

Wiesenauer

**PhytoPraxis**

Markus Wiesenauer

# PhytoPraxis

3. Auflage

Mit 69 Tabellen

Unter konzeptioneller Mitarbeit von Annette Kerckhoff

## **Dr. med. Markus Wiesenauer**

In der Geiss 8

72384 Weinstadt

**ISBN 978-3-540-68252-3 Springer Medizin Verlag Heidelberg**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek 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 Verlag**

springer.de

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2003, 2006, 2008

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.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, 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 dürfen.

Planung: Ulrike Hartmann, Heidelberg  
Projektmanagement: Claudia Bauer, Heidelberg  
Lektorat: Dr. Sirka Nitschmann, Soest  
Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH, Würzburg

SPIN 12240449

Gedruckt auf säurefreiem Papier

22/2122/cb – 5 4 3 2 1 0

## Vorwort zur 3. Auflage

---

In der ärztlichen Praxis wie auch in der öffentlichen Apotheke gewinnt die Anwendung und Empfehlung pflanzlicher Arzneimittel eine stetig steigende Bedeutung. Im Rahmen der Selbstmedikation für den Apotheker wie auch in der Behandlung des Arztes sind Naturstoffpräparate unverzichtbar. Denn viele akute Erkrankungen und chronische Krankheiten lassen sich mit pflanzlichen Arzneimitteln wirksam behandeln und das mit einer nachweislich extrem niedrigen Rate an unerwünschten Wirkungen. Hierzu trägt die zielführende Phytoforschung einen erheblichen Teil an Erkenntnisgewinn mit bei. Spezialextrakte aus Ginkgo biloba, Johanniskraut oder Weißdornblätter mit Blüten sind Beispiele für eine innovative Arzneipflanzenforschung, deren Ergebnisse die Phyto-Kompetenz weiter ausbauen.

Für mich als praktizierender Arzt ist es ein Anliegen, dass Sie die therapeutischen Möglichkeiten pflanzlicher Arzneimittel authentisch vermittelt bekommen: Deshalb ist der Titel des Buches PhytoPraxis gleichzeitig der inhaltliche Duktus. Denn die differenzierende und damit die Individualsymptomatik berücksichtigende Verordnung erlaubt Ihnen eine noch größere Anwendungsmöglichkeit der Naturstoffpräparate. Damit kann die Phytotherapie in der Patientenversorgung ungleich viel breiter und somit effizienter eingesetzt werden. Dies gilt insbesondere auch für solche Indikationen, bei denen pflanzliche Arzneimittel vermeintlich nicht angezeigt sind, würde man sie nur gemäß der meist eng gesetzten Präparateindikation verordnen.

Tatsächlich ist jedoch das therapeutische Potenzial der Arzneidroge ungleich viel größer, was sich in Erkenntnissen aus der Praxis widerspiegelt.

In der nach kurzer Zeit notwendig gewordenen dritten Auflage finden Sie deshalb noch mehr praxisbewährte Tipps aus dem Spektrum der evaluierten Naturheilverfahren. Ihre Umsetzung wird die Patientenzufriedenheit noch weiter steigern: Audiatur et altera pars. Denn letztlich sollte bei allem der Patient im Mittelpunkt unseres Handelns stehen.

Einmal mehr möchte ich mich an dieser Stelle für die Hinweise und die Bestätigung aus der Leserschaft bedanken wie auch dem Springer-Verlag für die kurzfristige Realisierung dieser erweiterten Neuauflage. Erneut gilt

mein besonderer Dank Herrn Pharmazierat Hans-Dieter Hirt und seinem Team der Rathaus-Apotheke Schmiden, die mich bei den Fertigarzneimitteln kompetent beraten haben.

Im Herbst 2008

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 No-votny 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

---

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

<b>5</b>	<b>Erkrankungen im Mund und Rachenraum sowie der Zähne</b>	53
	<b>Phytotherapie</b>	54
	Entzündliche Prozesse	54
	Herpes labialis	55
	Mundwinkelrhagaden	55
	Zahnschmerzen	55
	<b>Wirkstoffe</b>	58
	Ätherische Öle	58
	Ätherisches Öl+Gerbstoff	60
	Ätherisches Öl+Harz	62
	Gerbstoffe (Tannine)	63
	Wirkstoffkomplex	66
<b>6</b>	<b>Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen</b>	69
	<b>Phytotherapie</b>	70
	Laryngo-Pharyngitis, Tonsillitis	70
	Sinusitis	71
	Otitis media, Seromukotympanon	74
	<b>Wirkstoffe</b>	76
	Flavonoide	76
	Senföle/Senfölglykoside	77
<b>7</b>	<b>Erkrankungen der unteren Atemwege</b>	81
	<b>Phytotherapie</b>	82
	Unproduktiver Husten	83
	Produktiver Husten	84
	<b>Wirkstoffe</b>	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
<b>8 Fieberhafter Infekt</b> . . . . .	121
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	122
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	124
Salizylate und Salizylderivate . . . . .	124
Wirkstoffkomplexe . . . . .	125
<b>9 Rezidivierende Infekte</b> . . . . .	127
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	128
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	131
Wirkstoffkomplexe . . . . .	131
<b>10 Schilddrüsenerkrankungen</b> . . . . .	135
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	136
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	138
Wirkstoffkomplexe . . . . .	138
<b>11 Herzerkrankungen</b> . . . . .	141
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	142
Funktionelle Herzbeschwerden . . . . .	142
Herzrhythmusstörungen . . . . .	143
Herzinsuffizienz . . . . .	144
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	146
Alkaloide . . . . .	146
Herzglykoside . . . . .	148
Wirkstoffkomplex (Flavonoide und Procyanidine) . . . . .	152
<b>12 Blutkreislauf und arterielle Gefäßerkrankungen</b> . . . . .	155
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	156
Hypotonie und orthostatische Dysregulation . . . . .	156
Hypertonie . . . . .	157
Koronare Herzkrankheit (KHK) . . . . .	158
Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) . . . . .	159

<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	161
Ätherische Öle . . . . .	161
Alkaloide . . . . .	164
<b>13 Venöse Gefäßerkrankungen und Lymphabflussstörungen</b> . . . . .	167
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	168
Chronisch venöse Insuffizienz und Thrombophlebitis . . . . .	168
Ulcus cruris varicosum . . . . .	170
Hämorrhoidalleiden . . . . .	170
Lymphabflussstörungen . . . . .	171
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	173
Cumarin . . . . .	173
Flavonoide (Farbstoffe) . . . . .	175
Gerbstoffe (Tannine) . . . . .	176
Saponine . . . . .	179
<b>14 Magen-Darm-Erkrankungen</b> . . . . .	183
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	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
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	194
Ätherische Öle . . . . .	195
Anthranoide . . . . .	198
Bitterstoffe . . . . .	204
Aromatische Bitterstoffe (Bitterstoffe und ätherische Öle) . . . . .	205
Reine Bitterstoffe . . . . .	211
Gerbstoffe . . . . .	214
Glykoside . . . . .	215
Schleimstoffe/Polysaccharide . . . . .	216

<b>15 Erkrankungen der Gallenwege und der Leber einschließlich</b>	
<b>Fettstoffwechselstörungen</b> . . . . .	221
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	222
Gallenblase- und Gallenwegserkrankungen . . . . .	222
Erkrankungen der Leber und des Fettstoffwechsels . . . . .	223
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	226
Ätherische Öle /Farbstoffe . . . . .	227
Alkaloide . . . . .	228
Alliin . . . . .	231
Cynarin . . . . .	232
Lecithin . . . . .	234
Scharfstoffe . . . . .	235
Silymarin . . . . .	237
Wirkstoffkomplex . . . . .	238
<b>16 Erkrankungen der ableitenden Harnwege</b> . . . . .	241
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	242
Akuter Harnwegsinfekt und Rezidivprophylaxe . . . . .	243
Dysurische Beschwerden und Reizblase . . . . .	244
Steinprophylaxe . . . . .	246
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	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
<b>17 Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane</b> . . . . .	263
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	264
Benigne Prostatahyperplasie (BPH) . . . . .	264
Entzündliche Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane . . . . .	266
Potenzstörungen . . . . .	267

<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	268
Phytosterine . . . . .	268
<b>18 Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b> . . . . .	275
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	276
Menstruationsstörungen (Blutung/Rhythmus) . . . . .	277
Prämenstruelles Syndrom (PMS) und Dysmenorrhö . . . . .	278
Endometriose . . . . .	279
Klimakterisches Syndrom . . . . .	280
Entzündliche Erkrankungen . . . . .	280
Unerfüllter Kinderwunsch . . . . .	282
Erkrankungen der Brustdrüse . . . . .	283
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	285
Östrogenrezeptormodulierende Wirkstoffe (SERM) . . . . .	286
Wirkstoffkomplexe . . . . .	287
<b>19 Rheumatische Erkrankungen und Schmerzsyndrome</b> . . . . .	293
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	294
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	298
Allantoin . . . . .	299
Bitterstoffe . . . . .	300
Boswelliasäuren . . . . .	301
Salizylate und Salizylderivate . . . . .	302
Scharfstoffe . . . . .	305
Wirkstoffkomplexe . . . . .	306
<b>20 Hauterkrankungen und-verletzungen</b> . . . . .	309
<b>Phytotherapie</b> . . . . .	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
<b>Wirkstoffe</b> . . . . .	319
Alkaloide . . . . .	320

Fettsäuren . . . . .	321
Lignane . . . . .	323
Wirkstoffkomplexe . . . . .	324
<b>21 Onkologische Erkrankungen . . . . .</b>	<b>333</b>
<b>Phytotherapie . . . . .</b>	<b>334</b>
<b>Wirkstoffe . . . . .</b>	<b>338</b>
<b>22 Erkrankungen im Kindesalter . . . . .</b>	<b>341</b>
<b>Phytotherapie . . . . .</b>	<b>342</b>
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 . . . . .	348
Hauterkrankungen . . . . .	349
<b>Anhang . . . . .</b>	<b>351</b>
<b>Teemischungen . . . . .</b>	<b>352</b>
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
<b>Literatur und Adressen . . . . .</b>	<b>359</b>
Bücher . . . . .	360
Zeitschriften . . . . .	360
Internetadressen . . . . .	361
<b>Präparateverzeichnis . . . . .</b>	<b>363</b>
<b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>369</b>

# 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 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 – 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, 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, 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 AKTIV</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-ratiopharm</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 Spannungs- zustände, 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

- ⓘ 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 Arzneidroge 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 Arzneidroge 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 Bitterstoffdroge zur Sanierung der Darmflora und des Darm-assoziierten Immunsystems, vgl. ▶ Kap. 14 Magen-Darm-Erkrankungen.
- Bei Fibromyalgie können je nach Symptomatik hier genannte Arzneidroge 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-

1 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-ratiopharm 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 Dragees*, 1–1–1
- *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 Imperial Ginseng von Gintec* Extraktpulver, 1–0–0 Beutel

# Psychische und neurovegetative Erkrankungen

