

DEPRESE? LÉKÁRNÍCI DOPORUČUJÍ SAFRAMYL!

KOMENTÁŘ PRŮZKUMU LÉKÁRNÍCI DOPORUČUJÍ 2010

Robert Jirásek
Edukafarm, Praha

Depresi definujeme jako alespoň 2 týdny trvající smutek a sklíčenost, spojený s pocity úzkostí, viny, méněcennosti a emoční vyprahlostí. Svým charakterem a hloubkou se liší od smutku prožívaného např. po úmrtí blízké osoby. Každoročně postihuje 10 – 20% populace na celém světě. Nevyhýbá se žádné věkové skupině (mohou jí onemocnět i děti), vzniknout může kdykoli během života, 2 -3krát častěji se objevuje u žen.

Pokleslou náladu mohou doprovázet:

- poruchy spánku (nespavost i nadměrná spavost)
- snížená denní aktivita, únava až ztráta energie
- nechutenství či naopak přejídání se
- změny tělesné hmotnosti
- neschopnost se soustředit a rozhodovat se
- snížený zájem o sexuální život, u mužů sehlávání erekce
- ztráta zájmu o záliby a činnosti dosud přinášející radost a potěšení
- pocity beznaděje a obavy z budoucnosti
- vtíravé myšlenky na smrt či sebevraždu

Příčiny vzniku deprese

Při depresi vzniká nerovnováha mezi nabídkou a poptávkou po tzv. neurotransmiterech (mezi nejdůležitější patří **serotonin, noradrenalin a dopamin**), které zprostředkovávají komunikaci mezi jednotlivými neurony a mozgovými strukturami (hypothalamus, limbický systém, mozková kůra). Tato dysbalance se projeví shora zmíněnými symptomy. Vhodnými léčebnými postupy je možné znovu nastolit rovnováhu a dokonce vzniku těchto obtíží předcházet.

Depresi obvykle vyvolává souhra několika okolností. Někteří lidé jsou ke vzniku deprese predisponováni (mají křehčí psychiku a menší adaptační rezervy), někdy bývá deprese přítomná také u tělesných chorob (při cukrovce, u poruch funkce štítné žlázy, chorobách srdce a cév aj.) nebo propukne v určitém životním období (v těhotenství, po porodu, v klimakteriu atd.), jindy se projeví jen jako tělesný příznak (bolesti hlavy, zad, poruchy trávení apod.). Neléčená deprese významně ztěžuje běžné denní fungování jedince. Moderní medicína nabízí metody léčby s relativně vysokým procentem úspěšnosti. Přesto se určitá část pacientů s depresí potýká opakovaně, resp. po zbytek života.

Onemocnění depresí s sebou vždy nese zvýšené riziko sebepoškození, resp. sebevraždy.

Ke skupinám ve větší míře ohroženým depresí řadíme:

- nezaměstnané a penzionované (invalidní) osoby
- seniory (zejména ti, kteří se vyrovnávají se ztrátou životního partnera)
- osoby vystavené izolaci či odloučení od rodiny a domova např. z pracovních důvodů a dlouhodobé nebo nadměrné stresové zátěži (exponované profese jako např. piloti, strojvůdci, řidiči, ale též tzv. pomáhající profese - lékaři, záchranáři a ošetřovatelé)
- osoby se závislostmi (na alkoholu, drogách, některých lécích)

Při depresi také pomáhá přiměřená lidská účast a vysvětlení, že deprese je nemoc, která se dá léčit. Člověka trpícího depresí není vhodné kritizovat, zlehčovat jeho obtíže, klást na něj nereálné požadavky. Je třeba vyvarovat se unáhlených rozhodnutí (změna bydliště, zaměstnání, rozchod apod.).



ŠAFRÁN PROTI DEPRESÍM

Rozpoznání antidepressivního účinku extraktu **šafránu setého** (*Crocus sativus* L.) zprostředkovalo velmi cennou alternativní pomoc při depresích. Nejde přitom ani tak o novinku - šafrán se používá v tradiční perské medicíně jako prostředek při dysthymii. Vědecké studie však prokázaly, že antidepressivní efekt je zprostředkován **safranalem**, látkou izolovanou ze šafránových blizen. Ta zvyšuje hladinu

a dostupnost serotoninu v mozku, což vede ke zlepšení nálady a ústupu symptomů lehké a střední deprese.

Antidepressivní účinnost safranalu byla sledována na několika univerzitních pracovištích a byla dokonce srovnatelná s některými ze syntetických antidepressiv.

Již krátce po uvedení na trh si největší přízeň lékárníků získal přípravek SAFRAMYL, obsahující patentovaný extrakt ze šafránu **Satiereal®**, a SAFRAMYL tak zvítězil v průzkumu „Lékárnici doporučují 2010“ v kategorii „Deprese“.

V přípravku Saframyl je safranál navíc kombinován s aminokyselinou L-tryptofanem a pyridoxinem, což jsou látky potřebné pro tvorbu serotoninu de novo. Tato kombinace tedy působí synergicky proti depresivní náladě hned na třech úrovních.

ŠAFRÁN NEBO TŘEZALKA?

Oproti šafránu se třezalka vyznačuje delší historií používání a po dlouhou dobu byla více-méně jediným volně dostupným pomocníkem při lehkých a středních depresích. V průzkumu „Lékárnici doporučují 2010“ se proto ocitla na druhém místě hned za SAFRAMYLEM.

Širší použití třezalky je však omezeno, protože patří k léčivým rostlinám, které mohou významně ovlivňovat léčbu jinými léky. Řada léčiv, jako např. warfarin, theofylin a některá antiepileptika, syntetická antidepressiva není možné s třezalkou kombinovat.

Třezalku též nemůže bez problémů užívat velká část žen ve fertilním věku, protože snižuje účinnost **perorální hormonální antikoncepce**. Zkušenosti přitom ukazují, že jsou to právě ženy, které překonají stud a mají zájem o řešení problému. Pozornost je u třezalky třeba věnovat též riziku fotosenzibilizace (zejména u osob se světlejší pletí). Naproti tomu u šafránu je riziko lékových interakcí výrazně menší - neměl by se kombinovat pouze se syntetickými antidepressivy a antikonvulzivy. K dalším benefitům šafránu patří mírný anorexigenní účinek, vítaný u pacientů s nadváhou.

ZÁVĚR

Prokazatelně doložený antidepressivní účinek a široké možnosti uplatnění při lehkých a středních depresích zajistily přípravku SAFRAMYL velmi rychlý a oprávněný vzestup popularity. V oblasti OTC produktů představuje jedinečnou alternativu k třezalce tečkované a syntetickým antidepressivům.