

Wiesenauer



PhytoPraxis

4. Auflage

- für jede Indikation
das passende
Präparat
- Arzneidrogen und
Fertigarzneimittel
auf einen Blick
- zahlreiche Praxistipps
zur optimierten
Anwendung



Springer

Wiesenauer

PhytoPraxis

Markus Wiesenauer

PhytoPraxis

4. Auflage

Mit 69 Tabellen

Unter konzeptioneller Mitarbeit von Annette Kerckhoff

Dr. med. Markus Wiesenauer

 **Sagen Sie uns Ihre Meinung zum Buch: www.springer.de/978-3-642-14984-9**

ISBN 978-3-642-14984-9 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin

Springer-Verlag GmbH

Ein Unternehmen der Springer Science+Business Media

springer.de

© Springer Medizin Verlag Berlin Heidelberg 2003, 2006, 2008 und 2011

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen, Applikationsformen und Normwerte kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Ulrike Hartmann, Heidelberg

Projektmanagement: Natalie Brecht, Heidelberg

Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin

SPIN 80020351

Gedruckt auf säurefreiem Papier

22/2122/cb – 5 4 3 2 1 0

Vorwort zur 4. Auflage

Der Dialog zwischen Leserschaft und Autor belebt ein Buch, zumal wenn es auf die Bedürfnisse der Benutzer hin konzipiert und geschrieben ist. Und wenn ein solches Buch darüber hinaus als Basisliteratur auf Seminaren für Ärzte und Apotheker fungiert, dann wird besagter Dialog erlebbar: PhytoPraxis als ein Buch aus der Praxis vermittelt dann auch jene Aspekte, die eben nicht nur von akademischen Interesse sind.

Es eröffnet vielmehr Perspektiven, die dem in der Patientenversorgung tätigen Arzt und Apotheker die Anwendung pflanzlicher Arzneimittel in ungleich breiterem Umfang aufzeigt; darauf hatte ich bereits in meinem Vorwort zur 3. Auflage hingewiesen.

Gleichwohl seit dem Erscheinen der letzten Auflage erst zwei Jahre vergangen sind, hat sich bei den Fertigarzneimitteln eine Vielzahl an Änderungen ergeben. Herr Pharmazierat Hans-Dieter Hirt und sein Team der Rathaus-Apotheke Schmiden haben mich dabei wiederum unterstützt, wofür ich mich an dieser Stelle herzlich bedanke.

Ergänzungen in der 4. Auflage betreffen auch und gerade weitere Praxistipps. Als praktizierender Arzt ist es mir ein persönliches Anliegen, Erfahrungen an Sie, liebe Leserin, lieber Leser, authentisch weiterzugeben. Das soll auch dazu beitragen, dass jüngere Generationen den (Stellen)-Wert pflanzlicher Arzneimittel schätzen lernen. Dem Springer-Verlag danke ich für die gute Zusammenarbeit und die kurzfristige Realisierung.

Im Herbst 2010

Dr. med. Markus Wiesenauer
Facharzt für Allgemeinmedizin



Dr. med. Markus Wiesenauer

Nach dem Studium der Pharmazie und Medizin absolvierte er seine fachärztliche Weiterbildung und war Forschungsstipendiat der Robert-Bosch-Stiftung und der Karl-und-Veronica-Carstens-Stiftung. Seit mehr als 20 Jahren ist er in eigener Praxis als Facharzt für Allgemeinmedizin mit den Zusatzqualifikationen Homöopathie, Naturheilverfahren und Umweltmedizin tätig.

Für seine wissenschaftlichen Arbeiten wurde Dr. Wiesenauer mehrfach ausgezeichnet, u. a. mit dem Dr.-Willmar-Schwabe-Preis für moderne Heilpflanzenforschung. Er war langjähriger Vorsitzender der Arzneimittelkommission D (homöopathische Therapierichtung), Mitglied der Arzneimittelkommission E (pflanzliche Therapierichtung) und der Homöopathischen Arzneibuch-Kommission (HAB) sowie Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin.

Dr. Wiesenauer hat mehr als 200 Arbeiten und über 25 Bücher zu den Themen Allgemeinmedizin, Pflanzenheilkunde und Homöopathie geschrieben. Seit Jahren hält er Vorlesungen für Ärzte und Apotheker sowie Vorträge auf Patientenveranstaltungen.

Audiatur et altera pars – Vorwort zur 1. Auflage

PhytoPraxis ist ein Buch, das im besten Sinne des Wortes aus der Praxis für die Praxis geschrieben wurde. Die Konzeption trägt diesem Ansatz Rechnung, die phytotherapeutische Praxis abzubilden und daraus einen Mehrwert für die Patienten zu generieren, auch unter GKV-Aspekten.

Wohlwissend um den Spannungsbogen der heutigen Arzneipflanzenkunde haben wir zwar eine rationale Phytotherapie in den Mittelpunkt gestellt, darüber hinaus aber phytotherapeutisches Erfahrungswissen miteinbezogen und unsere eigene Therapieerfahrung wiedergegeben.

Die Authentizität ist unser zentrales Anliegen: Wir beschreiben Praxiserfahrungen, die ergänzt werden durch wertvolle Hinweise und Anregungen von Frau Dr. med. Ulrike Novotny und Herrn Dr. rer. nat. Wolfgang Widmaier als Fachapotheker für Offizinpharmazie.

Die Zusammenarbeit eines seit Jahren in eigener Praxis tätigen Facharztes für Allgemeinmedizin und einer Fachjournalistin für Komplementärmedizin zielt auf eine praxisbezogene Darstellung, die den Patienten mit seinen Symptomen in den Mittelpunkt stellt. Daraus ergibt sich ein systematischer Aufbau der einzelnen Kapitel, wobei wir bewusst Überschneidungen in Kauf nehmen und nicht die Vollständigkeit beabsichtigen. Jedes Kapitel – mit Ausnahme von Kap. 22, Erkrankungen im Kindesalter, – besteht aus zwei Teilen, die unterschiedliche Wege des Zugangs anbieten. Letztendlich führen beide zu konkreten Empfehlungen für die Praxis:

Nach einführenden Hinweisen auf die Möglichkeiten und Grenzen wird im ersten Abschnitt jedes Kapitels jeweils die *Phytotherapie* differenzialtherapeutisch dargestellt, analog dem vom Patienten geschilderten Symptomen. Korrespondierende Präparatebeispiele ermöglichen die unmittelbare Umsetzung in der Praxis.

Im Abschnitt *Wirkstoffe* werden die Arzneipflanzen monographisch nach dem derzeitigen Wissensstand vorgestellt. Eine Auswahl an Fertigarzneimitteln lässt zumal im Vergleich der Einzeldosis (ED) an Pflanzenextrakt eine auf den einzelnen Patienten abgestimmte Phytotherapie zu. Allein aus Gründen der Praktikabilität können pro Arzneidroge nicht alle auf dem Markt verfügbaren Fertigarzneimittel genannt werden. Die Auswahl und Nennung orientiert sich in erster Linie an den eigenen Erfahrungen des

Autorenteams sowie am Zulassungsstatus und an der Marktbedeutung der Präparate. Neben einem ausführlichen Stichwortverzeichnis findet der Leser ein gesondertes Verzeichnis der genannten Präparate.

Wenn immer wieder ein wissenschaftlicher Standard für den Wirksamkeitsnachweis auch und gerade für pflanzliche Arzneimittel eingefordert wird, dann kann sich dieser nicht nur auf die plazebokontrollierte Doppelblindstudie am selektierten, weil stationären Patienten reduzieren. Vielmehr ist es gerade die kontinuierliche Evaluation am Patienten im Alltagsleben, sprich in der Hausarztmedizin, die eigentlicher Maßstab für eine gesicherte therapeutische Wirksamkeit sein muss. Hier zeigt sich erst die Rationale einer Pharmakotherapie. Allein die Nutzen-Risiko-Relation einer Behandlung von Erkrankungen im leichten bis mittelschweren Stadium machen die Phytopharmaka zu Arzneimitteln erster Wahl. Bei besonderen Patientengruppen wie Kindern und älteren Menschen kommt diesem Aspekt eine weitere Bedeutung zu.

Darüber hinaus gibt es immer mehr gesicherte Belege für eine *Add-on*-Phytotherapie bei zahlreichen Indikationsgebieten. Jüngstes Beispiel ist die Behandlung der Herzinsuffizienz im Stadium NYHAIII mit standardisiertem Weißdornextrakt. Dabei kann die Dosis und somit die Nebenwirkungsrate chemisch-synthetischer Pharmaka reduziert, die Verträglichkeit und konsekutiv die Compliance gesteigert werden.

Unsere Intention ist es zu dokumentieren, dass die Phytotherapie als Bestandteil einer rationalen Pharmakotherapie in die Patientenversorgung implementiert werden kann; deshalb sind auch kritische Kommentare und konstruktive Kritik sehr erwünscht.

Dem Springer-Verlag, Heidelberg, danken wir für die Realisierung des Projektes.

Im Frühjahr 2003

Annette Kerckhoff, Berlin
Markus Wiesenauer, Weinstadt

Inhaltsverzeichnis

1	Erkrankungen des Allgemeinbefindens	1
	Phytotherapie	2
	Wirkstoffe	5
	Coffein	6
	Eleutheroside	9
	Ginsenoside	10
2	Psychische und neurovegetative Erkrankungen	13
	Phytotherapie	14
	Verstimmungszustände, Depressionen	15
	Angststörungen und Unruhezustände	16
	Schlafstörungen	17
	Wirkstoffe	20
	Ätherische Öle	20
	Flavonoide	23
	Wirkstoffkomplexe	24
3	Neurologische Erkrankungen	31
	Phytotherapie	32
	Demenz und Hirnleistungsstörung	32
	Tinnitus, Hörsturz	33
	Schwindelzustände (Vertigo) – Reisekrankheit (Kinetose)	34
	Kopfschmerzen und Migräne, Neuralgien	36
	Wirkstoffe	39
	Petasin	40
	Wirkstoffkomplexe	41
4	Augenkrankheiten	47
	Phytotherapie	48
	Wirkstoffe	50
	Wirkstoffkomplexe	50

5	Erkrankungen im Mund und Rachenraum sowie der Zähne	53
	Phytotherapie	54
	Entzündliche Prozesse	54
	Herpes labialis	55
	Mundwinkelrhagaden	55
	Zahnschmerzen	55
	Wirkstoffe	58
	Ätherische Öle	58
	Ätherisches Öl+Gerbstoff	60
	Ätherisches Öl+Harz	62
	Gerbstoffe (Tannine)	63
	Wirkstoffkomplex	66
6	Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen	69
	Phytotherapie	70
	Laryngo-Pharyngitis, Tonsillitis	70
	Sinusitis	72
	Otitis media, Seromukotympanon	74
	Wirkstoffe	76
	Flavonoide	76
	Senföle/Senfölglykoside	77
7	Erkrankungen der unteren Atemwege	81
	Phytotherapie	82
	Unproduktiver Husten	83
	Produktiver Husten	84
	Wirkstoffe	87
	Ätherische Öle	88
	Ätherisches Öl, Harze und Bitterstoffe	102
	Alkaloide	103
	Bitter- und Gerbstoffe, Flavon- und Flavonolglykoside	104
	Bromelain	105
	Kieselsäure, Schleimstoffe und Flavonoide	107
	Naphthochinonderivate	108
	Saponindrogen	109
	Schleimstoffe	114
	Schleimstoffe, Aucubin und Gerbstoffe	116

Schleim- und Bitterstoffe, Flechtensäuren	118
Schleimstoffe, Gerb- und Bitterstoffe	119
Schleimstoffe, Saponine und Aucubin	120
8 Fieberhafter Infekt	121
Phytotherapie	122
Wirkstoffe	124
Salizylate und Salizylderivate	124
Wirkstoffkomplexe	125
9 Rezidivierende Infekte	127
Phytotherapie	128
Wirkstoffe	131
Wirkstoffkomplexe	131
10 Schilddrüsenerkrankungen	135
Phytotherapie	136
Wirkstoffe	138
Wirkstoffkomplexe	138
11 Herzerkrankungen	141
Phytotherapie	142
Funktionelle Herzbeschwerden	142
Herzrhythmusstörungen	143
Herzinsuffizienz	144
Wirkstoffe	146
Alkaloide	146
Herzglykoside	148
Wirkstoffkomplex (Flavonoide und Procyanidine)	152
12 Blutkreislauf und arterielle Gefäßerkrankungen	155
Phytotherapie	156
Hypotonie und orthostatische Dysregulation	156
Hypertonie	157
Koronare Herzkrankheit (KHK)	158
Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)	159

Wirkstoffe	161
Ätherische Öle	161
Alkaloide	164
13 Venöse Gefäßerkrankungen und Lymphabflussstörungen	167
Phytotherapie	168
Chronisch venöse Insuffizienz und Thrombophlebitis	168
Ulcus cruris varicosum	170
Hämorrhoidalleiden	170
Lymphabflussstörungen	171
Wirkstoffe	173
Cumarin	173
Flavonoide (Farbstoffe)	175
Gerbstoffe (Tannine)	176
Saponine	179
14 Magen-Darm-Erkrankungen	183
Phytotherapie	184
Appetitlosigkeit	185
Dyspeptische Beschwerden	185
Gastritis, Ulkuskrankheit	187
Übelkeit, Erbrechen, krampfartige Schmerzen	189
Akute Diarrhö	190
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	191
Reizdarm-Syndrom	192
Obstipation	193
Wirkstoffe	194
Ätherische Öle	195
Anthranoide	198
Bitterstoffe	204
Aromatische Bitterstoffe (Bitterstoffe und ätherische Öle)	205
Reine Bitterstoffe	212
Gerbstoffe	214
Glykoside	215
Schleimstoffe/Polysaccharide	217

15 Erkrankungen der Gallenwege und der Leber einschließlich	
Fettstoffwechselstörungen	221
Phytotherapie	222
Gallenblase- und Gallenwegserkrankungen	222
Erkrankungen der Leber und des Fettstoffwechsels	223
Wirkstoffe	226
Ätherische Öle /Farbstoffe	227
Alkaloide	228
Alliin	231
Cynarin	232
Lecithin	234
Scharfstoffe	235
Silymarin	237
Wirkstoffkomplex	238
16 Erkrankungen der ableitenden Harnwege	241
Phytotherapie	242
Akuter Harnwegsinfekt und Rezidivprophylaxe	243
Dysurische Beschwerden und Reizblase	244
Steinprophylaxe	246
Wirkstoffe	247
Ätherische Öle	248
Ätherisches Öl und Flavone	250
Alkaloide	251
Flavonoide	253
Flavonoide, ätherisches Öl	253
Flavonoide, Saponine und ätherisches Öl	254
Glykoside	256
Kieselsäure und Flavonoide	258
Mineralstoffe	260
17 Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	263
Phytotherapie	264
Benigne Prostatahyperplasie (BPH)	264
Entzündliche Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	266
Potenzstörungen	267

Wirkstoffe	268
Phytosterine	268
18 Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	275
Phytotherapie	276
Menstruationsstörungen (Blutung/Rhythmus)	277
Prämenstruelles Syndrom (PMS) und Dysmenorrhö	278
Endometriose	279
Klimakterisches Syndrom	280
Entzündliche Erkrankungen	281
Unerfüllter Kinderwunsch	282
Erkrankungen der Brustdrüse	283
Wirkstoffe	285
Östrogenrezeptormodulierende Wirkstoffe (SERM)	286
Wirkstoffkomplexe	287
19 Rheumatische Erkrankungen und Schmerzsyndrome	293
Phytotherapie	294
Wirkstoffe	298
Allantoin	299
Bitterstoffe	300
Boswelliasäuren	301
Salizylate und Salizylderivate	302
Scharfstoffe	305
Wirkstoffkomplexe	306
20 Hauterkrankungen und-verletzungen	309
Phytotherapie	310
Acne vulgaris, Furunkel, Follikulitis	310
Herpes simplex, Verrucae, Kondylome	311
Dermatitis, Ekzem	312
Neurodermitis (endogenes Ekzem)	314
Psoriasis vulgaris	315
Übermäßiges Schwitzen (Hyperhidrosis).	316
Hautverletzungen und Wunden	317
Wirkstoffe	319
Alkaloide	320

Fettsäuren	321
Lignane	323
Wirkstoffkomplexe	324
21 Onkologische Erkrankungen	333
Phytotherapie	334
Wirkstoffe	338
22 Erkrankungen im Kindesalter	341
Phytotherapie	342
Psychische und neurovegetative Erkrankungen	343
Neurologische Erkrankungen	344
Erkrankungen im Mund- und Rachenraum sowie der Zähne	345
Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen	346
Erkrankungen der unteren Atemwege sowie Fieberhafter Infekt	347
Magen-Darm-Erkrankungen	348
Erkrankungen der ableitenden Harnwege	349
Hauterkrankungen	350
Anhang	351
Teemischungen	352
Tee bei Schlafstörungen	352
Hustentee (eher reizlindernd)	353
Hustentee (eher auswurfördernd)	354
Tee bei grippalem Infekt	354
Tee bei Appetitlosigkeit	355
Tee bei dyspeptischen Beschwerden	356
Tee bei akutem Harnwegsinfekt	357
Literatur und Adressen	359
Bücher	360
Zeitschriften	360
Internetadressen	361
Präparateverzeichnis	363
Stichwortverzeichnis	369

Abkürzungen und Zeichenerklärung

Btl.,-btl.	Beutel
Drg.	Dragee(s)
ED	Einzel dosis
EL	Esslöffel
GIT	Gastrointestinaltrakt
Kps.	Kapsel(n)
Lj.	Lebensjahr
Lsg.	Lösung
n. d.	nach dem/n
Past.	Pastille(n)
pulv.	pulverisiert
Std.	Stunde(n)
Tbl.	Tablette(n)
tgl.	täglich
TL	Teelöffel, 1 TL= 2 ml
Tr.	Tropfen
v.d.	vor dem/n
verd.	verdünnt

Grundsätzliches zur Phytotherapie

Pflanzliche Arzneimittel enthalten als wirksame Bestandteile ausschließlich pflanzliche Extrakte; sie wiederum werden zumeist aus getrockneten, zum Teil auch aus frischen Pflanzen und Pflanzenteilen gewonnen. Isolierte Pflanzeninhaltsstoffe wie etwa das Digoxin aus der Digitalis-Pflanze gehören nicht zu den pflanzlichen Arzneimitteln. Aus der qualitätsgesicherten Droge als einem genuinen Vielstoffgemisch wird mittels standardisiertem Extraktionsverfahren der Extrakt gewonnen. Eine wichtige Kenngröße ist dabei das Drogen-Extrakt-Verhältnis (DEV). Es beschreibt die Extraktausbeute, die man bei einem bestimmten reproduzierbaren Herstellungsverfahren erhält und wird zumeist als Spanne angegeben (z.B. 5–7:1). Zur Qualitätssicherung pflanzlicher Arzneimittel – und deshalb vom Gesetzgeber vorgeschrieben – gehört neben dem DEV auch die Angabe von Art und Konzentration des Extraktionsmittels (z.B. 60% Ethanol). Dabei enthält der so deklarierte Spezialextrakt Inhaltsstoffe mit bekannter therapeutischer Aktivität. Es sind also Stoffe oder Stoffgruppen, deren substanzieller Beitrag zur therapeutischen Wirkung einer Droge bzw. deren Zubereitung bekannt sind. Sie werden in diesem Buch deshalb unter Wirkstoffe beschrieben und stellen somit die wirksamkeitsmitbestimmenden Inhaltsstoffe dar.

Qualitätskriterien in der Phytotherapie

- Qualität der Droge durch konstante Anbaubedingungen (Samenmaterial, Bodenbeschaffenheit, Standort, Erntezeit); dazu wurde eine eigene Richtlinie Good Agricultural Practices erstellt.
- Herstellungsverfahren und Extraktionsmittel mit Spezifikation der Extraktqualität; dabei gilt die Standardisierung des Extrakts als Voraussetzung.
- Galenische Form des standardisierten Extrakts als Tablette, Dragee, Kapsel oder Lösung
- Experimentelle und klinische Daten zur Unbedenklichkeit und Wirksamkeit von präparatespezifischen Extrakten mit nachvollziehbaren Indikationsangaben.

Sind die oben genannten Qualitätskriterien insbesondere auch zur klinischen Wirksamkeit erfüllt, dann wird das pflanzliche Arzneimittel genauso zugelassen wie das chemisch-synthetische Arzneimittel. Das nationale Zulassungsverfahren obliegt in Deutschland dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM. Die europäische Zulassung wird von der European Agency for Evaluation of medical products – EMEA – ausgesprochen.

Sind für pflanzliche Arzneimittel Teile der Qualitätskriterien und hier insbesondere des Nachweises der klinischen Wirksamkeit nicht erfüllt, dann erhält das Präparat nur eine Zulassung als »traditionelles Arzneimittel« analog den unterschiedlichen Stufen der Evidenz-basierten Medizin: Solche traditionellen pflanzlichen Arzneimittel müssen bei der Indikationsangabe stets die Formulierung verwenden »traditionell angewendet bei ...«. Ob regulär zugelassenes Arzneimittel oder traditionelles Arzneimittel ist ausschließlich von der Erfüllung der Qualitätskriterien abhängig, nicht jedoch von der verwendeten Droge. Dies kann durchaus dazu führen, dass ein und dieselbe Droge zu zwei völlig unterschiedlichen Präparaten verarbeitet wurde. Da beide Präparate unterschiedliche Evidenzstufen besitzen, können sie somit nicht untereinander ausgetauscht werden.

Obwohl also der jeweilige Hersteller unterschiedliche Qualitätskriterien für sein Präparat erfüllt, bleibt davon die Frage der Erstattungsfähigkeit ausgenommen. Für die gesetzlich Krankenversicherten wurde die GKV-Verordnung vom Gesetzgeber willkürlich am Status der Verschreibungspflicht eines Arzneimittels festgemacht: Demnach dürfen – bis auf wenige Ausnahmen – die meisten pflanzlichen Arzneimittel nicht zu Lasten der GKV verordnet werden. Eine wichtige Ausnahme sind Johanniskraut-Präparate mit dem Indikationsanspruch »mittelschwerer depressiver Episoden«: Sie sind generell unter die Verschreibungspflicht gestellt.

Die Ausnahmen zur GKV-Verordnungsfähigkeit sind:*

- Flohsamenschalen nur zur unterstützenden Quellmittel-Behandlung bei Morbus Crohn, Kurzdarm-syndrom und HIV assoziierten Diarrhoen
- Ginkgo-biloba-Blätter-Extrakt (Aceton-Wasser-Auszug, standardisiert) nur zur Behandlung der Demenz
- Hypericum perforatum-Extrakt (hydroalkoholischer Extrakt, mind. 300mg pro Applikationsform) nur zur Behandlung mittelschwerer depressiver Episoden
- Mistel-Präparate, parenteral, auf Mistellektin standardisiert, nur in der palliativen Therapie von malignen Tumoren zur Verbesserung der Lebensqualität
- Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen

* Stand 1. April 2004

Die Ausnahmen gelten generell nur für zugelassene pflanzliche Arzneimittel, grundsätzlich nicht für die traditionellen Arzneimittel.

Pflanzliche Arzneimittel werden üblicherweise bei Erkrankungen im leichten bis mittelschweren Stadium, teilweise auch im schweren Stadium eingesetzt. Insofern ist mit dieser Präparategruppe eine abgestufte, dem Schweregrad angemessene Therapie möglich, die auf Grund der hohen Patientenakzeptanz wesentlich zur Compliance-Förderung mit beiträgt. Deshalb ist eine ärztliche Verschreibung auch aus Gründen der Therapiekontrolle zu empfehlen. Dafür stehen folgende zwei Instrumentarien zur Verfügung:

- Verordnung auf Privatrezept, wie es bei PKV-Versicherten üblich ist
- Verordnung auf grünem Rezept, wie es sich für GKV-Versicherte anbietet, wobei die übliche Rezeptgebühr entfällt.

Erkrankungen des Allgemeinbefindens



1 Phytotherapie

Erschöpfung, anhaltende Müdigkeit ohne angemessenen Anlass und Leistungsschwäche sind in der Allgemeinpraxis eine ebenso häufige wie unspezifische Klage. Neben einer Grunderkrankung (z. B. Karzinom) können die Beschwerden auch Ausdruck eines Fatigue-Syndroms oder einer atypischen Depression bzw. einer verzögerten Rekonvaleszenz nach operativem Eingriff oder einer schweren Krankheit (Infektion) sein.

Pflanzliche Arzneimittel können adjuvant zu Allgemeinmaßnahmen (Adaptationsprinzip) eingesetzt werden, ihre Anwendung sollte aber von Anfang an klar auf eine bestimmte Zeitspanne begrenzt bleiben und durch Behandlungspausen unterbrochen werden.

Neben Pflanzenextrakten werden auch Lecithin (überwiegend aus Soja), Vitamine oder Mineralstoffe angeboten, die zum Teil den Status »Nahrungsergänzungsmittel« tragen. Davon abzugrenzen sind Präparate mit standardisierten Arzneipflanzen-Extrakten.

Ein weniger bekanntes Prinzip zur Behandlung von Erschöpfung und Leistungsschwäche ist der Einsatz von Bitterstoffdrogen. Wenngleich diese Bittermittel heute vorrangig zur Behandlung von Verdauungsstörungen (u. a. dyspeptische Beschwerden, ► Kap. 14) eingesetzt werden, ist ihre tonisierende und vegetativ regulierende Wirkung (Sympathikusreizung) belegt, sodass sie besonders bei dyspeptischen Beschwerden, Appetitlosigkeit und allgemeiner Schwäche indiziert sind. Neben Fertigarzneimitteln sind auch Teemischungen (► Anhang) und der Genuss bitterstoffhaltiger Lebensmittel (Chicorée, Rucola, Endivie usw.) empfehlenswert.

■ Tabelle 1.1. Phytotherapie bei Erkrankungen des Allgemeinbefindens

Symptomatik	Arzneidrogen	Präparatebeispiel
depressive Verstimmungen	Johanniskraut	<i>Neuroplant</i> 1–0–0–0 Tbl.
gastrointestinale Beschwerden: Appetitlosigkeit, Meteorismus, Stuhlnregelmäßigkeit	Angelikawurzel, Benediktenkraut, Pfefferminzblätter,	<i>Carvomin</i> 1/2–1/2–1/2 TL (v.d. Mahlzeiten mit warmem Wasser)
geistige und körperliche Ermüdung	Guaranasamen	<i>Guarana PUR 500</i> 1–1–0 Kps.
Hypotonie, orthostatische Dysregulation	Campher, Weiß- dornbeeren	<i>Korodin Herz-Kreislauf- Tropfen</i> 10–10–10 Tr.
Konzentrationsstörungen mit geistiger Erschöpfung, Lern- schwierigkeiten, Burn-out- Syndrom	Ginsengwurzel	<i>Ardey-aktiv</i> 1–1–1 Pastillen
Müdigkeit und Schwäche, Burn-out-Syndrom	Ginkgoblätter (Spezialextrakt)	<i>Kaveri 50 mg</i> 1–(1)–1–0 Tbl.
Unruhe- und Spannungszustände, Schlafstörungen	Baldrianwurzel, Hopfenzapfen, Melissenblätter	<i>Pascosedon</i> 1–1–2 Tbl.
verzögerte Rekonvaleszenz und bei Infektanfälligkeit	Taigawurzel	<i>Eleu-Kokk</i> 1–0–1 Tbl.

Die zur Behandlung der Infektanfälligkeit (»Abwehrschwäche«) und des akuten Infektes eingesetzten Drogen werden in ► Kap. 9 beschrieben

- ⓘ Praxisbewährt** sind bei diesem Indikationsgebiet Kneipp'sche Anwendungen als Allgemeinmaßnahmen. Dazu gehören u. a. morgendliche Wechselduschen oder kaltes Wasser über die Unterseite der Handgelenke fließen lassen; dabei stets mit der rechten Körperhälfte beginnen (»Herz-fern«); sinnvoll sind auch temperaturansteigende Fußbäder mit Zusatz von Rosmarinöl, ► Kap. 12 Blutkreislauf- und arterielle Gefäßerkrankungen.

- Im Sinne einer Basistherapie kann Johanniskraut eingesetzt werden, gerade auch in Kombination mit Ginkgoblättern, vgl. ▶ Kap. 3 Neurologische Erkrankungen.
- Liegt ein Tumorleiden als Grunderkrankung vor, sind Ginsengwurzel und Taigawurzel zwei therapeutisch sinnvolle Arzneipflanzen, vgl. ▶ Kap. 21 Onkologische Erkrankungen.
- Die in diesem Kapitel genannten Arzneidrogen haben sich auch zur Behandlung des Fatigue-Syndroms, bei verzögerter Rekonvaleszenz nach einem operativen Eingriff oder nach einer schweren Erkrankung bewährt; ihre Auswahl orientiert sich an der dominierenden Symptomatik.
- Auch beim Burn-out-Syndrom sind neben Allgemeinmaßnahmen (»Psychohygiene«) tonisierend wirkende Arzneidrogen wie Ginsengwurzel und niedrig dosierter Ginkgo-biloba-Spezialextrakt (40–80 mg/die) sehr effektiv.
- Vergleichbar im therapeutischen Effekt, zumal bei einer anhaltenden Rekonvaleszenzphase mit Müdigkeit, mangelnder Leistungsfähigkeit und leichter depressiver Verstimmung, ist Johanniskraut-Extrakt in Tagesdosen um 300–400 mg (▶ Kap. 2).
- Im Sinne einer kurzfristigen Vigilanzsteigerung z. B. nach einem arbeitsreichen Tag bewährt sich eine Einmaldosis von Ginkgo-biloba-Spezialextrakt: *Tebonin forte*, 10 Tropfen auf etwas Wasser. Dies spiegeln auch die Studienergebnisse an Gesunden wieder, bei denen der Effekt des *Ginkgo-biloba-Spezialextrakts EGB 761* unter Bildschirmarbeit, erfasst wurde: Die Stresstoleranz vergrößerte sich, die Leistungsfähigkeit nahm zu.
- Nach antibiotisch behandelten Erkrankungen bewährt sich insbesondere die Anwendung von Bitterstoffdrogen zur Sanierung der Darmflora und des Darm-assoziierten Immunsystems, vgl. ▶ Kap. 14 Magen-Darm-Erkrankungen.
- Bei Fibromyalgie können je nach Symptomatik hier genannte Arzneidrogen mit pflanzlichen Antirheumatika kombiniert werden, vgl. ▶ Kap. 19 Rheumatische Erkrankungen und Schmerzsyndrome.

Wirkstoffe

Coffein ▶ S. 6

- Guarana ▶ S. 6
- Kola ▶ S. 7
- Mate ▶ S. 8

Eleutheroside ▶ S. 9

- Taigawurzel (Eleutherokokkus) ▶ S. 9

Ginsenoside ▶ S. 10

- Ginseng ▶ S. 10

Weitere Arzneipflanzen bei Erkrankungen des Allgemeinbefindens:

Baldrian	▶ Kap. 2 Psychische und neurovegetative Erkrankungen
Enzian	▶ Kap. 14 Magen-Darm-Erkrankungen
Ginkgo	▶ Kap. 3 Neurologische Erkrankungen
Hopfen	▶ Kap. 2 Psychische und neurovegetative Erkrankungen
Johanniskraut	▶ Kap. 2 Psychische und neurovegetative Erkrankungen
Melisse	▶ Kap. 2 Psychische und neurovegetative Erkrankungen
Wermut	▶ Kap. 14 Magen-Darm-Erkrankungen

Am besten ist die Wirkung der als »Adaptogene« bezeichneten Drogen Ginseng und Taigawurzel untersucht. Sie verbessern – auch im Tierversuch nachgewiesen – die Toleranz gegenüber unterschiedlichsten Stressreizen wie z.B. Sauerstoffmangel. Ein weiteres, wegen der Suchtgefahr letztlich umstrittenes Behandlungsprinzip, ist die Verordnung coffeinhaltiger Adaptogene. Coffein, ob aus Genussmitteln oder pflanzlichen Präparaten, regt den Sympathikus an und verkürzt die parasympathikotone Erholungsphase, sodass auf lange Sicht eine Erschöpfung damit nicht behandelt werden sollte. Diese Präparate können allenfalls kurzfristig die Vigilanz erhöhen, wobei die Wirkung von starkem Kaffee kaum geringer ausfällt als die Wirkung eines Coffein-Präparats. Außerdem kollidiert die Gabe coffeinhaltiger Präparate deutlich mit der notwendigen Empfehlung, den Genussmittelkonsum einzu-

schränken, um dem Körper wieder mehr zu seinen notwendigen Ruhe- und Erholungspausen zu verhelfen (Stressoren vermeiden).

Coffein

Coffein ist ein Alkaloid, das in Kaffee, Kakao, Tee, Cola, Mate, Guarana und grünem Tee vertreten ist. Coffeindrogen werden aufgrund ihrer anregenden Wirkung als Genussmittel verwendet. Therapeutisch werden daneben Reinalkaloide eingesetzt. Sie wirken zentral erregend, positiv inotrop, negativ chronotrop in niedriger Dosierung, positiv chronotrop in höherer Dosierung, peripher blutgefäßerweiternd, jedoch vasokonstriktorisch auf die Hirngefäße und durch die verbesserte Nierendurchblutung diuretisch. Coffein steigert zudem die Lipolyse, es wirkt analgetisch und verstärkt die Wirkung von Analgetika.

Eine Suchtentwicklung kann eintreten; das heißt, um den gleichen Effekt zu erreichen, muss die Dosis gesteigert werden. Coffein-Entzug äußert sich durch Kopfschmerzen, die jedoch innerhalb von 24–36 Std. abklingen.

Insgesamt sollte Coffein nicht als Dauertherapie, sondern nur in Einzelfällen verordnet werden. Der anregende Effekt lässt sich auch mit Kaffee oder kurz gezogenem Schwarztee erreichen. Bei Kindern unter 12 Jahren sollten generell keine Coffeindrogen eingesetzt werden.

Guarana (*Paullinia cupana*)

Verwendeter Pflanzenteil

Getrocknete Paste aus gerösteten, zerkleinerten und mit Wasser zu einem Brei angestoßenen Samen (*Guarana = Pasta Guarana = Semen Guaranae*) von einem im Amazonasgebiet heimischen Kletterstrauch

Inhaltsstoffe

Coffein (4–8 %, coffeinreichste Droge), etwas Theobromin, Saponine, Catechingerbstoffe, Stärke, Mineralstoffe, wenig ätherisches Öl

Wirkung

Zentral stimulierend, positiv inotrop, positiv chronotrop, bronchodilatierend, diuresesteigernd (aquaretisch), vasodilatierend (aber Tonussteigerung der Meningealgefäße)

Anwendungsgebiete

Erschöpfung, Ermüdung

Neben-/Wechselwirkungen

Einschlafstörungen, Übererregbarkeit, nervöse Unruhezustände, Magenbeschwerden; Wirkungsverstärkung durch psychoanaleptisch wirksame Arzneimittel wie auch durch coffeinhaltige Getränke

Gegenanzeigen

Magen- und Zwölffingerdarm-Geschwüre, Überempfindlichkeit gegen Guaranasamen, gegen Coffein, Herzrhythmusstörungen, Leberzirrhose, Schilddrüsenüberfunktion, Angstsyndrom, Kinder unter 12 Jahren, Schwangerschaft, Stillzeit

Fertigarzneimittel**Monopräparate**

– *Guarana PUR 500 Kapseln*, 1(2)–1(2)–0

Kola (*Cola nitida* und *C. acuminata*)**Verwendeter Pflanzenteil**

Samen (*Colae semen*)

Inhaltsstoffe

Coffein und wenig Theobromin, Catechingerbstoffe

Wirkung

analeptisch, Stimulation der Magensäureproduktion, lipolytisch, motilitätssteigernd, positiv chronotrop, diuretisch (aquaretisch)

Anwendungsgebiete

geistige und körperliche Ermüdung

Neben-/Wechselwirkungen

Einschlafstörungen, Übererregbarkeit, nervöse Unruhezustände, Magenbeschwerden; Wirkungsverstärkung durch psychoanaleptisch wirksame Arzneimittel wie auch durch coffeinhaltige Getränke

Gegenanzeigen

Magen- und Zwölffingerdarm-Geschwüre, Gastritis

- **Praxistipp:** Tagesdosis 2–6 g Colasamen, Anwendung als Trockenextrakt oder Fluidextrakt.

Fertigarzneimittel

nicht bekannt, nur als Genussmittel

Mate (*Ilex paraguariensis*)**Verwendeter Pflanzenteil**

Blätter (*Mate folium*)

Inhaltsstoffe

Coffein, Theobromin, Chlorogensäure u.a. Caffeoylchinasäuren mit Gerbstoffeigenschaften, Flavonoide

Wirkung

analeptisch, diuretisch (aquaretisch), positiv inotrop, positiv chronotrop, glykogenolytisch, lipolytisch, Senkung des Parasympathikotonus

Anwendungsgebiete

geistige und körperliche Ermüdung

Neben-/Wechselwirkungen

–

Gegenanzeigen

–

Fertigarzneimittel

nicht bekannt, nur als Teezubereitung

Eleutheroside

Eleutheroside sind eine inhomogene Stoffgruppe aus Phenylpropanderivaten, Lignanen, Cumarinderivaten, Beta-Sitosterin und Polysacchariden. Die Bezeichnung als Sibirischer oder Russischer Ginseng ist im Hinblick auf die Inhaltsstoffe irreführend.

Taigawurzel (*Eleutherococcus senticosus*)

Verwendeter Pflanzenteil

Wurzel (*Eleutherococci radix*)

Inhaltsstoffe

Eleutheroside

Wirkung

tonisierend und anregend, adaptogen (Steigerung der Widerstandsfähigkeit des Organismus gegenüber verschiedenen Stressoren), hochsignifikanter Anstieg immunkompetenter Zellen (v. a. T-Helfer-Zellen, natürliche Killer- und zytotoxische Zellen), Senkung der Adrenalinausschüttung

Anwendungsgebiete

Müdigkeits- und Schwächegefühl, nachlassende Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, Rekonvaleszenz

Neben-/Wechselwirkungen

keine bekannt, dennoch Gegenanzeigen (s. u.) beachten

Gegenanzeigen

Bluthochdruck, Zustand nach Herzinfarkt

- Praxistipp:** Nach einer kurmäßigen Einnahme über ca. 2 Monate sollte eine Therapiepause von 1 Monat erfolgen.

Fertigarzneimittel

Monopräparate

- *Eleu Curarina Tropfen*, 30–0–30
- *Eleu-Kokk Tabletten*, 1–0–1
- *Eleu-Kokk MLösung*, 5(10) ml–5(10) ml–5(10) ml

Ginsenoside

Ginsenoside zählen zu den Saponinen (Seifenstoffen), welche ausführlich in ► Kap. 7 beschrieben werden.

Ginseng (*Panax ginseng*)

Über Ginseng liegen mehrere hundert Studien und damit sehr ausführliches wissenschaftliches Material vor.

Verwendeter Pflanzenteil

Wurzel (*Ginseng radix*)

Inhaltsstoffe

Ginsenoside (Triterpensaponine, bestehen aus mindestens 11 Einzelverbindungen), wenig ätherisches Öl, Peptidoglykane, Polysaccharide

Wirkung

Allgemein tonisierend und anregend, adaptogen (Steigerung der Widerstandsfähigkeit des Organismus gegen zahlreiche Stressoren wie ionisierende Strahlung, Infektionen, Toxine, psychischer Stress), Stimulation der Hirnrindentätigkeit, Verbesserung von Konzentration und Aufmerksamkeit, Stimulation der T-Helfer-Zellen und der B-Lymphozyten, Wachstumsförderung der intestinalen Bifidus-Flora, antioxidative Wirkung

Anwendungsgebiete

als Tonikum zur Stärkung und Kräftigung bei Müdigkeits- bzw. Schwächegefühl, nachlassender Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, Rekonvaleszenz

Neben-/Wechselwirkungen

–

Gegenanzeigen

–

- **Praxistipp:** Wichtig ist eine ausreichende Dosierung, Tagesdosis von mindestens 10 mg Ginsenosiden. Empfohlen wird die Einnahme über 3 Monate, dann Therapiepause von 2–3 Monaten (wegen nicht auszuschließender hormonartiger oder hormoninduzierender Wirkung).
- Nicht apothekenpflichtige Präparate sind häufiger niedrig dosiert. Coffeinhaltige Getränke während der Anwendung reduzieren oder meiden.

Fertigarzneimittel

Monopräparate

- *Ardey-aktiv Pastillen*, 1–1–1
- *Ginseng Curarina Kapseln*, 2–0–2
- *Roter Ginseng Imperial von Gintec Extraktpulver*, 1–0–0 Beutel