

- 1 Erkrankungen des Allgemeinbefindens
- 2 Psychische und neurovegetative Erkrankungen
- 3 Neurologische Erkrankungen
- 4 Augenkrankheiten
- 5 Erkrankungen im Mund- und Rachenraum sowie der Zähne
- 6 Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen
- 7 Erkrankungen der unteren Atemwege
- 8 Fieberhafter Infekt
- 9 Rezidivierende Infekte – Infektanfälligkeit
- 10 Schilddrüsenerkrankungen
- 11 Herzerkrankungen
- 12 Blutkreislauf- und arterielle Gefäßerkrankungen
- 13 Venöse Gefäßerkrankungen und Lymphabflussstörungen
- 14 Magen-Darm-Erkrankungen
- 15 Erkrankungen der Gallenwege und der Leber
- 16 Erkrankungen der ableitenden Harnwege
- 17 Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane
- 18 Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- 19 Rheumatische Erkrankungen und Schmerzsyndrome
- 20 Hauterkrankungen und -verletzungen
- 21 Onkologische Erkrankungen
- 22 Erkrankungen im Kindesalter

Wiesenauer

**PhytoPraxis**

Wiesenauer

# PhytoPraxis

2. erweiterte Auflage

Mit 69 Tabellen

Unter Mitarbeit von  
Annette Kerckhoff

 Springer

**Dr. med. Markus Wiesenauer**

Facharzt für Allgemeinmedizin

Homöopathie – Naturheilverfahren – Umweltmedizin

In der Geiss 8, 71384 Weinstadt

**ISBN-10 3-540-25620-2 Springer-Verlag Heidelberg**

**ISBN-13 978-3540-25620-5 Springer-Verlag Heidelberg**

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.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 Verlag**

**Ein Unternehmen der BertelsmannSpringer Science+Business Media GmbH**

springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2003, 2006

**Printed in Germany**

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 Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen 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: Claudia Bauer, Heidelberg

Layout: deblik, Berlin

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

SPIN 11310167

Satz und Repro: AM-productions GmbH, Wiesloch

Gedruckt auf säurefreiem Papier 22/2122 5 4 3 2 1 0

## Vorwort zur 2. Auflage

---

Innerhalb von nur zwei Jahren ist bereits eine 2. Auflage der Phytopraxis notwendig geworden, für mich zugleich Bestätigung und Ansporn dieses praxisorientierten Buchkonzepts. Im selben Zeitraum hat die Arzneipflanzenkunde einen enormen Wissenszuwachs erfahren. Bei zahlreichen Arzneidrogen konnten experimentelle Untersuchungen neue Anwendungsmöglichkeiten eröffnen und bislang überwiegend empirisch bekannte Indikationen bestätigen. Insofern sind in der Neuauflage bei vielen Arzneidrogen weitere Empfehlungen genannt, was sowohl die Anwendung wie auch die Dosierung betrifft. Gerade die Differenzialtherapie ermöglicht unter Berücksichtigung der Individualsymptomatik eine breitere und effektivere Phytotherapie als sie unter Beachtung klinischer Indikationsangaben und meta-analyisierender Abwägungen vorgibt. Deshalb sind die in diesem Buch genannten pflanzlichen Arzneimittel mit gesicherter pharmazeutischer Qualität und dokumentierter Wirksamkeit ein unverzichtbarer und dabei wesentlicher Therapiebaustein in der täglichen Patientenversorgung. Und sie kann sich gewiss nicht an der Frage einer GKV-Erstattungsfähigkeit entscheiden!

Mir persönlich ist es wichtig Ihnen das große Repertoire einer PhytoPraxis authentisch aufzufächern, da mit diesem Instrumentarium in der Praxis häufig auftretende akute und chronische Erkrankungen risikoarm behandelt werden können. Dabei spielt auch der add-on- Therapieansatz eine zentrale Rolle, nämlich risikoreichere, aber nicht immer wirksamere chemisch-synthetische Substanzen unter einer Phytotherapie zu reduzieren resp. auszuschleichen.

An dieser Stelle danke ich Allen, die mir persönlich oder schriftlich wertvolle Hinweise gaben, die das eigentliche Ziel von Arzt und Apotheker unterstützen: die Patientenzufriedenheit.

Im Hinblick auf die immer noch nicht abgeschlossene Nachzulassung in Deutschland mussten alle im Buch genannten Fertigarzneimittel einer kritischen Sichtung im Hinblick auf Zusammensetzung und Marktpräsenz unterzogen werden: Dafür gilt mein ganz besonderer Dank Herrn Pharmazierat Hans-Dieter Hirt, Fachapotheker für Offizinpharmazie und seinem Team der Rathaus-Apotheke Schmiden, die mich bei dieser zeitaufwändigen Arbeit wesentlich unterstützt und kompetent beraten haben.

Und mein Dank gilt auch dem Springer-Verlag Heidelberg für die kooperative Zusammenarbeit.

Im Sommer 2005

Dr. med. Markus Wiesenauer  
Facharzt für Allgemeinmedizin

# 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 den

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 Autorenteam 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 NYHA III mit standardisiertem Weißdornextrakt. Dabei kann die Dosis und somit die Nebenwirkungsrate che-



misch-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

---

<b>1</b>	<b>Erkrankungen des Allgemeinbefindens</b> . . . . .	<b>1</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	2
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	5
	Coffein . . . . .	6
	Eleutheroside . . . . .	10
	Ginsenoside . . . . .	11
<b>2</b>	<b>Psychische und neurovegetative Erkrankungen</b> . .	<b>13</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	14
	Verstimmungszustände, Depressionen . . . . .	15
	Angststörungen und Unruhezustände . . . . .	17
	Schlafstörungen . . . . .	18
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	21
	Ätherische Öle . . . . .	21
	Flavonoide . . . . .	24
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	26
<b>3</b>	<b>Neurologische Erkrankungen</b> . . . . .	<b>33</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	34
	Demenz und Hirnleistungsstörung . . . . .	34
	Tinnitus, Hörsturz . . . . .	36
	Schwindelzustände (Vertigo) – Reisekrankheit (Kinetose) .	37
	Kopfschmerzen und Migräne, Neuralgien . . . . .	39
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	43
	Petasin . . . . .	44
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	45

<b>4</b>	<b>Augenkrankheiten</b> . . . . .	<b>51</b>
	Phytotherapie . . . . .	52
	Wirkstoffe . . . . .	54
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	54
<b>5</b>	<b>Erkrankungen im Mund- und Rachenraum sowie der Zähne</b> . . . . .	<b>57</b>
	Phytotherapie . . . . .	58
	Entzündliche Prozesse . . . . .	58
	Herpes labialis . . . . .	59
	Mundwinkelrhagaden . . . . .	59
	Zahnschmerzen . . . . .	59
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	63
	Ätherische Öle . . . . .	63
	Ätherisches Öl+Gerbstoff . . . . .	65
	Ätherisches Öl+Harz . . . . .	67
	Gerbstoffe (Tannine) . . . . .	68
	Wirkstoffkomplex . . . . .	71
<b>6</b>	<b>Hals- Nasen-Ohren-Erkrankungen</b> . . . . .	<b>75</b>
	Phytotherapie . . . . .	76
	Laryngo-Pharyngitis, Tonsillitis . . . . .	76
	Sinusitis . . . . .	78
	Otitis media, Seromukotympanon . . . . .	80
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	82
	Flavonoide . . . . .	82
	Senföle /Senfölglykoside . . . . .	84
<b>7</b>	<b>Erkrankungen der unteren Atemwege</b> . . . . .	<b>87</b>
	Phytotherapie . . . . .	88
	Unproduktiver Husten . . . . .	89
	Produktiver Husten . . . . .	90

Wirkstoffe . . . . .	93
Ätherische Öle . . . . .	94
Ätherisches Öl, Harze und Bitterstoffe . . . . .	110
Alkaloide . . . . .	112
Bitter- und Gerbstoffe, Flavon- und Flavonolglykoside . . . . .	113
Bromelain . . . . .	115
Kieselsäure, Schleimstoffe und Flavonoide . . . . .	116
Naphthochinonderivate . . . . .	117
Saponindrogen . . . . .	119
Schleimstoffe . . . . .	124
Schleimstoffe, Aucubin und Gerbstoffe . . . . .	127
Schleim- und Bitterstoffe, Flechtensäuren . . . . .	128
Schleimstoffe, Gerb- und Bitterstoffe . . . . .	130
Schleimstoffe, Saponine und Aucubin . . . . .	131
<b>8 Fieberhafter Infekt . . . . .</b>	<b>133</b>
Phytotherapie . . . . .	134
Wirkstoffe . . . . .	137
Salizylate und Salizylinderivate. . . . .	137
Wirkstoffkomplexe . . . . .	139
<b>9 Rezidivierende Infekte . . . . .</b>	<b>141</b>
Phytotherapie . . . . .	142
Wirkstoffe . . . . .	145
Wirkstoffkomplexe . . . . .	145
<b>10 Schilddrüsenerkrankungen . . . . .</b>	<b>149</b>
Phytotherapie . . . . .	150
Wirkstoffe . . . . .	152
Wirkstoffkomplexe . . . . .	152

<b>11</b>	<b>Herzerkrankungen</b> . . . . .	<b>155</b>
	Phytotherapie . . . . .	156
	Funktionelle Herzbeschwerden . . . . .	156
	Herzrhythmusstörungen . . . . .	158
	Herzinsuffizienz . . . . .	159
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	161
	Alkaloide . . . . .	162
	Herzglykoside . . . . .	163
	Wirkstoffkomplex (Flavonoide und Procyanidine). . . . .	168
<b>12</b>	<b>Blutkreislauf- und arterielle Gefäßerkrankungen</b>	<b>171</b>
	Phytotherapie . . . . .	172
	Hypotonie und orthostatische Dysregulation . . . . .	172
	Hypertonie . . . . .	173
	Koronare Herzkrankheit (KHK) . . . . .	174
	Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) . . . . .	176
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	178
	Ätherische Öle . . . . .	179
	Alkaloide . . . . .	182
<b>13</b>	<b>Venöse Gefäßerkrankungen und Lymphabflussstörungen</b> . . . . .	<b>185</b>
	Phytotherapie . . . . .	186
	Chronisch venöse Insuffizienz und Thrombophlebitis . . . . .	186
	Ulcus cruris varicosum . . . . .	188
	Hämorrhoidalleiden . . . . .	189
	Lymphabflussstörungen . . . . .	190
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	192
	Cumarin . . . . .	193
	Flavonoide (Farbstoffe). . . . .	194
	Gerbstoffe (Tannine) . . . . .	195
	Saponine . . . . .	199

<b>14</b>	<b>Magen-Darm-Erkrankungen</b> . . . . .	<b>203</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	204
	Appetitlosigkeit . . . . .	205
	Dyspeptische Beschwerden . . . . .	206
	Gastritis, Ulkuserkrankung . . . . .	208
	Übelkeit, Erbrechen, krampfartige Schmerzen . . . . .	209
	Akute Diarrhö . . . . .	211
	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen . . . . .	212
	Reizdarm-Syndrom . . . . .	214
	Obstipation . . . . .	215
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	216
	Ätherische Öle . . . . .	218
	Anthranoide . . . . .	221
	Bitterstoffe . . . . .	228
	Aromatische Bitterstoffe (Bitterstoffe und ätherische Öle) . . . . .	229
	Reine Bitterstoffe . . . . .	235
	Gerbstoffe . . . . .	238
	Glykoside . . . . .	240
	Schleimstoffe /Polysaccharide . . . . .	241
<b>15</b>	<b>Erkrankungen der Gallenwege und der Leber einschließlich Fettstoffwechselstörungen</b> . . . . .	<b>245</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	246
	Gallenblasen- und Gallenwegserkrankungen . . . . .	246
	Erkrankungen der Leber und des Fettstoffwechsels . . . . .	248
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	250
	Ätherische Öle /Farbstoffe . . . . .	251
	Alkaloide . . . . .	252
	Alliin . . . . .	256
	Cynarin . . . . .	258
	Lecithin . . . . .	259
	Scharfstoffe . . . . .	261
	Silymarin . . . . .	262
	Wirkstoffkomplex . . . . .	264

<b>16</b>	<b>Erkrankungen der ableitenden Harnwege . . . . .</b>	<b>267</b>
	<b>Phytotherapie . . . . .</b>	268
	Akuter Harnwegsinfekt und Rezidivprophylaxe . . . . .	269
	Dysurische Beschwerden und Reizblase . . . . .	270
	Steinprophylaxe . . . . .	272
	<b>Wirkstoffe . . . . .</b>	273
	Ätherische Öle . . . . .	274
	Ätherisches Öl und Flavone . . . . .	277
	Alkaloide . . . . .	278
	Flavonoide . . . . .	279
	Flavonoide, ätherisches Öl . . . . .	280
	Flavonoide, Saponine und ätherisches Öl . . . . .	281
	Glykoside . . . . .	284
	Kieselsäure und Flavonoide . . . . .	286
	Mineralstoffe . . . . .	288
<b>17</b>	<b>Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane. . . . .</b>	<b>291</b>
	<b>Phytotherapie . . . . .</b>	292
	Benigne Prostatahyperplasie (BPH) . . . . .	292
	Entzündliche Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane . . . . .	294
	Potenzstörungen . . . . .	295
	<b>Wirkstoffe . . . . .</b>	297
	Phytosterine . . . . .	297
<b>18</b>	<b>Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>	<b>305</b>
	<b>Phytotherapie . . . . .</b>	306
	Menstruationsstörungen (Blutung/Rhythmus). . . . .	306
	Prämenstruelles Syndrom (PMS) und Dysmenorrhö . . .	307
	Endometriose . . . . .	309
	Klimakterisches Syndrom . . . . .	310
	Entzündliche Erkrankungen . . . . .	311

	Unerfüllter Kinderwunsch . . . . .	313
	Erkrankungen der Brustdrüse . . . . .	314
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	316
	Östrogenrezeptor-modulierende Wirkstoffe (SERM) . . . . .	317
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	318
<b>19</b>	<b>Rheumatische Erkrankungen und Schmerzsyndrome</b> . . . . .	<b>325</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	326
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	330
	Allantoin . . . . .	331
	Bitterstoffe . . . . .	332
	Boswelliasäuren . . . . .	334
	Salizylate und Salizyllderivate . . . . .	335
	Scharfstoffe . . . . .	337
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	339
<b>20</b>	<b>Hauterkrankungen und -verletzungen</b> . . . . .	<b>341</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	342
	Acne vulgaris, Furunkel, Follikulitis . . . . .	342
	Herpes simplex, Verrucae, Kondylome . . . . .	344
	Dermatitis, Ekzem . . . . .	345
	Neurodermitis (endogenes Ekzem) . . . . .	346
	Psoriasis vulgaris . . . . .	348
	Hautverletzungen und Wunden . . . . .	349
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	352
	Alkaloide . . . . .	353
	Fettsäuren . . . . .	354
	Lignane . . . . .	356
	Wirkstoffkomplexe . . . . .	358
<b>21</b>	<b>Onkologische Erkrankungen</b> . . . . .	<b>365</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	366
	<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	369



<b>22</b>	<b>Erkrankungen im Kindesalter</b> . . . . .	<b>373</b>
	<b>Phytotherapie</b> . . . . .	374
	Psychische und neurovegetative Erkrankungen . . . . .	376
	Neurologische Erkrankungen . . . . .	377
	Erkrankungen im Mund- und Rachenraum sowie der Zähne . . . . .	378
	Hals- Nasen-Ohren-Erkrankungen . . . . .	379
	Erkrankungen der unteren Atemwege sowie Fieberhafter Infekt . . . . .	380
	Magen-Darm-Erkrankungen . . . . .	381
	Erkrankungen der ableitenden Harnwege . . . . .	382
	Hauterkrankungen . . . . .	383
	<b>Anhang</b> . . . . .	<b>385</b>
	<b>Teemischungen</b> . . . . .	386
	Tee bei Schlafstörungen . . . . .	386
	Beruhigungstee I . . . . .	386
	Hustentee (eher reizlindernd) . . . . .	387
	Brusttee . . . . .	387
	Hustentee (eher auswurfördernd) . . . . .	388
	Hustentee I . . . . .	388
	Tee bei grippalem Infekt . . . . .	389
	Erkältungstee. . . . .	389
	Tee bei Appetitlosigkeit . . . . .	390
	Magentee II. . . . .	390
	Tee bei dyspeptischen Beschwerden . . . . .	391
	Magen- und Darmtee VI . . . . .	391
	Tee bei akutem Harnwegsinfekt . . . . .	392
	Blasen- und Nierentee II . . . . .	392

<b>Literatur und Adressen</b> . . . . .	<b>393</b>
<b>Literatur und Adressen</b> . . . . .	394
Bücher . . . . .	394
Zeitschriften . . . . .	394
Internetadressen . . . . .	395
<b>Präparateverzeichnis</b> . . . . .	<b>398</b>
<b>Stichwortverzeichnis</b> . . . . .	<b>403</b>

# Abkürzungen und Zeichenerklärung

---

Btl., -btl.	Beutel
Drg.	Dragee(s)
ED	Einzeldosis
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 zu meist 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 Anbaubedingun- gen (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 Unbedenk- lichkeit 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-syntheti- sche Arzneimittel. Das nationale Zulassungsverfahren obliegt in Deutschland der Deutschen Arzneimittelagentur – DAMA – (früher Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM). Die europäische Zulassung wird von der European Agency for Evaluation of medical products – EMEA – ausge- sprochen.

Sind für pflanzliche Arzneimittel Teile der Qualitätskrite- rien und hier insbesondere des Nachweises der klinischen Wirksamkeit nicht erfüllt, dann erhält das Präparat nur eine Zulassung als „traditionelles Arzneimittel“ analog den un- terschiedlichen Stufen der Evidenz-basierten Medizin: Solche tra- ditionellen pflanzlichen Arzneimittel müssen bei der Indika- tionsangabe 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, da sie als risikoarme Präparate zwangsläufig nicht der Verschreibungspflicht unterworfen sind. Dabei ist die Verschreibungspflicht nichts anderes als Ausdruck des Risikos eines Arzneimittels. Mithin bezieht sich das Risiko nicht auf die Schwere der beanspruchten Indikation wie es im Ausland der Fall ist!

#### **Die Ausnahmen zur GKV-Verordnungsfähigkeit sind:\***

- Flohsamenschalen nur zur unterstützenden Quellmittel-Behandlung bei Morbus Crohn, Kurzdarmsyndrom 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

---

\* Stand 1. April 2004

- 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

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 Privat Rezept, 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 1x1</i> 1–0–1–0 Tbl.
gastrointestinale Beschwerden: Appetitlosigkeit, Meteorismus, Stuhlnunregelmäßigkeit	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-ratiopharm</i> 1–1–0 Kps.
Hypotonie, orthostatische Dysregulation	Campher, Weißdornbeeren	<i>Korodin Herz-Kreislauf-Tropfen</i> 10–10–10 Tr.
Konzentrationsstörungen mit geistiger Erschöpfung, Lernschwierigkeiten, burn-out-Syndrom	Ginsengwurzel	<i>Ardey-aktiv</i> 1–1–1 Pastillen
Müdigkeit und Schwäche, burn-out-Syndrom	Ginkgoblätter (Spezialextrakt)	<i>Kaveri forte</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> 1–1–1 Drg.

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

- 1** **Praxisbewährt** sind bei diesem Indikationsgebiet Kneipp'sche Anwendungen als Allgemeinmaßnahmen. Dazu gehört auch die Korrektur von Vitamin- und Mineralstoffmängeln über eine bewusste Ernährung, gegebenenfalls auch gezielte Nahrungsergänzung.
- 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 Rekoneszenz 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 der sog. Psychohygiene Arzneidrogen wie Ginsengwurzel, Guaranasamen und niedrig dosierter Ginkgo-biloba-Spezialextrakt (40–80 mg/die) sehr effektiv.
  - 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.7
- Kola ▶ S.8
- Mate ▶ S.9

## **Eleutheroside** ▶ S.10

- Taigawurzel (Eleutherokokkus) ▶ S.10

## **Ginsenoside** ▶ S.11

- Ginseng ▶ S.11

### 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. Cof-

fein, 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-Präparates. Außerdem kollidiert die Gabe coffeinhaltiger Präparate deutlich mit der notwendigen Empfehlung, den Genussmittelkonsum einzuschränken, 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