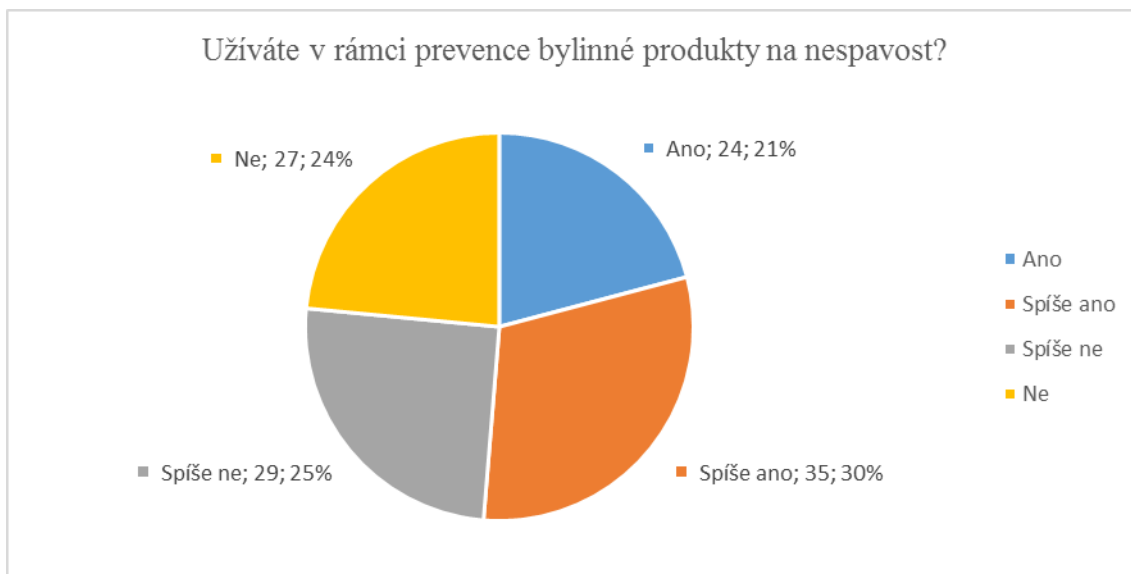
Cílem této otázky je zjistit, jaké produkty z léčivých bylin respondenti užívají v rámci prevence. Největší procento (30 %) dotazovaných odpovědělo, že užívají čaje. To představuje 34 respondentů. Následují tinktury a inhalace s 14 % (16 a 16 respondentů), dále je to koření s 8 % (9 respondentů). 7 % (8 respondentů) upřednostňují koupele, 5% (6 respondentů) sirupy a po 4 % (5 a 5 respondentů) upřednostní oleje, masti. Na závěr je třeba zmínit, že 14 % (16 respondentů) neužívá nic.



Graf 11: Užívání v rámci prevence

Otázka č. 12 – V rámci prevence, užíváte bylinné produkty na nespavost?

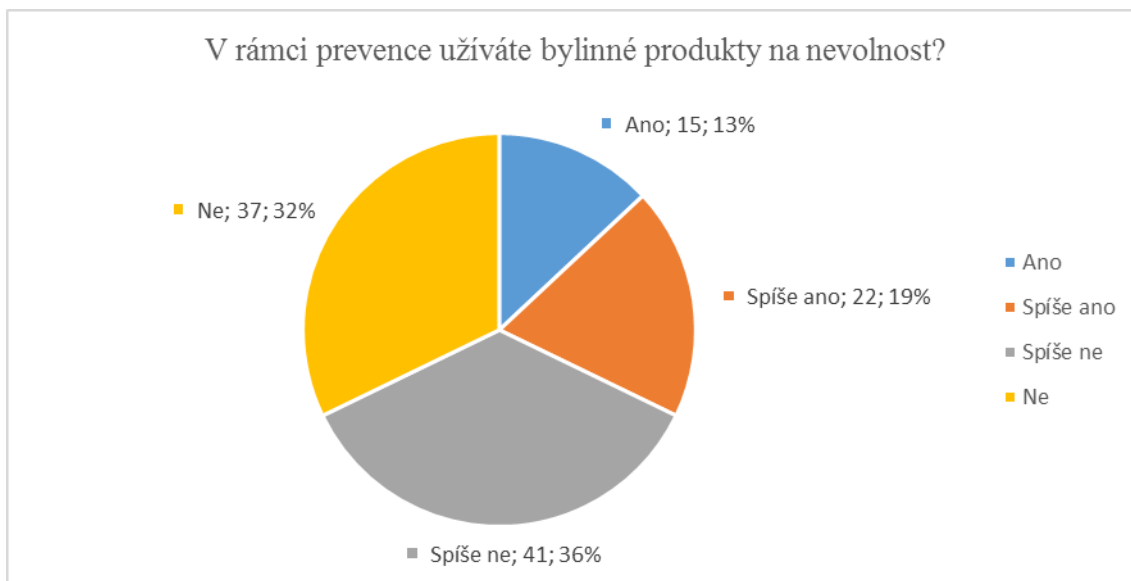
Následující otázka měla za cíl zjistit, zdali respondenti na nespavost preventivně užívají léčivé byliny nebo ne. Ano odpovědělo 21 % (24 respondentů), Spíše ano odpovědělo 30 % (35 respondentů). Ne odpovědělo 24 % (27 respondentů) a 25 % (29 respondentů) odpovědělo Spíše ne.



Graf 12: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na nespavost

Otázka č. 13 – V rámci prevence, užíváte bylinné produkty na nevolnost?

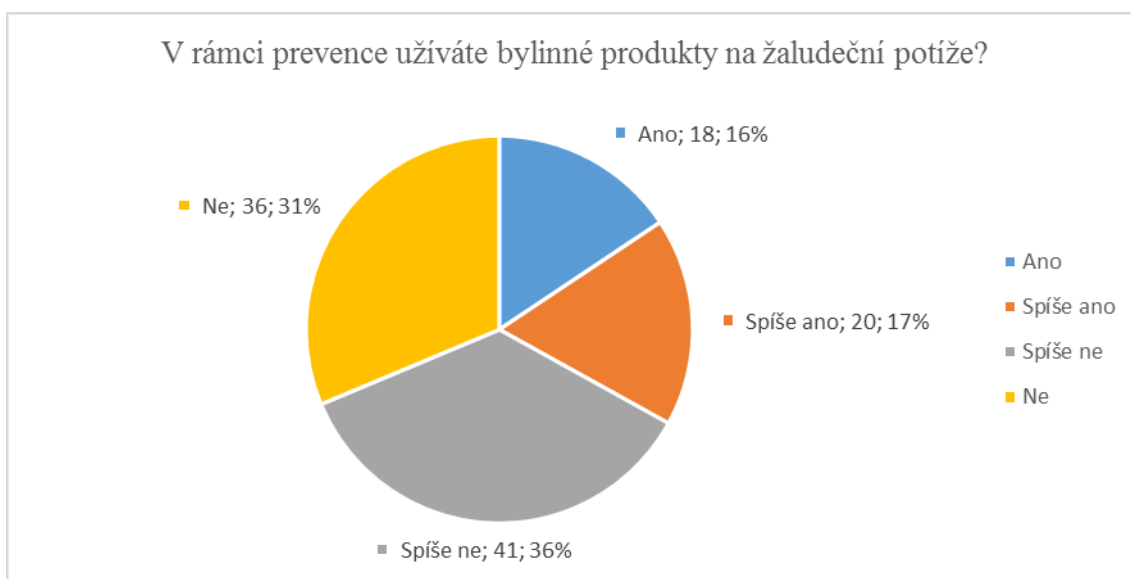
Tato otázka se zaměřovala na to, jestli lidé využívají bylinné produkty preventivně na nevolnost. Ze získaných výsledků je zřejmé, že Spíše ne, takto odpovědělo 36 % dotazovaných (41 respondentů). Dalších 32 % (37 respondentů) vůbec neužívá. 13 % (15 respondentů) dotazovaných využívá léčivé byliny k prevenci na nevolnost a 19 % (22 respondentů) se k tomu přiklání.



Graf 13: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na nevolnost

Otázka č. 14 – V rámci prevence, užíváte bylinné produkty na žaludeční potíže?

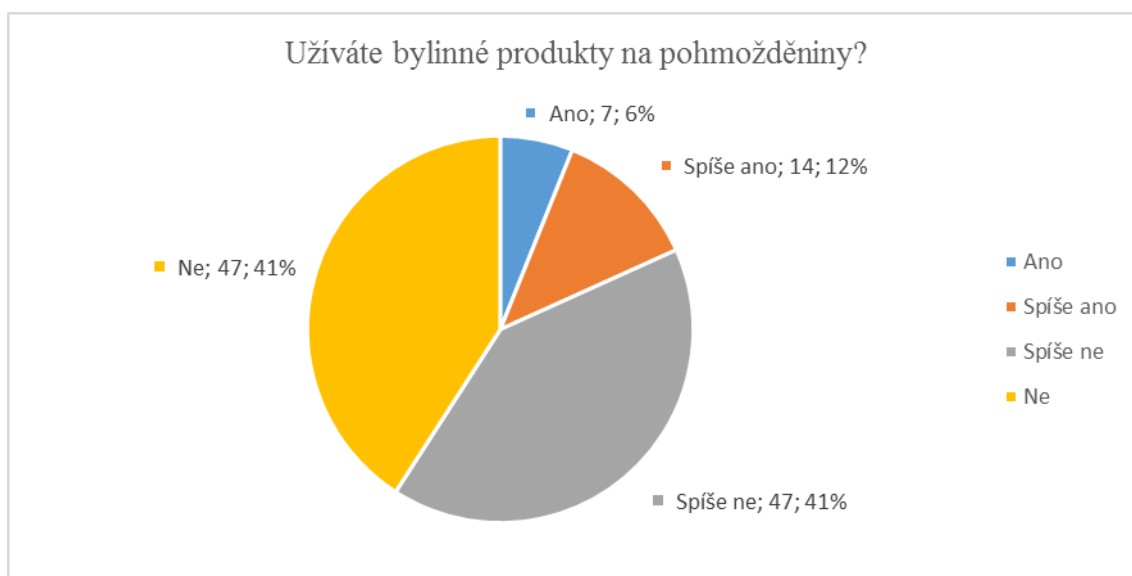
Tato otázka se zaměřovala na to, jestli lidé využívají léčivé byliny preventivně na žaludeční potíže. Dosažené výsledky ukazují, že 16 %, tedy 18 dotazovaných odpovědělo Ano, 17 % (20 dotazovaných) odpovědělo Spíše ano. 31 % (36 dotazovaných) naopak ne užívají vůbec a 36 % (41 dotazovaných) spíše nevyužívá na žaludeční potíže léčivé byliny preventivně.



Graf 14: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na žaludeční potíže

Otázka č. 15 – Užíváte bylinné produkty na pohmožděniný?

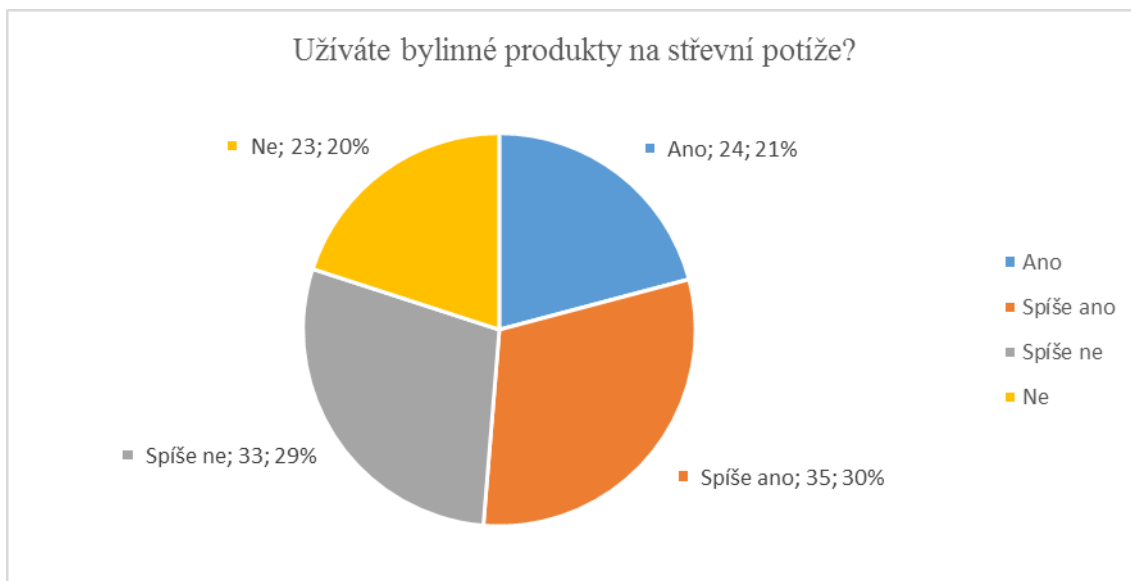
Tato otázka se zaměřovala na to, jestli lidé užívají bylinné produkty na pohmožděniný. Dotazníkem bylo zjištěno, že 6 % (7 respondentů) odpovědělo Ano, 12 % (14 respondentů) odpovědělo Spíše ano. 41 % (47 dotazovaných) ne užívá vůbec žádné bylinné produkty na pohmožděniný a 41 % (47 dotazovaných) spíše nevyužívá k léčbě pohmožděnin.



Graf 15: Užívání bylinných produktů na pohmožděniný

Otázka č. 16 – Užíváte bylinné produkty na střevní potíže?

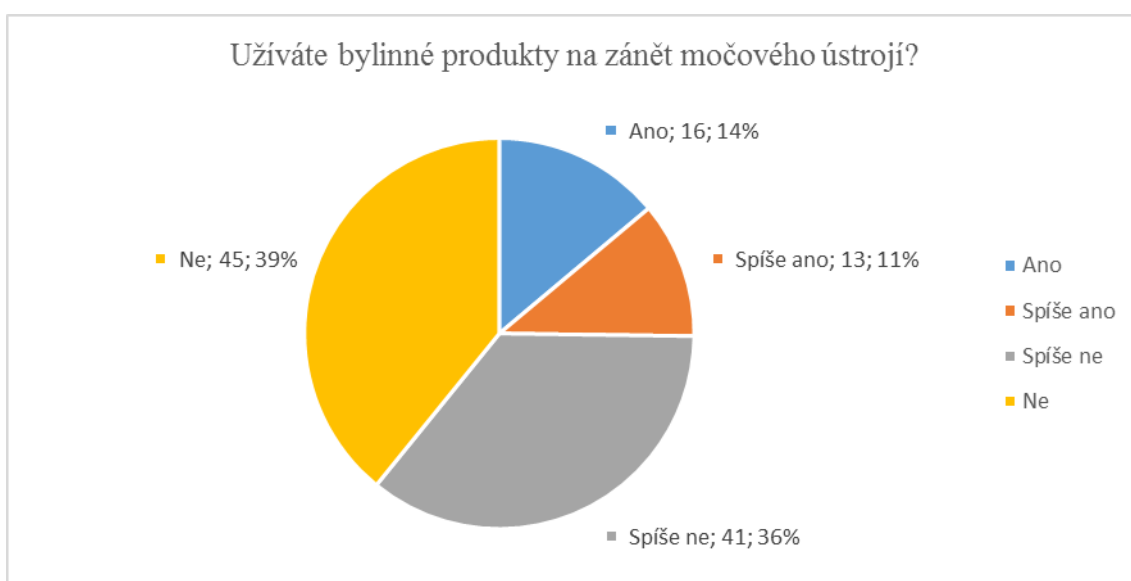
Tato otázka zjišťovala, jestli lidé využívají bylinné produkty na střevní potíže. Z výsledků dotazníku je zřejmé, že 21 % (24 dotazovaných) užívá bylinné produkty na střevní potíže a 30 % (35 respondentů) se k tomu přiklání. Dalších 20 % (23 respondentů) vůbec ne užívá bylinných produktů k léčbě střevních potíží. 29 % (33 respondentů) odpovědělo Spíše ne.



Graf 16: Užívání bylinných produktů na střevní potíže

Otázka č. 17 – Užíváte bylinné produkty na zánět močového ústrojí?

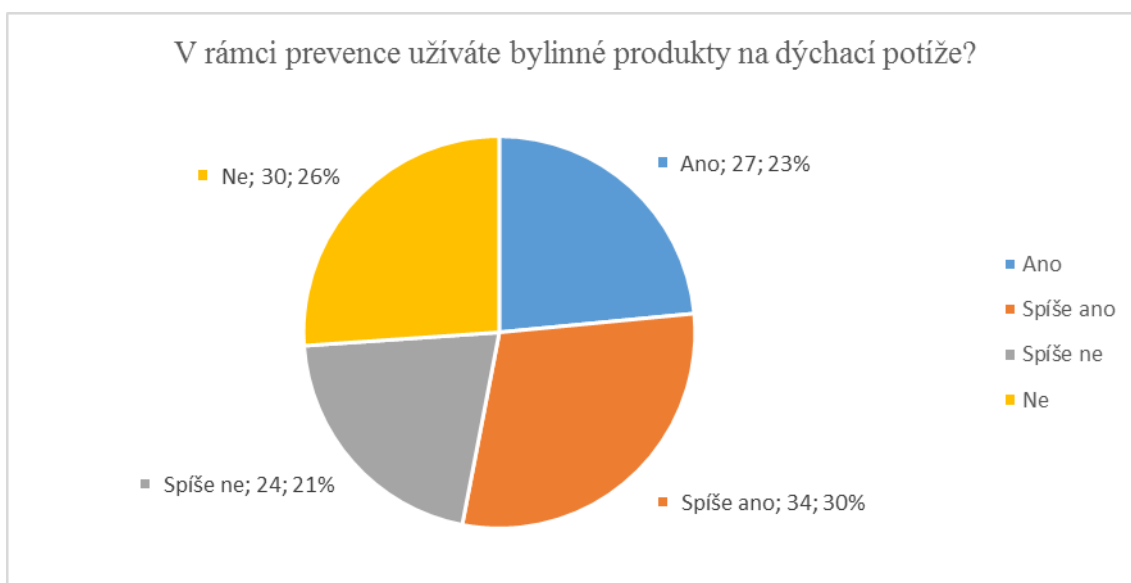
Tato otázka se zaměřovala na to, zdali lidé využívají léčivé byliny k léčbě zánětu močového ústrojí. Ze získaných výsledků je zřejmé, že ne, takto odpovědělo 39 % dotazovaných (45 respondentů). Dalších 36 % (41 respondentů) se k tomuto tvrzení také přiklání. 11 % (13 respondentů) spíše využívá léčivé byliny k léčbě zánětu a 14 % (16 respondentů) tyto produkty užívá.



Graf 17: Užívání bylinných produktů na zánět močového ústrojí

Otázka č. 18 – V rámci prevence, užíváte bylinné produkty na dýchací potíže?

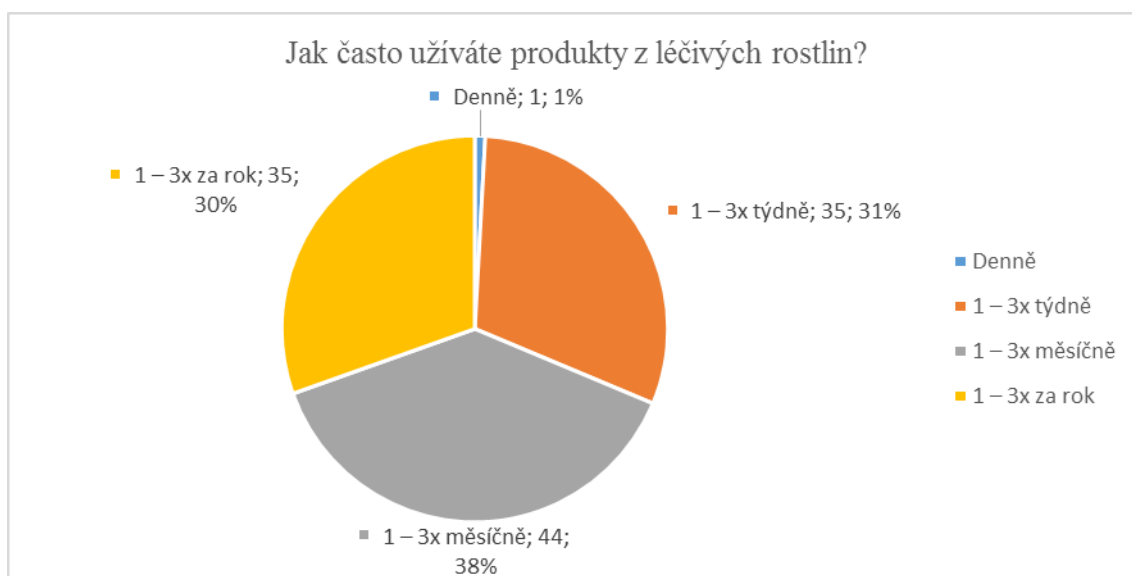
Preventivně využívá byliny 23 % (27 respondentů) a 30 % (34 respondentů) se k tomuto tvrzení také přiklání. Záporně se vyjádřilo 26 % (30 respondentů), tedy že nevyužívají léčivé byliny v rámci prevence na dýchací potíže. 21 % (24 respondentů) se k zápornému tvrzení spíše přiklání. Pokud se podíváme na odpovědi, tak zjistíme, že užívání bylin preventivně na dýchací potíže je zhruba stejný, jak pro, tak proti.



Graf 18: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na dýchací potíže

Otázka č. 19 – Jak často užíváte produkty z léčivých rostlin?

Otázka zjišťovala, jak často lidé ve svém životě produkty z léčivých bylin užívají. Podle grafu 19 můžeme vidět, že denně využívá bylinné produkty z léčivých rostlin 1 % (1 respondent). 1-3x týdně využívá bylinné produkty 31 % (35 respondentů). 38 % (44 respondentů) užívají bylinnou léčbu 1-3x měsíčně a 30 % (35 respondentů) užívají bylinné produkty pouze 1-3x ročně.



Graf 19: Četnost užívání produktů z léčivých rostlin

6 DISKUZE

Dotazníkové šetření k této bakalářské práci mělo zjistit, zda bylinná alternativní léčba jednotlivých onemocnění je využívána mezi veřejností a k tomuto účelu jsem pro zjištění stanovil tři výzkumné předpoklady.

Výzkumný předpoklad č. 1: Lidé dávají přednost bylinné léčbě před klasickou.

Výsledek tohoto předpokladu dotazníkového šetření potvrzuje, že z celkového počtu 115 dotazovaných jich 36 (31 %) zcela upřednostňuje bylinnou léčbu a 31 dotazovaných (29 %) se k bylinné léčbě více přiklání. 23 dotazovaných (20 %) se spíše přiklání ke klasické léčbě a 15 (13 %) respondentů se k ní přiklání zcela. Dá se říci, že bylinná léčba působí na organismus nanásilnými a zároveň jemnými, přírodními prostředky a postupy bez škodlivých vedlejších účinků. Z toho také plyne, že bylinná léčba patří mezi nejvýhodnější léčbu oproti jiným, které jsou ve většině případů agresivnější a přinášejí mnohdy více škod než užitku. Také si myslím, že se lidé snaží opět hledat přirozený způsob života a návrat k síle přírody. Tento výzkumný předpoklad se potvrdil a spousta autorů bylinné alternativní léčby se také zmiňuje o vzrůstajícím trendu mezi populací o bylinnou léčbu. Erdelská a kol. (2008) uvádí, že po přechodném období poklesu zájmu o bylinnou léčbu nabývá opět na opodstatněném významu a to v oblasti využití přirozených léčivých látek a preparátů v přírodní i klasické medicíně. Ikdyž se tento předpoklad naplnil, bylo by potěšile si myslet, že bylinná léčba je všemocná. Je třeba si uvědomit, že v dnešní době se obě léčby úzce prolínají. Pokud budeme využívat poznatky z moderní medicíny a naopak, můžeme dosáhnout větších výsledků, které v konečném důsledku mohou pomoci nám všem.

Výzkumný předpoklad č. 2: Lidé nejčastěji využívají bylin k léčbě chřipkových onemocnění.

Druhý očekávaný výsledek byl, že většina respondentů bude používat bylinnou léčbu na chřipková onemocnění. Z dotazníků plyne, že 44 (38 %) dotazovaných skutečně používá bylinnou léčbu na tato onemocnění a 33 (29 %) se k této léčbě spíše přiklání. Očekávaný výsledek se mi tedy potvrdil. Myslím si, že právě u tohoto typu nemoci lze snadno aplikovat metodu přírodní medicíny, protože u většiny případů není nutná konzultace s lékařem a každý si zvládne stanovit diagnózu i léčbu sám, která může spočívat v pobytu teplého prostředí s kombinací teplého čaje, citronu, medu, zvýšením

příjmu tekutin a to především bylinkových čajů, pokud se vyskytnou příznaky chřipkového onemocnění. Už Jiří Janča (2010) v knize hovoří o tom, že u chřipkových onemocnění jde o prevenci, protože známe náznaky blížící se chřipky a tím můžeme účinně zabránit jejímu vzniku nebo šíření. Dá se tedy předpokládat, že lidé obecně dají přednost léčbě pomocí bylin než moderním metodám léčby. Domnívám se, že je to také dáno vírou v sílu čisté přírody než v chemické přípravky, i když jsou tyto produkty snáze dosažitelné a připravené v lékárnách k okamžité spotřebě. Také se domnívám, že i byliny lidé převážně nakupují a to díky jejich snažší dostupnosti a spolehlivější metodě co se týče nezávadnosti a kvality v dnešní době. Dříve lidé neměli takové možnosti byliny nakupovat a tak si je spíše sháněli a obstarávali sami. Více o historii bylinkářství pojednávám v teoretické části práce.

Výzkumný předpoklad č. 3: Lidé v rámci prevence nejvíce užívají čajových směsí.

Na základě výzkumného šetření a výsledku v grafu 11 se ukazuje, že tento předpoklad se potvrdil. Z celkového počtu 115 odpovídajících respondentů, užívá léčivé byliny ve formě čaje 34 respondentů (30 %). Následující nejužívanější formou byly inhalace a tinktury, kde shodně odpovědělo 16 respondentů (14 %). Nejméně užívanou formou jsou masti a oleje, které užívá pouze 5 respondentů (4 %). A žádné z těchto forem nevyužívají 4 respondenti (4 %). Gato (2013) ve své publikaci uvádí, že mimo konzumaci nebo žvýkání syrových bylin (především listů) jsou bylinné čaje nejjednodušší a zcela určitě nejběžnější způsob užívání bylin. Grünwald (2008) také uvádí, že čajové nálevy (infuze) a čajové odvary jsou zcela klasickou formou užití léčivých rostlin. Myslím si, že je to dané dostupností přípravků k čajovým směsím, možností přípravy takřka ze všech rostlin, které nejsou jedovaté a jejich snadné přípravě, ale také je to otázka míry našeho vědění o způsobech léčby a využívání jiných metod v rámci prevence.

V dotazníku byla také položena otázka pro zjištění, jak často lidé využívají byliny. Největší počet dotázaných uvedl, že byliny užívá jednou až třikrát měsíčně. Při zjištění této skutečnosti jsem si uvědomil fakt skutečného užívání rostlinných přípravků.

Z dotazníku také vyplynulo, že zájem o bylinnou léčbu mezi veřejností existuje, což potvrzuje otázka č. 5 “Dáváte přednost bylinné léčbě před klasickou léčbou?”, kde “ano”, “spíše ano” odpovědělo 69 probandů ze 115 a toto tvrzení bylo vysvětleno například množstvím knih s tematikou bylin, ale také dostupností

internetových zdrojů s informacemi o samotné léčbě nebo léčiteli.

Cíl bakalářské práce, který měl za úkol zmapovat užívání bylin jako alternativní léčby jednotlivých onemocnění a užívání v rámci prevence, byl splněn.

7 ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Fytoterapie je v současnosti obor velmi aktuální a dostává se jí pozornosti nejen ze strany lidového léčitelství, ale také ze strany vědeckého bádání. Tím se jí otevřely cesty i na odborné lékařské úrovni.

Bakalářská práce je zaměřena na zmapování užívání bylinné léčby jednotlivých onemocnění a jejím cílem bylo zjistit využívání bylinné alternativní léčby jednotlivých onemocnění v rámci prevence. Na základě výsledků této práce mohu říci, že cíl této práce byl splněn. V teoretické části jsem se zabýval její historií, morfologií rostlin, sběrem, sušením, pozitivními a negativními účinky bylin a následně jednotlivými bylinami. Po teoretické části následovala část, která analyzovala výsledky průzkumu. Ten probíhal v podobě dotazníkového šetření, kde se zjišťovalo povědomí o používání bylinných produktů a jejich užívání při jednotlivých onemocněních. Získána data byla zpracována a následně dána do grafů. Nikdo z dotazovaných neodpověděl na otázky více možnostmi, ikdyž tato volba byla nabídnuta.

Ve své práci jsem uvedl jen zlomek léčivých rostlin, které jsou k dispozici v našich zeměpisných podmínkách. Závěrem je možné říci, že léčivé byliny mají stále důležitou a zásadní roli v prevenci i léčbě. Prevence za účasti bylin je do jisté míry dobrá věc, ale je nutné zvážit i možné negativní účinky plynoucí např. z dlouhodobého užívání a interakci s jiným léčivem. Dále je také nutné pochopit, že nestačí pouze užívat čaj z bylin, samy léčivé byliny náš problém nevyřeší. Nutné je změnit současný životní styl, špatné stravovací návyky, začlenění pohybové aktivity, omezit pracovní stres nebo pobyt v nezdravém životním prostředí. Lidé mají řadu vlastností, které je možné více či méně hodnotit kladně, ale ze všech je třeba využít té která se nejvíce přibližuje zdravému selskému rozumu. Je třeba neustále rozšiřovat míru našeho vědění, aby jsme neztratily schopnost “přírodně” myslet.

Je třeba si uvědomit, že zdraví máme jen jedno a je pouze na nás, jak s ním naložíme a tím zkvalitníme a prodloužíme život.

8 SEZNAM LITERATURY

ERDELSKÁ, Olga. *Atlas léčivých rostlin*. 1. vyd. Bratislava: Příroda, 2008. 264 s. Příroda. ISBN 978-80-07-01528-9.

GATO, Martin. *Léčivé rostliny: v praktickém bylinkářství, kosmetice a kuchyni*. 1. vyd. Olomouc: Rubico, 2013. 264 s. Příroda. ISBN 978-80-7346-156-0.

GRÜNWARD, Jörg a Christof JÄNICKE. *Zelená lékárna*. 1. české vyd. Praha: Svojtka & Co., 2008, 408 s. ISBN 978-80-7352-600-9.

HARDINGOVÁ, Jennie. *Byliny*. 1. české vyd. Praha: Svojtka & Co., 2009, 320 s. ISBN 978-80-256-0050-4.

HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Věra Nosková, 2011, 240 s. ISBN 978-80-87373-15-6.

HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled*. Chomutov: Creative common, 2010, 265 s. ISBN neuváděno.

HERBER, Renata. *Babiččina lékárna*. 2. vyd. Praha: Euromedia Group., 2015, 280 s. ISBN 978-80-242-4718-2.

HUDAK, Renate. *Léčivé rostliny*. 1. české vyd. Praha: Svojtka & Co., 2014, 256 s. Průvodce přírodou (Svojtka & Co.). ISBN 978-80-256-1344-3.

JANČA, Jiří a Josef, Antonín, ZENTRICH. *Herbář léčivých rostlin*. Vyd. Praha: Eminent, 2008, 287 s. ISBN 978-80-7281-365-0.

JANČA, Jiří. *Malý receptář přírodní medicíny*. Vyd. 1. Praha: Eminent, 2010, 142 s. ISBN 978-80-7281-399-5.

KAMÜLLEROVÁ, Inge. *Babiččina domácí apatyka*. 1. vyd. Praha: NS Svoboda, 2008. 190 s. ISBN 978-80-205-0602-3.

KOLEKTIV AUTORŮ, *1000 bylin*. 1. české vyd. V Praze: Svojtka & Co., 2007. 336 s. ISBN 978-80-7352-667-2.

KŘIVÁNEK, Mirko. *Domácí receptář přírodní medicíny*. 1. vyd. Olomouc: Fontána, 2013. 366 s. ISBN 978-80-7336-736-7.

SCHÖNFELDER, Ingrid a Peter SCHÖNFELDER. *Léčivé rostliny*. Praha: Ottovo nakladatelství, s.r.o., 2010, 496 s. ISBN 978-80-7360-588-9.

SEMJONOVA, Anastasja. *Praktická výroba bylinných tinktur*. 1. Vyd. Olomouc: Fontána, 2007, 157 s. ISBN 978-80-7336-330-7.

PAMPLONA-ROGER, George. *Encyklopedie léčivých rostlin*. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, 2008, 385 s. ISBN 978-80-7172-119-2

PILASKE, Rita. *Bylinkové čaje*. V Praze: Nakladatelství Brázda, s.r.o., 2010, 96 s. ISBN 978-80-209-0375-4.

STARÝ, František. *Rostliny pro zdraví*. 1. vyd. V Praze: Aventinum, 2015, 224 s. ISBN 978-80-7442-059-7.

STAŇKOVÁ-KRÖHNOVÁ, Magdaléna. *Bylinky pro děti a maminky*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009, 264 s. ISBN 978-80-247-2312-9.

STUMPFOVÁ, Ursula. *Naše léčivé rostliny*. 1. české vyd. V Praze: Euromedia Group, 2013, 256 s. ISBN 978-80-249-2207-2.

TREBEN, Maria. *Moje léčivé rostliny*. 1. české vyd. V Praze: Eminent, 2010, 287 s. ISBN 978-80-7281-413-8.

TOMSKÝ, Jan, THROLL, Angelika. *Velká bylinková lékárna*. 1. české vyd. Havlíčkův Brod: Nakladatelství Jan Vašut, 2015, 160 s. ISBN 978-80-7236-913-3.

ZENTRICH, Josef Antonín. *Zentrichova encyklopedie fytoterapie*. 1. vyd. Olomouc: Fontána, 2007, 407 s. ISBN 9788073363895

WENZEL, Melanie. *Léčivé rostliny: nejlepší využití pro zdraví celé rodiny*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 239 s. ISBN 978-80-247-5155-9.

Bylinky. *Celostní medicína.cz* [online]. 2015 [cit. 2016-2-15]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/boruvka.htm>

Využití. *Bylinky pro všechny.cz* [online]. 2015 [cit. 2016-5-10]. Dostupné z: <http://www.bylinkyprovsechny.cz/zpracovani/sirup-kvetovy>

Bylinky. *Web md.com* [online]. 2016 [cit. 2016-6-26]. Dostupné z: <http://www.webmd.com/vitamins-supplements/ingredientmono-300-garlic.aspx?activeingredientid=300>

9 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví.....	30
Graf 2: Věková kategorie.....	31
Graf 3: Dosažené vzdělání.....	32
Graf 4: Užívání léčivých bylin preventivně.....	33
Graf 5: Preference bylinné léčby před klasickou.....	34
Graf 6: Využití bylin jako doplněk klasické medicíny	34
Graf 7: Využití bylinných produktů na kožní problémy	35
Graf 8: Využití bylinných produktů na chřipková onemocnění	36
Graf 9: Využití bylinných produktů na bolest hlavy.....	36
Graf 10: Formy užívání bylin.....	37
Graf 11: Užívání v rámci prevence.....	38
Graf 12: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na nespavost.....	39
Graf 13: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na nevolnost	40
Graf 14: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na žaludeční potíže	40
Graf 15: Užívání bylinných produktů na pohmožděniný	41
Graf 16: Užívání bylinných produktů na střevní potíže	42
Graf 17: Užívání bylinných produktů na zánět močového ústrojí	42
Graf 18: Užívání bylinných produktů v rámci prevence na dýchací potíže	43
Graf 19: Četnost užívání produktů z léčivých rostlin	44

10 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník „Využití bylinné léčby a její prevence“

VYUŽITÍ BYLINNÉ LÉČBY A JEJÍ PREVENCE

Dobrý den, jmenuji se Petr Michalík a studuji na PF JU obor Výchova ke zdraví. Tímto Vás prosím o vyplnění anonymního dotazníku, který bude využit pouze pro vypracování praktické části mé bakalářské práce. Tento výzkum nemohu bez Vaší pomoci uskutečnit, proto jsou Vaše názory pro mne velmi cenné. Předem děkuji za Váš čas strávený vyplněním tohoto dotazníku.

Pokyny pro vyplňování: Pokud není uvedeno jinak, vyberte vždy jen jednu odpověď a tu označte.

1. Pohlaví:
 - a) muž
 - b) žena
2. Do jaké věkové skupiny patříte?
 - a) 18 – 25 let
 - b) 26 – 35 let
 - c) 36 – 45 let
 - d) 46 a více let
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - a) Základní
 - b) Střední bez maturity/vyučen
 - c) Střední s maturitou
 - d) Vyšší odborné
 - e) Vysokoškolské
4. Užíváte léčivé byliny preventivně?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
5. Dáváte přednost bylinné léčbě před klasickou léčbou?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
6. Využíváte léčivé byliny jako doplněk klasické medicíny?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
7. Užíváte bylinné produkty na kožní problémy?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
8. Užíváte bylinné produkty na chřipkovou onemocnění?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne
9. Užíváte bylinné produkty na bolest hlavy?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano

- c) Spíše ne
d) Ne
10. V jaké formě užíváte byliny?
(možno zaškrtnout více odpovědí)
- a) koření
b) masti
c) koupele
d) čaje
e) zábaly
f) sirupy
g) tinktury
h) inhalace
i) oleje
j) žádné
k) jiné
11. V rámci prevence užíváte? (možno
zaškrtnout více odpovědí)
- a) koření
b) masti
c) koupele
d) čaje
e) zábaly
f) sirupy
g) tinktury
h) inhalace
i) oleje
- j) žádné
k) jiné
12. V rámci prevence, užíváte bylinné
produkty na nespavost?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
13. V rámci prevence, užíváte bylinné
produkty na nevolnost?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
14. V rámci prevence, užíváte bylinné
produkty na žaludeční potíže?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
15. Užíváte bylinné produkty na
pohmožděniný?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
16. Užíváte bylinné produkty na střevní
potíže?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
17. Užíváte bylinné produkty na zánět
močového ústrojí?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
18. V rámci prevence, užíváte bylinné
produkty na dýchací potíže?
- a) Ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Ne
19. Jak často užíváte produkty z
léčivých rostlin?
- a) Denně
b) 1 – 3x týdně
c) 1 – 3x měsíčně
d) 1 – 3x za rok