



BACKGROUND REPORT

# Tradiční medicína

**Jonáš Stehlík**  
jonas.stehlik@amo.cz



# Obsah

1	Jak číst background	3
2	Úvod	3
3	Co zahrnuje T&CM?	3
3.1	Základní definice	3
3.2	Produkty	3
3.3	Praktiky	3
4	Využití T&CM	4
4.1	Postoj veřejnosti	4
4.2	Výhody	4
4.3	Nevýhody	4
4.4	Účinnost	4
5	Postavení T&CM	5
5.1	Vývoj v čase	5
6	Dostupnost a regulace	5
6.1	Dostupnost	5
6.2	Regulace	6
7	Role WHO	7
7.1	Přijaté rezoluce a aktuální kroky	7
7.2	Priority a cíle WHO	8
7.3	Kroky členských států	8
8	Shrnutí	10

# 1 Jak číst background

Tento background report (dále jen „BGR“) vznikl pro účely simulovaného jednání Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) v modelu OSN v rámci Pražského studentského summitu. Cílem tohoto BGR je poskytnout informace důležité pro pochopení role WHO v otázce tradiční medicíny a jejího začlenění do standardní zdravotní péče. Zmiňuje i vztah veřejnosti k alternativním léčebným metodám a jeho proměny v kontextu doby. Nejvýznamnějším zdrojem tohoto backgroundu

jsou dostupné dokumenty WHO. Přečtení BGR by mělo sloužit jako základ pro psaní stanovisek, avšak informace obsažené v tomto BGR jsou pro celé stanovisko jako takové nedostačující. Na konci se proto nachází seznam doporučených zdrojů, které by delegáti měli při své práci využít. Vše by měla doplnit také individuální analytická práce.

## 2 Úvod

Tradiční medicína (dále také „T&CM“, z anglického traditional and complementary medicine) se pravidelně objevuje jako kontroverzní téma v debatách o zdravotnictví.

Ve vyspělých státech je T&CM často stigmatizována a považována za přežitek. T&CM však může přispět k efektivnější léčbě i v dnešním světě moderní medicíny.<sup>1</sup>

## 3 Co zahrnuje T&CM?

### Základní definice

Tradiční medicínu WHO definuje jako „souhrn veškerých znalostí, dovedností a praktik založených na teoriích, přesvědčeních a zkušenostech pocházejících z různých kultur, ať už popsatečných, či ne, které se používají v péči o zdraví pro prevenci, diagnostiku, léčbu a zlepšení průběhu fyzických a psychických nemocí.“<sup>2</sup>

### „I domácí šípkový čaj se řadí do produktů tradiční medicíny“

Komplementární medicína je dle WHO „široký soubor zdravotních praktik, které nejsou součástí vlastní tradice či konvenční (také moderní) medicíny a nejsou plně začleněné do převládajícího zdravotního systému. V některých státech se používají zaměnitelně s tradiční medicínou.“<sup>3</sup>

T&CM je zkratka, která vznikla z tradiční a komplementární (známé také jako alternativní) medicíny. T&CM

spojuje pojmy tradiční medicína a komplementární medicína, zahrnující produkty, postupy a praktiky.<sup>4</sup> Tyto dva pojmy jsou spolu úzce spjaté a v kontextu činnosti WHO a zaměření tohoto textu je vhodnější používat právě zkratku T&CM.

### 3.1 Produkty

Produktů spadajících do T&CM je celá řada. Jedná se například o různé výrobky z bylin – výluhy, čaje, masti, krémy atd., které obsahují aktivní látky či ingredience. I domácí šípkový čaj se řadí do produktů tradiční medicíny. Nemusí se však jednat pouze o produkty rostlinného původu,<sup>5</sup> naopak mohou obsahovat např. rybí tuk,<sup>6</sup> tedy látku živočišného původu.

### 3.2 Praktiky

Mezi praktiky T&CM se řadí medikamentózní léčba (farmakoterapie, léčba léky) a procedurální terapie jako například naturopatie a akupunktura. Dále sem patří manuální terapie jako chiropraxe, osteopatie a s nimi související qigong, tai chi, yoga, termální medicína, terapie mysli a těla a další fyzické, mentální a duchovní terapie.<sup>7</sup>

## 4 Využití T&CM

### 4.1 Postoj veřejnosti

Přístup veřejnosti k T&CM se liší napříč státy. Zatímco ve vyspělých státech je T&CM považována za alternativní či doplňkový způsob péče o zdraví, v rozvojových státech Afriky a Asie<sup>8</sup> je T&CM primární péčí pro miliony lidí žijících na venkově.<sup>9</sup> Tamní veřejností je T&CM vnímána spíše kladně<sup>10</sup> a oproti konvenční medicíně může být levnější.<sup>11</sup> Důležitou roli T&CM ve zdravotnictví potvrzují slova generálního ředitele WHO Dr. Tedrose Adhanoma Ghebreyesuse:

**„Pro miliony lidí na světě je tradiční medicína první způsob léčby pro mnoho nemocí“**

### 4.2 Výhody

Mezi největší výhody T&CM oproti konvenční medicíně patří její osobní přístup,<sup>12 13</sup> který vyplývá z mnoha důvodů; profesionální doktoři a odborná zdravotnická zařízení musejí ošetřit velké množství pacientů, zatímco léčitelé mají pacientů méně, a tudíž s nimi mohou trávit více času konzultacemi apod., což však také může být motivované finančními zájmy léčitele. Další výhodou je dostupnost v rozvojových zemích.<sup>14</sup> Pokud lidé nemají dostatek prostředků na moderní a efektivní léčiva, je logické, že hledají alternativy, mezi něž se řadí různé léčivé přípravky tradiční medicíny. Navíc se nemusí jednat pouze o dostupnost finanční.<sup>15</sup> Častým problémem je i přílišná vzdálenost nejbližší ordinace či jiného profesionálního zdravotnického zařízení.<sup>16</sup> Další výhodou je fakt, že tradiční léčiva lokálních kultur často pocházejí z místních surovin, což by mohlo podporovat tzv. lékovou soběstačnost.<sup>17</sup>

### 4.3 Nevýhody

Suverénně největší nevýhodou T&CM je nedostatek dat.<sup>18</sup> To platí u původu, složení a efektivity léčiv i pro

průběh léčby a praxi a erudici praktiků (léčitelů).<sup>19</sup> Všechny tyto faktory vystavují pacienty zbytečnému a předejitelnému riziku. Ze stejných důvodů je také složité s jistotou určit, zda jsou přípravky či postupy T&CM skutečně efektivní v léčbě konkrétních stavů či nemocí.<sup>20</sup> V některých případech se sice podaří prokázat efektivitu, avšak nadále problematickou zůstává otázka zajištění bezpečnosti (neškodnosti) těchto preparátů.<sup>21</sup> Vzhledem k velké variabilitě v dávkování a nedostatečným kontrolním mechanismům<sup>22</sup> jsou výzkumy bezpečnosti a efektivity komplikované.

Dalším problémem je potenciální zdravotní riziko při kombinaci s jinými léky, což je způsobeno nejen častou neochotou pacientů sdílet se svými ošetřujícími lékaři informace o užívání T&CM,<sup>23</sup> ale rovněž i nedostatečná znalost fyziologie ze strany léčitelů. Samotné preparáty mohou být toxické a způsobit závažná poškození ledvin, potíže se střevy a další komplikace, které mohou vést až k úmrtí.<sup>24 25</sup> Výše zmíněné slabiny jsou úzce spjaté s nedostatečnou provázaností s konvenční/moderní medicínou.

Komplikace způsobuje i plundrování krajiny a snižování biodiverzity zvýšenou poptávkou po různých rostlinných (ale někdy i zvířecích) druzích.<sup>26</sup>

### 4.4 Účinnost

T&CM účinně zmírňuje příznaky onemocnění, jako jsou nachlazení a rýma.<sup>27 28</sup> T&CM přináší nové možnosti pacientům trpícím chronickými bolestmi kloubů, zejména těmi způsobenými osteoartrózou a revmatoidní artritidou. Léčba těchto nemocí je totiž poměrně složitá a spojená s častými vedlejšími účinky, avšak slibné výsledky několika bylinných preparátů naznačují jejich potenciální využití pro zvýšení efektivity a bezpečnosti léčby v budoucnosti.<sup>29</sup>

Jedním z největších úspěchů T&CM je lék na bázi artemisininu, což je aktivní antimalarický výtažek z peľyňku,<sup>30</sup> který nejenže vykazuje protizánětlivé účinky, ale dokonce potlačuje určité typy rakoviny.<sup>31</sup> Čínská doktorka a vědkyně Tu Youyou objevila artemisinin na základě studií tradiční čínské medicíny.<sup>32</sup>

Efektivita konkrétních látek však záleží na kvalitě ingrediencí a následném zpracování.<sup>33</sup> Nedostatek oficiálních dat či standardizovaných procesů vede k výkyvům

v účinnosti stejných látek, čemuž by se mělo do budoucna zamezit. Proto WHO vyzývá k tvorbě ukazatelů

(benchmarků), na základě, kterých by bylo možné vyhodnocovat účinnost jednotlivých postupů či léčiv.<sup>34</sup>

## 5 Postavení T&CM

### 5.1 Vývoj v čase

T&CM vychází ze zvyků, tradic a znalostí, které naši předci využívali k léčbě nemocí, bolestí a neznámých stavů (např. úzkostí, tlaků v oblastech hlavy či břicha), které nejsou spojené s nemocemi či úrazy. Historicky je prokázáno využití konopí jako analgetika již ve 3. tisíciletí př. n. l.<sup>35</sup> Ačkoliv je složité doložit užívání jiných látek v tomto a v dřívějších obdobích, je téměř jisté, že lidstvo hledalo různé léčivé látky.

Během středověku a novověku docházelo vedle tradiční medicíny k rozvoji inovativních metod, které byly založeny na poznacích o lidském těle. Jedná se o předchůdce moderní medicíny, pro kterou nejsou klíčové přesvědčení či tradice, celý její základ tvoří práce s fakty. Přelomový byl konec 18. století s příchodem první vakcíny.<sup>36</sup> Dalším velmi významným obdobím byla 40.

léta 20. století, ve kterých se začal široce využívat objev penicilinu sira Alexandera Fleminga.<sup>37</sup> Tyto pokroky spolu s dalšími (např. v chirurgii) vedly k obrovskému zefektivnění poskytované léčby a zachránily mnoho životů. Po druhé světové válce došlo k dynamickému vývoji a rozšíření dostupnosti tehdejší konvenční medicíny, což vedlo k odklonu od tradičních způsobů léčby.<sup>38</sup>

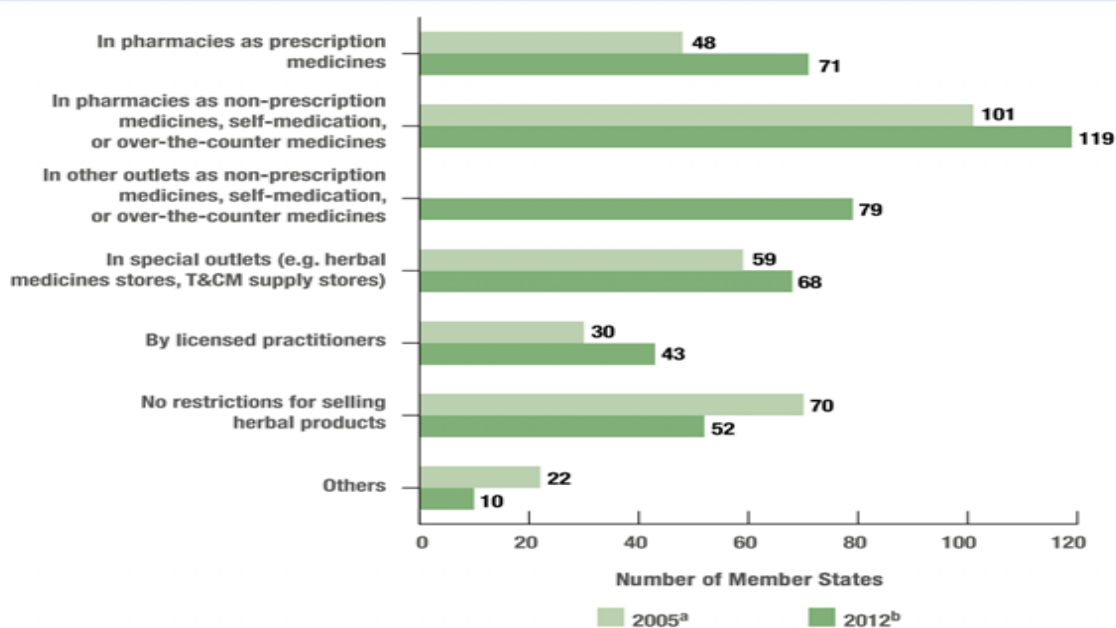
Pohledy na T&CM se v dnešní době značně liší. Vyspělé státy se vyznačují rezervovaným přístupem k T&CM, který převládá i u značné části profesionálních lékařů a studentů medicíny.<sup>39 40 41</sup> To se odráží i na četnosti uživatelů T&CM v zemích prvního světa, která je v celosvětovém srovnání nižší a kterou WHO dle některých studií i tak vysoce nadhodnocuje, a to až osmkrát.<sup>42</sup> Přesto probíhají nové výzkumy v oblasti T&CM, jež se zaměřují na hledání efektivních látek, které by mohly být využity ve výrobě moderních farmaceutik.

## 6 Dostupnost a regulace

### 6.1 Dostupnost

Pro miliony lidí je T&CM díky nižší ceně dostupnější než moderní medicína.<sup>43</sup> Jedná se zejména o rozvojové země Afriky<sup>44</sup> a Asie.<sup>45</sup> Ve vyspělých státech je T&CM často poskytována jako doplňková léčba.<sup>46</sup> Rozdíly v dostupnosti jsou dány různými socioekonomickými faktory – z grafu níže vyplývá, že bylinná léčiva (druh T&CM) jsou stále častěji prodávána v lékárnách a že obecně roste podíl „odborných“ prodejců (např. licencovaných praktiků a lékárníků).<sup>47</sup>

Fig. 2. 17. Methods of sale of herbal medicines, 2005–2012



Obr. 1: Způsoby prodeje bylinných léčiv ve světě.

## 6. 2 Regulace

Cílem regulací je zajištění bezpečnosti, kvality a efektivnosti T&CM.<sup>48</sup> V oblasti bylinných přípravků disponuje WHO bohatou škálou detailních dokumentů týkajících se regulace kontroly kvality,<sup>49</sup> zpracování<sup>50</sup> a výrobních postupů bylinných preparátů.<sup>51</sup> 109 z členských států WHO přijalo regulaci a zákony v oblasti T&CM.<sup>52</sup> Důležitým bodem souvisejícím s bylinnými přípravky a T&CM obecně je postup při určování efektivnosti různých látek. Testy, které jsou uzpůsobené moderním lékům, jsou totiž pro T&CM částečně nevyhovující.

**„Cílem regulací je zajištění bezpečnosti, kvality a efektivnosti T&CM“**

Jedním z důvodů je absence standardizace dávkování, jelikož v pilulce je vždy stejný obsah konkrétních chemických látek, zatímco ve stejných bylinných směsích může být obsah aktivních látek odlišný.<sup>53</sup>

Z těchto důvodů zveřejnila WHO v roce 2000 Metodické pokyny pro výzkum a vyhodnocování tradiční medicíny.<sup>54</sup> Význam má také regulace upravující registraci bylinných preparátů, která platí v necelých 65 % členských států.<sup>55</sup> Regulování bylinných přípravků je extrémně komplexní disciplínou a bude trvat ještě několik let, než dojde k vytvoření plošně aplikovatelného systému.

Dalším předmětem regulace jsou poskytovatelé T&CM. Jednou z praxí využívanou v některých státech je udělování licencí léčitelům oficiální státní institucí (odbornou radou, komisí apod.), a to například na základě vysokoškolského vzdělání<sup>56</sup> nebo složení standardizované zkoušky.<sup>57</sup> To funguje zejména u akupunktury a chiropraxe.<sup>58</sup> Klíčová je také právní úprava léčitelství, která zajišťuje ochranu pacientů, jelikož na rozdíl od lékařů léčitelé často nenesou zodpovědnost za léčbu, tudíž je za potenciální komplikace odpovědný především pacient.

Stávající kontrolní mechanismy adresují komplikované otázky spojené s vývojem léčiv, je však klíčové si uvědomit, že kvalitu zejména bylinných přípravků ovlivňuje široká škála faktorů, které se samotného procesu výroby léčiv přímo netýkají. Jedná se například o prostředí, ze kterého bylina pochází a které může ovlivnit chemické vlastnosti rostliny, ale také o přirozené biologické procesy (různé rozklady, fermentace, plesnivění apod.). Z těchto důvodů se v oblasti tradiční medicíny aplikuje velké množství již fungujících kontrolních procesů z prostředí agrikultury, která má s výzkumem vlivu půdy, vody či znečištění životního prostředí na chemické složení plodin bohaté zkušenosti.

## 7 Role WHO

WHO vytváří prostor a platformu pro rozvoj T&CM po celém světě. V reportu z roku 2012 většina členských států uvedla, že největší problém pro širší implementaci T&CM je nedostatek dostupných dat.<sup>59</sup> Patříčná doporučení WHO pro zajištění konzistentního přístupu ke sběru dat by mohla mít silně pozitivní dopad na dostupnost a efektivitu T&CM po celém světě.

### 7.1 Přijaté rezoluce a aktuální kroky

WHO zmiňuje význam T&CM již v roce 1967 v souvislosti s výrobou léků.<sup>60</sup> Významná je rezoluce z roku 1977, ve které WHO vyzývá členské státy k využití T&CM a zavedení regulace přizpůsobené národnímu zdravotnickému systému.<sup>61</sup> Jedná se o jeden z prvních dokumentů, ve kterém WHO podporuje T&CM jako poskytovatele péče v rozvojových zemích. Rezoluce WHO z roku 1987 vyzdvihuje roli T&CM v prevenci, podpoře a udržování zdraví. Zabývá se též otázkou ochrany a výzkumu rostlin využívaných v tradiční medicíně a vyzývá členské státy, aby kontrolovaly kvalitu léčiv vyrobených z tradičních přípravků za využití moderních technologií. Dále vyzývá k aplikaci adekvátních výrobních postupů a k větší mezisektorové a mezinárodní spolupráci v oblasti výzkumu T&CM.<sup>62</sup>

Na přelomu tisíciletí došlo k velkému posunu v otázce T&CM na mezinárodní úrovni. WHO představila svou strategii pro roky 2002–2005, ve které vytyčila klíčové oblasti rozvoje T&CM. Mezi ty patřilo vyhodnocování bezpečnosti, účinnosti a kvality T&CM, zajištění a

zmapování její dostupnosti a nastavení systémů licencování.<sup>63</sup>

V roce 2009 vydalo WHO Pekingskou deklaraci, ve které vyzývá členské státy k podniknutí nutných kroků pro zajištění bezpečného a efektivního užívání T&CM. Za takové kroky považuje formulaci národních plánů, zavedení regulace a norem jako součást komplexního zdravotnického systému. Dále zmiňuje důležitost kvalifikačních a akreditačních systémů pro léčitele, zároveň však apeluje na zavedení vzdělávacích programů pro mediky a lékaře.<sup>64</sup>

V současnosti nejaktuálnější je komplexní strategie vydaná WHO v roce 2013. Jedná se o WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023.<sup>65</sup> Jedním z cílů tohoto dokumentu je pomoci členským státům s bezpečným a efektivním užíváním T&CM prostřednictvím regulace, výzkumu a integrace produktů, léčitelů a praxe T&CM do zdravotnických systémů.<sup>66</sup> Zároveň jsou v něm vytyčeny oblasti, se kterými mají členské státy největší problémy. Je to například:

- vývoj a vynutitelnost regulace a předpisů;
- vyhodnocování kritérií pro integraci T&CM do primární péče;
- posuzování kvality produktů a služeb či kvalifikace léčitelů;
- schopnost regulace reklamních tvrzení o T&CM;
- výzkum a vývoj;
- vzdělávání léčitelů;

- informace a komunikace – sdílení informací o předpisech, regulaci, výzkumu nebo získávání objektivních zdrojů informací pro pacienty.<sup>67</sup>

Pro získání relevantních dat byla na strategii 2014–2023 navázána aktualizací studie z roku 2019, na kterou reagovalo 179 členských států.<sup>68</sup> O konkrétních krocích členských států se dočtete více v podkapitole 7.3.

WHO pracuje na vývoji norem, standardů, mezinárodní terminologie a dalších nástrojů, aby pomohla členským státům s implementací bezpečné, efektivní a kvalitní T&CM. Mezi již existujícími dokumenty jsou například Metodické pokyny pro výzkum a vyhodnocování tradiční medicíny z roku 2000,<sup>69</sup> dokumenty týkající se kontroly kvality,<sup>70</sup> zpracování<sup>71</sup> a výrobních postupů bylinných preparátů<sup>72</sup> a Mezinárodní terminologie čínské tradiční medicíny vydaná WHO v roce 2022.<sup>73</sup> V roce 2023 by mělo dojít ke zveřejnění dalších klíčových dokumentů, konkrétně Mezinárodní terminologie ajurvedy a Příručky pro klinické výzkumy v oblasti T&CM.<sup>74</sup>

Součástí koordinovaného postupu je i zřízení Globálního centra WHO pro tradiční medicínu (Global Centre for Traditional Medicine, dále také „GCTM“), mezi jehož cíle patří zejména shromažďování dat, provádění analýz a udržitelný rozvoj T&CM. GCTM bude sídlit v Indii ve městě Jamnagar. Výsledkem by mělo být moderní středisko, díky kterému bude širší implementace T&CM jednodušší a efektivnější.<sup>75</sup>

## 7.2 Priority a cíle WHO

WHO má v oblasti T&CM tři hlavní cíle: vytvoření vědomostního základu, regulace a začlenění T&CM do zdravotnických systémů.<sup>76</sup>

Vědomostní základ umožní aktivní řízení T&CM skrze vhodné národní strategie. Pro dosažení tohoto cíle doporučuje WHO členským státům několik kroků. Jedná se mimo jiné o zavedení národních strategií pro T&CM, založení národních úřadů, expertních rad a výzkumných institucí zabývajících se T&CM a zajištění financování výzkumu v této oblasti.

Zlepšení v oblastech kvality, bezpečnosti a efektivnosti užívání T&CM chce WHO dosáhnout prostřednictvím smysluplné regulace, a to například zavedením systému registrace produktů a licencováním léčitelů a výrobců. To jsou jedny z mnoha regulací, které WHO členským státům doporučuje přijmout.<sup>77</sup>

WHO apeluje na členské státy, aby uznaly T&CM jako potenciální nástroj pro zlepšení zdravotních služeb. Klade důraz na prozkoumávání variant integrace T&CM do zdravotnických systémů na základě národních kapacit, priorit, relevantní legislativy, bezpečnosti, kvality a účinnosti. Vyzývá členské státy, aby umožnily důstojnou komunikaci mezi léčiteli (poskytovateli T&CM) a lékaři. WHO také podporuje plošné zdravotní pojištění, do kterého by se měla T&CM integrovat takovým způsobem, aby uživatelé byli schopni činit informovaná rozhodnutí a byli schopni využít potenciálních přínosů.<sup>78</sup> V neposlední řadě apeluje na zajištění spravedlivého hrazení T&CM v již existujících pojišťovacích schématech.<sup>79</sup>

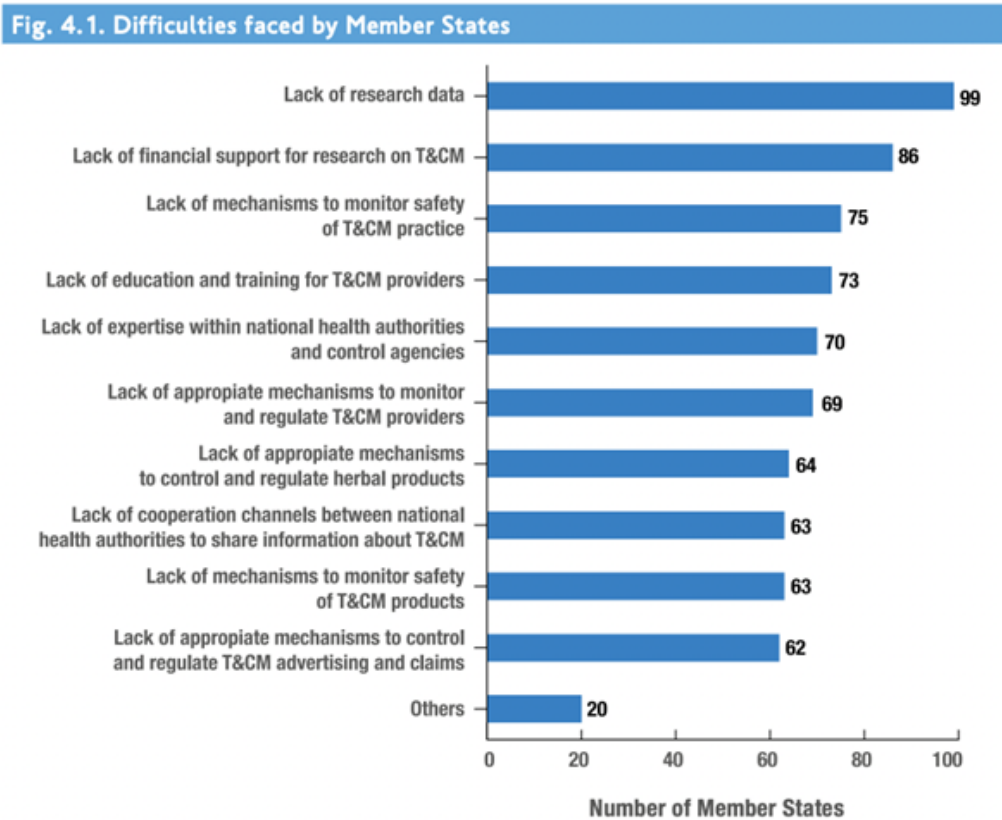
## 7.3 Kroky členských států

Členské státy mezi sebou mají mnoho socioekonomických rozdílů, a tudíž se míra integrace T&CM a přístupy k ní celosvětově velmi liší. Společným problémem všech členských států je však nedostatek dat.<sup>80</sup>

Národní plány a strategie jsou jedním z nástrojů pro integraci T&CM do komplexní zdravotní péče. V této oblasti si obecně vedou státy afrického a asijského regionu lépe oproti ostatním regionům.<sup>81</sup> Podobné je to i s expertními komisemi, národními úřady a institucemi.<sup>82</sup> Tyto rozdíly jsou způsobeny mj. tím, že ve vyspělých státech je konvenční medicína na vyšší úrovni a T&CM hraje spíše roli doplňující léčby. V otázce regulace produktů a poskytovatelů T&CM jsou naopak vyspělé státy premianty.<sup>83</sup> Kromě výše zmíněných kroků jsou zaváděny například specializované vysokoškolské obory<sup>84</sup> a rozšiřuje se seznam procedur, které jsou hrazené ze zdravotního pojištění.

Ačkoliv WHO vytváří mnoho podpůrných dokumentů a intenzivně se otázce T&CM věnuje, členské státy se dlouhodobě potýkají se stejnými problémy. Z grafu uvedeného výše vyplývá, že po nedostatku dat jsou největšími problémy nedostatek financování výzkumu v oblasti T&CM a absence monitorovacích mechanismů pro zajištění bezpečnosti. To jsou jedny z mnoha důvodů, proč členské státy požadují, aby generální ředitel WHO poskytl závěrečné zhodnocení strategie 2014–2023 na 76. Světovém zdravotnickém shromáždění.<sup>85</sup>





Obr.2: Problémy, s nimiž se potýkají členské státy WHO v oblasti T&CM.

## 8 Shrnutí

T&CM plní zásadní roli v péči o zdraví po celém světě. Zatímco v rozvojových zemích slouží jako hlavní zdroj primární péče, ve vyspělých státech plní roli doplňkové medicíny. S rostoucí poptávkou po T&CM se však pojí mnoho komplikací. Svým specifickým přístupem k pacientům a k léčbě často znemožňuje aplikaci stávajících standardů pro kvalitu a bezpečnost léčiv a léčebných postupů. Z těchto důvodů je složité definovat efektivitu a bezpečnost T&CM, což komplikuje její začlenění do zdravotnických systémů. Cílem WHO je integrací T&CM zlepšit zdraví světové populace a snížit náklady na zdravotní péči. Ať už bude vývoj v následujících letech jakýkoliv, T&CM stále zůstává kontroverzním tématem v debatě o veřejném zdraví.

## Otázky pro jednání

- Má váš stát strategii pro T&CM?
- Jak se staví váš stát k regulaci bylinných přípravků?
- Má váš stát zavedený licenční systém pro poskytovatele služeb a úkonů T&CM?
- Nabízí váš stát vzdělávací programy v oblasti T&CM?
- Jsou ve vašem státě některé úkony či přípravky T&CM hrazené ze zdravotního pojištění?
- Jsou ve vašem státě zavedená pravidla pro vyhodnocování kvality a efektivity léčiv a postupů T&CM?
- Podílí se váš stát na výzkumu či jiné mezinárodní spolupráci v oblasti T&CM?
- V jakém stádiu je integrace T&CM do zdravotnického systému ve vašem státě?

## Doporučené zdroje

1. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
2. Problematika T&CM z pohledu mezinárodního obchodu  
[https://www.wto.org/english/tratop\\_e/trips\\_e/trilatweb\\_e/ch2d\\_trilat\\_web\\_13\\_e.htm](https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/trilatweb_e/ch2d_trilat_web_13_e.htm)
3. Video z pohledu medika – proč lidé věří alternativní medicíně  
<https://www.youtube.com/watch?v=X8xfT6eZXz4>
4. Report WHO o tradiční medicíně z roku 2019  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
5. Kapitola zabývající se integrací tradiční medicíny, která může pomoci dodatečně pochopit danou problematiku  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92760/>

- <sup>1</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO 2013, s. 54 [cit. 2022-07-29]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>2</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO 2013, s. 15 [cit. 2022-07-29]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>3</sup> Tamtéž.
- <sup>4</sup> Tamtéž.
- <sup>5</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 31 [cit. 2022-07-30]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>6</sup> Eraldo M. Costa-Neto & José Geraldo W. Marques. *FAUNISTIC RESOURCES USED AS MEDICINES BY ARTISANAL FISHERMEN FROM SIRIBINHA BEACH, STATE OF BAHIA, BRAZIL*. Ethnobiology.org [online]. Society of Ethnobiology, Boston, 2000, s. 97 [cit. 2022-07-30]. Dostupné z: <https://ethnobiology.org/sites/default/files/pdfs/JoE/20-1/Costa-NetoandMarquez.pdf>
- <sup>7</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 31 [cit. 2022-07-30]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>8</sup> *Traditional Medicine Report by the Secretariat*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 13.12.2013, s. 2 [cit. 2022-07-31]. Dostupné z: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB134/B134\\_24-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_24-en.pdf)
- <sup>9</sup> Belachew Umeta Chali, Abush Hasho & Nimona Berhanu Koricha. *Preference and Practice of Traditional Medicine and Associated Factors in Jimma Town, Southwest Ethiopia*. Hindawi.com [online]. Londýn, Hindawi, 2021. [cit. 2022-07-31]. Dostupné z: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2021/9962892/>
- <sup>10</sup> Frass M, Strassl RP, Friehs H, Müllner M, Kundi M, Kaye AD. *Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review*. Ochsner J. Pubmed [online]. Bethesda, National Library of Medicine, 2012 [cit. 2022-08-01]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22438782/>
- <sup>11</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 18, 29 [cit. 2022-08-01]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>12</sup> Tabish SA. *Complementary and Alternative Healthcare: Is it Evidence-based?* Int J Health Sci (Qassim). Pubmed [online]. Bethesda, National Library of Medicine, 2008 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3068720/>
- <sup>13</sup> Chan M. *Address at the WHO Congress on Traditional Medicine*. Fip.org [online]. Haag, International Pharmaceutical Federation, 2008 [cit. 2022-08-05]. Dostupné z: <https://www.fip.org/files/fip/DG%20speech%20at%20TRM%20congress%20in%20China.pdf>
- <sup>14</sup> Belachew Umeta Chali, Abush Hasho, Nimona Berhanu Koricha. *Preference and Practice of Traditional Medicine and Associated Factors in Jimma Town, Southwest Ethiopia*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Hindawi.com [online]. Londýn, Hindawi, 2021 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2021/9962892>
- <sup>15</sup> Peters DH, Garg A, Bloom G, et al. *Poverty and access to health care in developing countries*. New York Academy of Sciences [online]. New York, New York Academy of Sciences, 2008 [cit. 2022-04-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1196/annals.1425.011>
- <sup>16</sup> Tamtéž.
- <sup>17</sup> *REGIONAL SELF-SUFFICIENCY IN VACCINE AND DRUG PRODUCTION*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 1998, s. 15 [cit. 2022-09-02]. Dostupné z: [https://applications.emro.who.int/docs/em\\_rc45\\_tech\\_disc\\_1\\_en.pdf](https://applications.emro.who.int/docs/em_rc45_tech_disc_1_en.pdf)
- <sup>18</sup> WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 56 [cit. 2022-08-02]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>19</sup> Tamtéž.
- <sup>20</sup> *Herbal medicines*. Nhs.uk [online]. Londýn, NHS, 2022 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/conditions/herbal-medicines/>
- <sup>21</sup> Zamawe C, King C, Jennings HM, et al. Effectiveness and safety of herbal medicines for induction of labour: a systematic review and meta-analysis. In: *BMJ Open* [online]. Londýn, BMJ, 2018 [cit. 2022-11-20] Dostupné z: doi: 10.1136/bmjopen-2018-022499
- <sup>22</sup> WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2004, s. 13 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43034/9241592214\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43034/9241592214_eng.pdf)
- <sup>23</sup> Patricia Thomson, Jenny Jones, Josie M. Evans, Stephen L. Leslie, *Factors influencing the use of complementary and alternative medicine and whether patients inform their primary care physician*, *Complementary Therapies in Medicine*,

Volume 20, Issues 1–2, Scencedirect.com [online]. Columbus, Complementary Therapies in Medicine 2012, s. 45–53, [cit. 2022-09-06]. ISSN 0965-2299. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2011.10.001>

<sup>24</sup> BENT, Stephen. Herbal Medicine in the United States: Review of Efficacy, Safety, and Regulation. In: *National Library of Medicine* [online]. Bethesda: Springer, 2008 [cit. 2022-12-14]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2517879/>

<sup>25</sup> PHUA, D.H., A. ZOSEL a K. HEARD. Dietary supplements and herbal medicine toxicities—when to anticipate them and how to manage them. In: *National Library of Medicine* [online]. Bethesda: International Journal of Emergency Medicine, 2009 [cit. 2022-12-14]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700222/>

<sup>26</sup> Atanasov, A. G., Waltenberger, B., Pferschy-Wenzig, E. M., Linder, T., Wawrosch, C., Uhrin, P., Temml, V., Wang, L., Schwaiger, S., Heiss, E. H., Rollinger, J. M., Schuster, D., Breuss, J. M., Bochkov, V., Mihovilovic, M. D., Kopp, B., Bauer, R., Dirsch, V. M., & Stuppner, H. (2015). *Discovery and resupply of pharmacologically active plant-derived natural products: A review*. Biotechnology advances (33, 8). Scencedirect.com [online]. Amsterdam, Elsevier, 2015, s. 1582–1614 [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2015.08.001>

<sup>27</sup> Wagner, Luise & Cramer, Holger & Klose, Petra & Lauche, Romy & Gass, Florian & Langhorst, Jost. *Herbal Medicine for Cough: A Systematic Review and Meta-Analysis..* Researchgate.net [online]. Frankfurt, Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine, 2015 [cit. 2022-08-03]. Dostupné z:

[https://www.researchgate.net/figure/Effects-of-ivy-primrose-thyme-on-cough-CI-confidence-interval-IV-inverse-variance\\_fig6\\_292162183](https://www.researchgate.net/figure/Effects-of-ivy-primrose-thyme-on-cough-CI-confidence-interval-IV-inverse-variance_fig6_292162183)

<sup>28</sup> Wagner L, Cramer H, Klose P, Lauche R, Gass F, Dobos G, Langhorst J: *Herbal Medicine for Cough: a Systematic Review and Meta-Analysis*. Karger.com [online] Frankfurt, Forsch Komplementmed, 2015 [cit. 2022-08-03]. Dostupné z: <https://www.karger.com/Article/FullText/442111>

<sup>29</sup> Lindler BN, Long KE, Taylor NA, Lei W. *Use of Herbal Medications for Treatment of Osteoarthritis and Rheumatoid Arthritis*. Ncbi.nlm.nih.gov [online]. Basel, Medicines, 28.10.2020 [cit. 2022-08-03]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7693010/>

<sup>30</sup> Jigang Wang, Chengchao Xu, Yin Kwan Wong, Yujie Li, Fulong Liao, Tingliang Jiang, Youyou Tu. *Artemisinin, the Magic Drug Discovered from Traditional Chinese Medicine*. Engineering, Volume 5, Issue 1, Scencedirect.com [online]. Peking, Chinese Academy of Engineering, 2019, s. 32–39 [cit. 2022-08-05]. ISSN 2095-8099. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.eng.2018.11.011>

<sup>31</sup> Augustin Y, Staines HM, Krishna S. *Artemisinins as a novel anti-cancer therapy: Targeting a global cancer pandemic through drug repurposing..* Ncbi.nlm.nih.gov [online] Amsterdam, Elsevier, 2020 [cit. 2022-08-05]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7564301/>

<sup>32</sup> Nobel Prize Outreach AB 2022. *Tu Youyou – Facts*. NobelPrize.org [online]. Stockholm, The Nobel Prize, 2022 [cit. 2022-08-07]. Dostupné z:

<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2015/tu/facts/>

<sup>33</sup> Zhang AL, Changli Xue C, Fong HHS. *Integration of Herbal Medicine into Evidence-Based Clinical Practice: Current Status and Issues*. In: *Herbal Medicine: Biomolecular and Clinical Aspects*. 2nd edition. Ncbi.nlm.nih.gov [online]. Boca Raton, CRC Press/Taylor & Francis, 2011. Kap. 22 [cit. 2022-08-27]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92760/>

<sup>34</sup> WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 51 [cit. 2022-08-19]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

<sup>35</sup> *History of cannabis*. Sydney.edu.au [online]. The University of Sydney, Sydney, N.d. [cit. 2022-09-04]. Dostupné z:

<https://www.sydney.edu.au/lambert/medicinal-cannabis/history-of-cannabis.html>

<sup>36</sup> *A brief history of vaccination*. [online] Auckland, The Immunisation Advisory Centre, 2020 [cit. 2022-08-05]. Dostupné z:

<https://www.immune.org.nz/vaccines/vaccine-development/brief-history-vaccination>

<sup>37</sup> International Historic Chemical Landmarks. *Discovery and Development of Penicillin*. Acs.org [online]. New York, American Chemical Society, 1999 [cit. 2022-08-05]. Dostupné z: <http://www.acs.org/content/acs/en/education/whatischemistry/landmarks/flemingpenicillin.html>

<sup>38</sup> Zarros A, Tansey T. *Editorial: Pharmaceutical Innovation After World War II: From Rational Drug Discovery to Biopharmaceuticals..* Frontiersin.org [online]. Davis, Frontier in Pharmacology, 2019 [cit. 2022-09-05]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.00834>

<sup>39</sup> Frass M, Strassl RP, Friehs H, Müllner M, Kundi M, Kaye AD. *Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review*. Ochsner J. Pubmed.ncbi.nlm.nih.gov [online]. New Orleans, The Oschner Journal, 2012 [cit. 2022-08-07]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22438782/>

<sup>40</sup> Abbott, Ryan & Ka Kit, Hui & Hays, Ronald & Mandel, Jess & Goldstein, Michael & Winegarden, Babbi & Glaser, Dale & Brunton, Laurence. *Medical Student Attitudes toward Complementary, Alternative and Integrative Medicine*.

Evidence-based complementary and alternative medicine. Researchgate.net [online]. Londýn, Hindawi, 2011, s. 5 [cit. 2022-08-07]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/ecam/nep195>

<sup>44</sup>Programme on Traditional Medicine. *WHO traditional medicine strategy 2002-2005*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2002, s. 2 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163>

<sup>42</sup>Oyebode O, Kandala NB, Chilton PJ, Lilford RJ. *Use of traditional medicine in middle-income countries: a WHO-SAGE study*. Health Policy Plan. Academic.oup.com [online]. Oxford, Oxford University, 2016 [cit. 2022-09-02]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/heapol/czwo22>

<sup>43</sup>Belachew Umeta Chali, Abush Hasho, Nimona Berhanu Koricha. *Preference and Practice of Traditional Medicine and Associated Factors in Jimma Town, Southwest Ethiopia*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Hindawi.com [online]. Londýn, Hindawi, 2021 [cit. 2022-08-09]. Article ID 9962892. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2021/9962892>

<sup>44</sup>*Providing Affordable Traditional Medicine*. Wipo.int [online]. Ženeva, WIPO, 2022 [cit. 2022-09-02]. Dostupné z: <https://www.wipo.int/ipadvantage/en/details.jsp?id=2586>

<sup>45</sup>Belachew Umeta Chali, Abush Hasho, Nimona Berhanu Koricha. *Preference and Practice of Traditional Medicine and Associated Factors in Jimma Town, Southwest Ethiopia*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Hindawi.com [online]. Londýn, Hindawi, 2021 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2021/9962892>

<sup>46</sup>Zhang Q, Medcalf A, Bhattacharya S, Momen H, et al., editors. *Traditional and Complementary Medicine in Primary Health Care*. In: *Health For All: The Journey of Universal Health Coverage*. Ncbi.nlm.nih.gov [online]. National Library of Medicine, Hyderabad, 2015, kap. 12 [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK316267/>

<sup>47</sup>*WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2019, s. 43 [cit. 2022-08-09]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>

<sup>48</sup>*WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 11 [cit. 2022-08-09]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

<sup>49</sup>*WHO guidelines for selecting marker substances of herbal origin for quality control of herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 30.9.2017 [cit. 2022-08-12]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/who-guidelines-for-selecting-marker-substances-of-herbal-origin-for-quality-control-of-herbal-medicines---trs-1003---annex-1>

<sup>50</sup>*WHO guidelines on good herbal processing practices for herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2018 [cit. 2022-08-12]. Dostupné z:

[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/production/trs1010-annex1-herbal-processing.pdf?sfvrsn=80b60ae5\\_0](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/production/trs1010-annex1-herbal-processing.pdf?sfvrsn=80b60ae5_0)

<sup>51</sup>*WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2007 [cit. 2022-08-12]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43672>

<sup>52</sup>*WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO 2019, s. 18 [cit. 2022-08-16]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>

<sup>53</sup>Atanasov, A. G. et al. *Discovery and resupply of pharmacologically active plant-derived natural products: A review*. *Biotechnology advances* (33, 8). Sciencedirect.com [online]. Elsevier, Amsterdam, 2015, s. 1586 [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2015.08.001>

<sup>54</sup>Programme on Traditional Medicine. *General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2000 [cit. 2022-08-16]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66783>

<sup>55</sup>*WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2019, s. 39 [cit. 2022-08-18]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>

<sup>56</sup>*WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 33 [cit. 2022-08-19]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

<sup>57</sup>Tamtěž, s. 34

<sup>58</sup>*WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2019, s. 48 [cit. 2022-08-16]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>

<sup>59</sup>*WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 40 [cit. 2022-08-19]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>

<sup>60</sup>*Establishment of Pharmaceutical Production in Developing Countries*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 25.7.1969 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z:

- [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/91279/WHA22.54\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/91279/WHA22.54_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- <sup>61</sup> *Promotion and development of training and research in traditional medicine*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 19.5.1997 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93212/WHA30.49\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93212/WHA30.49_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- <sup>62</sup> *Medicina Tradicional*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 15.5.1987 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/201057/WHA40\\_R33\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/201057/WHA40_R33_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- <sup>63</sup> Programme on Traditional Medicine. *WHO traditional medicine strategy 2002-2005*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2002, s. 3-4 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163>
- <sup>64</sup> *WHO congress on traditional medicine and the Beijing Declaration*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2009, s. 11 [cit. 2022-08-23]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/74355>
- <sup>65</sup> *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013 [cit. 2022-08-23]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>66</sup> Tamtéž, s. 11.
- <sup>67</sup> Tamtéž, s. 12.
- <sup>68</sup> *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2019, s. 11 [cit. 2022-08-23]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
- <sup>69</sup> Programme on Traditional Medicine. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2000 [cit. 2022-08-23]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66783>
- <sup>70</sup> *WHO guidelines for selecting marker substances of herbal origin for quality control of herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 30.9.2017 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/who-guidelines-for-selecting-marker-substances-of-herbal-origin-for-quality-control-of-herbal-medicines---trs-1003---annex-1>
- <sup>71</sup> *WHO guidelines on good herbal processing practices for herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2018 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/production/trs1010-annex1-herbal-processing.pdf?sfvrsn=80b60ae5\\_0](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/production/trs1010-annex1-herbal-processing.pdf?sfvrsn=80b60ae5_0)
- <sup>72</sup> *WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2007 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43672>
- <sup>73</sup> WHO. *WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2022 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240042322>
- <sup>74</sup> *Updates and future reporting*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 12.4.2022, s. 3 [cit. 2022-08-21]. Dostupné z: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_42-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_42-en.pdf)
- <sup>75</sup> *WHO Global Centre for Traditional Medicine*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2022 [cit. 2022-08-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/initiatives/who-global-centre-for-traditional-medicine>
- <sup>76</sup> *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, WHO 2019, s. 15-28 [cit. 2022-08-24]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
- <sup>77</sup> *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 2013, s. 50 [cit. 2022-08-24]. ISBN 978-92-4-150609-0. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- <sup>78</sup> Tamtéž, s. 53.
- <sup>79</sup> Tamtéž, s. 55.
- <sup>80</sup> *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. Who.int [online]. Ženeva, 2019, s. 57 [cit. 2022-08-24]. ISBN 978-92-4-151543-6. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
- <sup>81</sup> Tamtéž, s. 20.
- <sup>82</sup> Tamtéž, s. 21-27.
- <sup>83</sup> Tamtéž, s. 48-50.
- <sup>84</sup> Tamtéž, s. 51.
- <sup>85</sup> *Updates and future reporting*. Who.int [online]. Ženeva, WHO, 12.4.2022, s. 6 [cit. 2022-08-24]. Dostupné z: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_42-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_42-en.pdf)

## Pražský studentský summit

Pražský studentský summit je unikátní vzdělávací projekt existující od roku 1995. Každoročně vzdělává přes 300 studentů středních i vysokých škol o současných globálních tématech, a to především prostřednictvím simulace jednání čtyř klíčových mezinárodních organizací – OSN, NATO, EU a G20.

## Asociace pro mezinárodní otázky

AMO je nevládní nezisková organizace založená v roce 1997 za účelem výzkumu a vzdělávání v oblasti mezinárodních vztahů. Tento přední český zahraničně politický think-tank není spjat s žádnou politickou stranou ani ideologií. Svou činností podporuje aktivní přístup k zahraniční politice, poskytuje nestrannou analýzu mezinárodního dění a otevírá prostor k fundované diskusi.

## Jonáš Stehlík

Autor je spolupracovníkem Asociace pro mezinárodní otázky a členem přípravného týmu Pražského studentského summitu.

**Autor:** Jonáš Stehlík

**Imprimatur:** Petr Procházka, Tereza Jedličková

**Jazyková úprava:** Sára Abboudová, Barbora Trčková Kateřina Pechmannová

**Faktická korektura:** Štěpán Komárek, Matěj Hulička

**Analytik:** Anna Zadražilová

**Sazba:** Adam Didecký

**Grafická úprava:** Jaroslav Kopřiva

**Vydala Asociace pro mezinárodní otázky (AMO) pro  
potřeby XXVIII. ročníku Pražského studentského summitu.**

© AMO 2022

Asociace pro mezinárodní otázky (AMO)

Žitná 27, 110 00 Praha 1

Tel.: +420 224 813 460

e-mail: summit@amo.cz

IČ: 65 99 95 33

[www.amo.cz](http://www.amo.cz)

[www.studentsummit.cz](http://www.studentsummit.cz)