Odpowiedź uzupełniająca do Stanowiska Sekcji MM PTMyk z dnia 06. 11.2026

„Primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare" – po pierwsze nie szkodzić, po drugie zapobiegać, po trzecie leczyć. Zasada ta powinna wyznaczać sposób postępowania nie tylko lekarzy, lecz także przedstawicieli innych zawodów medycznych oraz towarzystw naukowych.

Jako członkowie PTMYK, a zwłaszcza osoby zaangażowane w działalność właściwej sekcji Towarzystwa, powinniśmy jednoznacznie chronić społeczeństwo przed dezinformacją dotyczącą spożywania muchomora czerwonego (*Amanita muscaria*). Od 2021 roku obserwuję narastającą w mediach społecznościowych promocję tego gatunku, początkowo w formie filmów przedstawiających jego bezpośrednie spożywanie, a następnie jako rozwijającą się subkulturę „mikrodawkowania", eksperymentowania psychoaktywnego i przypisywania grzybowi niepotwierdzonych właściwości leczniczych.

W działania edukacyjne i interwencyjne dotyczące tego zjawiska byli angażowani dziennikarze, toksykolodzy oraz właściwe organy państwowe. W listopadzie 2024 roku Główny Inspektorat Sanitarny podkreślił, że spożywanie muchomora czerwonego oraz produktów zawierających kwas ibotenowy lub muscymol stwarza istotne zagrożenie dla zdrowia lub życia. GIS wskazał m.in. na ryzyko zaburzeń żołądkowo-jelitowych, dezorientacji, pobudzenia lub depresji ośrodkowego układu nerwowego, halucynacji, ataksji, drgawek oraz śpiączki.

Od 22 maja 2025 roku kwas ibotenowy i muscymol zostały w Polsce wpisane do wykazu nowych substancji psychoaktywnych. Precyzyjniej jest zatem mówić o prawnym ograniczeniu dotyczącym głównych substancji psychoaktywnych występujących w muchomorze czerwonym oraz zawierających je produktów, a nie o prostym „zakazaniu gatunku" jako takiego.

Szczególny niepokój budzą publiczne wypowiedzi osób posiadających stopnie lub tytuły naukowe, które prezentują sposoby przygotowania muchomora czerwonego do spożycia, przedstawiają obowiązujące regulacje jako wynik działań politycznych lub interesów przemysłu farmaceutycznego albo sugerują możliwość leczenia tym grzybem uzależnienia od alkoholu. Autorytet naukowy może sprawić, że odbiorcy potraktują takie materiały jako rekomendację medyczną, nawet jeżeli formalnie są one przedstawiane wyłącznie jako treści edukacyjne.

Obecnie nie ma wystarczających dowodów klinicznych pozwalających uznać preparaty z *Amanita muscaria* za skuteczną i bezpieczną metodę leczenia uzależnienia od alkoholu ani innych chorób. Brakuje standaryzowanych preparatów, ustalonego dawkowania terapeutycznego, badań klinicznych odpowiedniej jakości, analizy interakcji z lekami oraz wiarygodnego monitorowania działań niepożądanych. Zastępowanie jednego problemu związanego z używaniem substancji inną substancją psychoaktywną nie może być przedstawiane jako terapia bez przeprowadzenia odpowiednich badań oraz oceny stosunku korzyści do ryzyka.

Najważniejsze argumenty toksykologiczne

Muchomor czerwony zawiera neuroaktywne i toksyczne związki o różnych mechanizmach działania. Najważniejsze z nich to kwas ibotenowy i muscymol. Kwas ibotenowy oddziałuje na receptory glutaminianergiczne, natomiast muscymol jest agonistą receptorów GABA-A. Ich działanie może prowadzić

do zaburzeń świadomości, dezorientacji, ataksji, pobudzenia, halucynacji, drgawek, nadmiernej sedacji, a w ciężkich przypadkach do śpiączki.

Zawartość związków aktywnych jest zmienna i trudna do przewidzenia. Stężenia zależą między innymi od części owocnika, stadium rozwoju grzyba, warunków środowiskowych, sposobu suszenia, ogrzewania i przechowywania. Oznacza to, że ta sama masa suszu lub podobnie wyglądający preparat może wywołać różne efekty kliniczne. Domowe porcjowanie nie zapewnia więc kontroli dawki porównywalnej z produktem leczniczym.

Suszenie lub obróbka termiczna nie czyni produktu przewidywalnym ani bezpiecznym. Procesy te mogą zmieniać proporcję kwasu ibotenowego i muscymolu, ale nie zapewniają standaryzacji końcowego produktu. Przekształcenie części kwasu ibotenowego w muscymol nie oznacza usunięcia działania psychoaktywnego ani ryzyka zatrucia.

Nie istnieje ustalona bezpieczna dawka „mikrodawkowania". Termin ten nie stanowi sam w sobie kategorii farmakologicznej ani gwarancji bezpieczeństwa. W przypadku niestandaryzowanego materiału biologicznego deklarowana „mikrodawka" może zawierać nieprzewidywalną ilość substancji czynnych. Nie ma również odpowiednich danych dotyczących skutków długotrwałego, powtarzanego przyjmowania preparatów z muchomora czerwonego.

Możliwe są ciężkie zatrucia wymagające leczenia szpitalnego. W piśmiennictwie opisano przypadki zaburzeń świadomości oraz śpiączki po spożyciu *Amanita muscaria*. Nowsze serie przypadków wskazują również na zatrucia związane z celowym, rekreacyjnym przyjmowaniem tego gatunku. Ryzyko zwiększają możliwe interakcje. Szczególne znaczenie może mieć jednoczesne stosowanie alkoholu, benzodiazepin, leków nasennych, opioidów, leków przeciwpadaczkowych i innych substancji wpływających na ośrodkowy układ nerwowy. Ze względu na brak odpowiednich badań klinicznych nie można określić bezpieczeństwa takich połączeń.

Preparaty internetowe nie są równoważne produktom leczniczym. Zwykle nie zapewniają farmaceutycznej standaryzacji składu, potwierdzonej stabilności, powtarzalności dawki ani pełnej oceny zanieczyszczeń. Postać kapsułki, nalewki, żelka czy ekstraktu może tworzyć pozorne wrażenie bezpieczeństwa, mimo że nie eliminuje toksyczności.

Nowa publikacja dotycząca muskaryny wymaga uwzględnienia, ale również ostrożnej interpretacji. W artykule *An Examination of Cholinergic Symptoms Produced by the Fly Agaric Mushroom Amanita muscaria: Revisiting the Role of Muscarine*, opublikowanym w 2025 roku w International Journal of Medicinal Mushrooms, autorzy zakwestionowali utrwalone przekonanie o pomijalnej zawartości muskaryny w tym gatunku oraz ponownie przeanalizowali jej udział w obwodowych objawach cholinergicznych.

Brak dowodów skuteczności terapeutycznej nie może być zastępowany relacjami użytkowników. Doniesienia internetowe mają charakter anegdotyczny, są podatne na efekt placebo, selektywne raportowanie i pomijanie działań niepożądanych i nie mogą stanowić podstawy żadnych rekomendacji.

Katedra Biotechnologii Roślin
i Grzybów Leczniczych UJ CM
B. Muszyńska
prof. dr hab. Bożena Muszyńska
kierownik