

Barbara Schuhrk

Allergien und Zivilisatosen – neue Geißeln der Menschheit

Mit Altem die Moderne heilen: Phytotherapeutisch gegen Allergie und Co.

Immer mehr Menschen klagen über Heuschnupfen, Lebensmittelallergien oder -unverträglichkeiten. Asthma, Neurodermitis oder auch autoimmune, entzündliche Darmerkrankungen schränken viele in ihrer Lebensqualität ein. Die Liste der Erkrankungen, die in diesem Zusammenhang genannt werden können, scheint schier endlos, und häufig handelt es sich um Krankheiten, die als schwer oder gar nicht heilbar gelten. Leichtfertig und oftmals hilflos werden sie auch als „psychosomatische Leiden“ abgestempelt; Cortison scheint oft der letzte Strohalm, an den man sich „therapeutisch“ halten kann. Genau genommen zählen die meisten Allergien zu den sogenannten Zivilisatosen. Wenngleich viele Pflanzen „schuldig“ an allergischen Reaktionen sind, bietet gerade die Natur eine Alternative oder Rettung – auch, wenn nicht jedwede Besserung und Heilung durch Studien belegt sein mag, wie beispielsweise bei der Brennnessel, die im Zusammenhang mit Heuschnupfen beste Dienste leistet – warum auch immer ...

Über zahlreiche Jahrhunderte veränderte sich wenig auf dieser Welt: Der Mensch jagte, sammelte, wärmte sich am Feuer und pflanzte sich fort. Ein langes Leben war ihm meist nicht vergönnt; nur ein Drittel unserer Ahnen wurde älter als 15 Jahre. Dann kam der Zeitraffer: Industrialisierung und Technisierung revolutionierten das menschliche Dasein und führten dazu, dass sich unsere Lebensbedingungen in den letzten 150 Jahren dramatisch änderten. Viele alte Plagen der Menschheit sind heutzutage ausgestorben. Am Pesttod stirbt in Mitteleuropa kaum noch jemand, die Pocken gelten als besiegt – doch neue Krankheiten kommen hinzu: Die so genannten Zivilisatosen.

Zivilisatosen

... unter diesem Begriff fasst die Medizin Syndrome zusammen, die mit unseren modernen Lebensbedingungen einhergehen – Lifestyle-Erkrankungen, Krankheiten der Neuzeit, der „schönen neuen Welt“.

Falsche Ernährung, mangelnde Bewegung, Gedankenfluten und Überfluss – vor allem an Umweltgiften, Stoffen, die weder zum Atmen noch zur Einnahme geeignet sein sollten; unnatürliche Tätigkeiten, Stress, Stunden um Stunden am Computer – oft unter unmöglichen Bedingungen und Zwangshaltungen – führen zu Beschwerden, die es einst nicht gab.

Entsprechend haben auch die Allergien in den vergangenen 60 Jahren in der deutschen Bevölkerung auf inzwischen über 40 Prozent zugenommen, die Zahl der Asthmatiker verdoppelte sich in den verstrichenen zehn Jahren, sodass inzwischen weltweit 150 Millionen Menschen an Asthma leiden. Von den Allergikern sind nur 25 Prozent in ärztlicher Behandlung, eine Hälfte weiß nicht einmal etwas von ihrer Allergie.

Allergische Krankheitsbilder – dazu gehören neben dem Heuschnupfen und dem allergischen Asthma auch die Neurodermitis, Nesselfieber sowie der allergische Schock als

Notfallsituation. Häufig leiden die betroffenen Patienten an quälenden Begleiterkrankungen wie chronischen Rachen- und / oder Nasennebenhöhlenentzündungen sowie chronischer Bronchitis. Von „seltsamen“ Hauterkrankungen, Magen-Darm-Beschwerden und der menschlichen Psyche ganz abgesehen ...

Was ist „Allergie“?

Nach einem ersten Kontakt mit einem Allergen (z. B. Pollen) kommt es über Mechanismen des Immunsystems zur Bildung von IgE (Immunglobulin E)-Antikörpern, die auf den Mastzellen sitzen. Bei erneutem Kontakt mit dem Allergen passt dieses wie ein Schlüssel in das Schloss des IgE. Dies führt bei der Mastzelle zur Ausschüttung von Histamin – die allergische Reaktion wird nunmit hervorgerufen.

Eine Allergie ist also eine Über- oder Fehlreaktion unseres Immunsystems auf Allergene. Zu deren Feststellung ist eine umfangreiche Anamnese durch den Arzt unerlässlich. Weitere diagnostische Möglichkeiten sind der Pricktest (eine Testlösung mit geringem Allergengehalt wird auf den Unterarm getropft), Blutuntersuchungen und eventuell Provokationstests durch die Nase.

Wege der klassischen schulmedizinischen Allergitherapie

Hauptbehandlungen der Allergien sind die Karenz (Vermeidung), Hyposensibilisierung und



Abb. 1: Eichenrinde: Mittel der Wahl bei Hauterkrankungen auch allergischer Natur



Abb. 2: Brennnessel: Auch ohne Studien und „Beweis“ heilsam bei Heuschnupfen, als Tee, Saft oder mit Hilfe der frischen Blätter

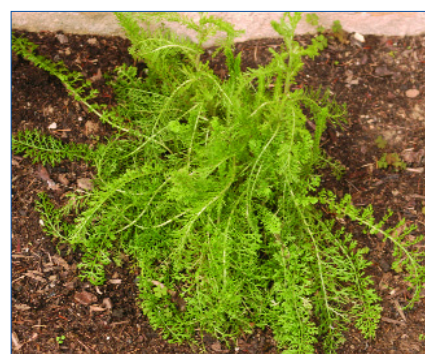


Abb. 3: Schafgarbe: „Altes“ Kraut und doch hilfreich gegen moderne Krankheit



Barbara Schuhrk

Journalistin und Autorin, erlag bereits in jungen Jahren der „Faszination Natur“. Dank Privatunterricht und Selbststudium spezialisierte sie sich zunächst auf Bäume und deren Heilkraft, sowie die Historie der Pflanzenheilkunde. Ihre Erfahrung legitimierte sie durch die Ausbildung Phytotherapie und eröffnete nun eine Heilpflanzenschule und Naturwerkstatt, deren Ziel es ist, das verlorene Wissen um die Kraft der Natur in Erinnerung zu rufen und zu bewahren. Zudem unterrichtet sie in den Bereichen Kreatives Schreiben und Literatur.

Kontakt:

Wickerer Straße 84b, D-65439 Flörsheim
bs@schuhrk.de, www.schuhrk.de,
www.alruna-heilpflanzenschule.de

symptomlindernde Therapie. Sofern die auslösenden Allergene nicht ausreichend gemieden werden können, sollte eine Hyposensibilisierung in Erwägung gezogen werden. Hierbei werden kleinere Dosen von Allergenen in regelmäßigen Zeitabständen unter die Haut gespritzt oder bei Kindern unter die Zunge gesprüht. Bei der in der Regel drei Jahre dauernden Therapie „gewöhnt“ sich das Immunsystem an die Allergene und reagiert bei erneutem Allergenkontakt weniger stark, sodass sich die Beschwerden des Patienten langfristig bessern. Außerdem gibt es zur Symptomlinderung der Allergie Tabletten, Sprays für Nase oder Bronchien, Augentropfen oder Salben, die oft auch Cortison enthalten.

Wege der naturheilkundlichen Allergietherapie

Gerade bei unzureichendem Erfolg der Schulmedizin sollte eine naturheilkundliche Therapie unbedingt in Erwägung gezogen werden. Diese umfasst zumeist Ernährungsumstellung, Darmfloratherapie, Eigenblutbehandlung, Phytotherapie, Hydrotherapie und „Stressmanagement“.

Im Vordergrund sollte bei einer Ernährungsumstellung die Regulierung des Säure-Basen-Haushaltes stehen. Nur bei ausgeglichenem Säure-Basen-Haushalt können Enzyme die



Abb. 4: Schachtelhalm – nicht allein Niere und Blase dienlich

wichtigsten biochemischen Prozesse im Organismus kontrollieren, beschleunigen oder bremsen.

Eine wichtige Behandlungssäule stellt die Beeinflussung des Darmes (Darmfloratherapie), dem größten Immunorgan des Menschen. Die dort lebenden Bakterien machen etwa 1,5 kg des Eigengewichtes aus. Eine gezielte Stimulation des darmeigenen Immunsystems (GALT) beeinflusst unspezifische und spezifische Immunreaktionen, was insbesondere beim Allergiker zu einer Verbesserung des Ungleichgewichtes führt. Wie Studien eindrucksvoll belegen, sind nur längerfristige Behandlungen mit speziellen Nahrungsmittelergänzungen (nicht, was die Industrie uns als probiotische Joghurts verkauft) erfolgversprechend.

Bedauerlicher Weise besteht scheinbar kein industrielles Interesse daran, den Erfolg einer Eigenbluttherapie im Zusammenhang mit Allergien zu überprüfen. Kleinere Studien und Erfahrungsberichte zeigen jedoch eine deutliche Besserung bei Patienten mit Heuschnupfen, so die Therapie rechtzeitig vor der saisonalen Belastung eingeleitet wird.

Die Pflanzenheilkunde ist aus der modernen Medizin nie ganz verschwunden.

Natürliche Wirkstoffe finden sich in über 60 Prozent ansonsten „chemischer“ Medikamente. Außerhalb der Schulmedizin kommen pflanzliche Arzneien in Form von Tee, Gewürzen, Salben, Säften, Lotionen, Auflagen, Bädern, Inhalaten, Spülungen und weiteren Anwendungsmöglichkeiten vor.

Neurodermitis

Bei Neurodermitikern sollte eine systemische Einnahme mit der Nachtkerze (*Oenothera biennis*) versucht werden. Hoch genug dosierte Einnahmen bringen häufig eine Linderung durch die sich im Öl der Samen befindende Gamma-Linolensäure. Auch Bittersüßstängel (*Dulcamarae stipites*) birgt Erleichterung. Neuere Forschungen zeigen eine deutliche Besserung des Heuschnupfens durch Bestandteile der Pestwurz (*Petasites hybridus*), die bereits früh in die allergische Reaktion eingreift (vgl. Kasten).

Bei vielen Patienten mit Allergien, insbesondere Neurodermitikern, kann man deutliche psychosomatische (Psyche = Seele; Soma = Leib) Zusammenhänge erkennen. Gerade überhöhter krankmachender Stress (Distress) führt häufig zu einer Verschlechterung von allergischen Symptomen, denen man oft nur mit zeitaufwändigem „Stressmanage-

ment“ begegnen kann, selbstverständlich einhergehend mit einer massiven Änderung des Lebenswandels, der Gewohnheiten und den mit diesen einhergehenden Einflüssen.

Pflanzliche Wirkstoffe zur Behandlung von Neurodermitis finden sich meist in Salben und Bädern. Sie entstammen Pflanzen, die sich bei der Heilung der Neurodermitis bewährt haben, wie Kamille, Ringelblume, Schafgarbe, Zaubernuss, Eichenrinde, Kleie und Haferstroh.

Pflanzenheilkunde versus Wissenschaft?

Naturheilkundliche Behandlungen waren noch vor wenigen Jahren in der universitären Dermatologie verpönt. Die starke Nachfrage der Patienten nach unkonventionellen Therapiemethoden erzwang eine gewisse Öffnung der wissenschaftlichen Medizin. Bei einer Umfrage des Bundesverbandes der Neurodermitiskranken wünschten sich von 5.000 Befragten 98 Prozent mehr naturheilkundliche Behandlungsangebote.

Fast alle „klassischen“ externen dermatologischen Verfahren entstanden als reine Erfahrungsmedizin ohne strenge wissenschaftliche Absicherung. Vielleicht fällt es Dermatologen deshalb etwas leichter, sich jenseits „evidenzbasierter Medizin“ und ohne das Vorliegen klinischer Studien nach GCP-Richtlinien auf die Erprobung bewährter erfahrungsmedizinischer Konzepte einzulassen ...

Nahezu jedes naturheilkundliche oder alternativmedizinische Konzept nimmt für sich in Anspruch, bei Hauterkrankungen gute Wirkung zu zeigen. Nimmt man die Haut als ein großes Ausleitorgan, bezieht man sie auch bei inneren Erkrankungen mit ein, scheint die positive Wirkung fast rational erklärbar zu sein ...

Wirkungsprinzipien in Dermatologie und Allergologie

Viele naturheilkundlich denkende Ärzte sehen in einer Hauteffloreszenz den symptomatischen Ausdruck einer inneren Störung und lehnen das phytopharmakologische „Konzept der Unterdrückung“ einer Hautentzündung ab – auch mit pflanzlichen Substanzen.

Die rationale Phytotherapie beschreibt pharmakologisch wirksame Prozesse, die grundsätzlich Dosis-Wirkungs-Beziehungen unterliegen. Eine Vielzahl von teils chemisch definierten Einzelsubstanzen ist bekannt, deren Wirkung und insbesondere Zusammenspiel in der Therapie jedoch zum Großteil ungeklärt sind. Festzustellen ist, dass Pflanzeninhaltsstoffe als Gesamtextrakte oft synergistisch wirken, damit besser wirksam und gleichzeitig nebenwirkungärmer sind als die Reinsubstanzen.

Eine große Bedeutung besitzt die Darreichungsform des Pflanzeninhaltsstoffes. Bei

Cardiospermum bei allergischen Hauterkrankungen

Die Ballonrebe (*Cardiospermum halicababum*) ist eine fernöstliche Pflanze (Indien, Ceylon), die bei allergischen und entzündlichen Hauterkrankungen verordnet wird. Dazu gehören auch Hautjucken und akute Nesselsucht, die oft durch Waschmittel, Nahrungsmittel und Insektenstiche ausgelöst werden können.

Die Hauptwirkung von *Cardiospermum* dürfte auf den Gehalt an Phytosterolen zurückzuführen sein. Phytosterole sind natürliche Pflanzeninhaltsstoffe, die auf Grund ihrer chemischen Struktur als Vorstufen für zahlreiche Hormone, Enzyme und Vitamine dienen. Diese Phytosterole haben juckreizlindernde und entzündungshemmende Eigenschaften, die auf ihre Verwandtschaft mit Steroiden zurückgeführt werden.

Nachdem eine Studie an 512 Patienten mit einer entzündlichen lokalen Hauterkrankung eine deutlich positive Tendenz für *Cardiospermum* aufzeigte, wurde eine Folgestudie mit diesem pflanzlichem Arzneimittel durchgeführt. In die Studie wurden 593 Patienten eingeschlossen. Dabei kam eine drei- bis vierwöchige Therapie mit *Cardiospermum* zur Anwendung. Zwei- bis viermal täglich bekamen die Patienten dieses Präparat als Ergänzung zu herkömmlichen Therapien. Von 365 Patienten, die zu Beginn ein Antihistaminikum einnahmen, konnten 50,9 Prozent das Antihistaminikum zum Schluss absetzen. Halogenierte Kortikosteroide nahmen zu Beginn 443 Patienten. 41 Prozent konnten am Schluss auf diese verzichten. Rund 80 Prozent der Patienten beurteilten die Wirksamkeit als positiv und äußerten den Wunsch nach Weiterbehandlung mit dem Präparat.

äußerlicher Anwendung unterscheiden sich Phytotherapeutika nicht wesentlich von synthetischen Wirkstoffen: Die Grundlage der Zubereitung (Salbe, Creme, Paste, feuchte Umschläge usw.) tragen entscheidend zu Penetration und Persorption bei und sollten gemäß der gängigen dermatologischen Grundsätze ausgewählt werden. Bei der Auswahl des passenden Vehikels werden im Alltag vermutlich die häufigsten Anwendungsfehler begangen, beispielsweise dann, wenn eine fettreiche arnikahaltige „Brandsalbe“ auf eine nässende Verbrennung appliziert wird ...

Mögliche Nebenwirkungen pflanzlicher Präparate

Dermatologisch und allergologisch bedeutsam sind vor allem die toxischen, allergischen und phototoxisch-photoallergischen Potenziale zahlreicher Pflanzeninhaltsstoffe. Auf diese Nebenwirkungen wird auch in der allergologischen Literatur immer wieder hingewiesen. Tatsächlich sind insbesondere fototoxische

Reaktionen nach Pflanzenkontakt bei Gärtnern für den Allergologen ein sehr vertrautes Bild. Allergologische und toxische Nebenwirkungen durch phytotherapeutische Externa dagegen sind erstaunlich selten, insbesondere angesichts der Tatsache ihrer vielmillionenfachen Verwendung. So werden lediglich Kontaktekzeme auf Perubalsam und Teebaumöl in den vergangenen Jahren häufiger wahrgenommen; nebenbei bemerkt Trend-Pflanzen dieser Zeit ...

Pflanzen in der Alltagsdermatologie

Phytotherapeutika können bei allergischen Erkrankungen als Spasmolytika, Mukolytika, Dermatologika und Immunstimulanzien angewendet werden.

Die wissenschaftliche Phytopharmakologie hat viele extern wirksame Substanzgruppen definieren können: Saponine aus Rosskastanie und Efeu wirken bei Ödemen und Venenproblemen antiexsudativ und entzündungshemmend; Flavonoide aus Ginkgo und Ringelblume helfen bei Arterieller Verschlusskrankheit (AVK), Venenerkrankungen und Ödemen; Phytosterole aus *Dulcamara stipides* können bei Ekzemen den Steroidverbrauch vermindern. Die ätherischen Öle von Eukalyptus, Thymian, Wacholder und Teebaum kommen auf Grund ihrer antimikrobiellen und durchblutungsfördernden Potenz bei superinfizierten Dermatosen, Akne und sogar Haarausfall zum Einsatz. Gerbstoffe aus Hamamelis, Eichenrinde, Walnuss und Schwarz- und Grüntee bewahren sich gerbend, antimikrobiell und entzündungshemmend bei Wunden, Ekzemen und Schwellungen. Die antiödematöse Wirkung von Ananas und Bromelain wird in vielen Enzympräparaten, das nachweisbar gute Resultat von Arnika, Calendula und Kamille bei topischer Anwendung in zahlreichen, auch frei verkäuflichen Externa-Präparaten genutzt.

Dermatika mit direkter oder indirekter pflanzlicher Herkunft

- **Salicylsäure:** Indikation: Hyperkeratosen; Ichthyose; Psoriasis vulgaris; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Salicin, früher aus Weidenrinde (*Salix alba*), heute synthetisch
- **Birken- / Buchen- / Wacholderteere:** Indikation: Ekzeme, Psoriasis vulgaris, entzündliche Dermatosen, Vaskulitiden; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Birke, Buchen, Wacholder, Kohle, Schiefer, Mineralöl
- **β-Carotin:** Indikation: Vitiligo, polymorphe Lichtdermatose, Photodermatosen, erythropoetische Protoporphyrurie; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Karotten, Kartoffeln, viele Früchte und Gemüse
- **8-Methoxypsoralen:** Indikation: Psoriasis; Mycosis fungoides; Lichen ruber planus; atopische Dermatitis; Problemwarzen;

Pflanzliche Ausgangsstoffe: Doldenblütler, Knorpelmöhre (*Ammi maius*)

- **Khellin:** Indikation: Asthma (Muttersubstanz von *Dinatrium cromoglicicum*), Vitiligo; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Bischofskraut (*Ammi visnaga*)
- **Perubalsam:** Indikation: Wunden, Ulcera; Pflanzliche Ausgangsstoffe: südamerikanischer *Myroxylum balsamum*
- **Podophyllin:** Indikation: Condylome; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Rhizom von Fußblatt / Maiapfel / *Podophyllum peltatum*
- **Dithranol, Cignolin:** Indikation: Psoriasis vulgaris, Alopezie; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Chrysarobin aus Goa-Baum (*Andira araroba*)
- **Colchizin:** Indikation: Morbus Behcet; Sklerodermie; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Alkaloid aus Herbstzeitloser (*Colchicum autumnale*)
- **Tannin / Gerbstoffe:** Indikation: Ekzeme, Verbrennungen, Wunden, entzündliche Dermatosen; Pflanzliche Ausgangsstoffe: Eichenrinde (*Cortex quercus*), schwarzer Tee

Die „Legalisierung“ der pflanzlichen Therapie durch Studien

Als Wissensbasis gelten die umfangreiche wissenschaftliche und dermatologischen Literatur, die Ergebnisse der Arbeit der so genannten Kommission E sowie Erfahrungsberichte. Die höchste methodische Relevanz haben davon sicherlich die Ergebnisse der Kommission E, die von 1987 bis 1995 beim Gesundheitsministerium als Expertenkommission 378 Pflanzen auf ihre Eignung als Medikament prüfte. Ähnlich Prüfungen gab es auf europäischer Ebene und bei der Weltgesundheitsorganisation. Neuere phytotherapeutische Therapieansätze wurden bisher meist keiner vergleichbar eingehenden Prüfung unterzogen.

Eine so genannte „Positiv-Monografie“ erhielten damals die meisten der unten aufgeführten Pflanzen. Das bedeutet, dass bei wissenschaftlicher Sichtung der damals vorliegenden Literatur die Anwendung dieser Pflanzen bei definierten Indikationen empfohlen werden konnte. Das Indikationsspektrum ist breit und sollte an dieser Stelle nicht im Einzelnen aufgeführt werden. Die aufgeführten, nicht monografierten Pflanzen wurden teils in der Kommission D (Homöopathie) empfohlen, teils liegen anderweitige plausible Wirksamkeitsnachweise vor.

Dermatologisch bedeutsame Phytotherapeutika bei allergischen Reaktionen sind:

- *Agrimoniae herba* / Odermennigkraut
- *Arnika montana* / Arnikablüten

Teebaumöl – heilsam oder allergen?

In Laienkreisen hat die Selbstbehandlung mit Teebaumöl in den letzten Jahren weite Verbreitung gefunden, weshalb diese Pflanze näher erläutert werden sollte. Es gibt etwa 300 Teebaumvarianten in Australien – übrigens ohne biologische Verwandtschaft zu unserem Tee.

Schon die Aborigines zerrieben Teebaumblätter zur Wundbehandlung, zahlreiche Untersuchungen belegen die Heilpotenz der Pflanze. Besonders wirksam sind die Inhaltsstoffe Cineol (eukalyptusartig), Monoterpenol und Monoterpen.

Teebaumöl guter Qualität ist teuer, da besonders schonend destilliert. Es ist gut kombinierbar mit Lavendelöl und besitzt antibakterielle, entzündungshemmende und antimykotische Eigenschaften.

Als Indikationen gelten Wunden, Ekzeme, Akne, kurz alle Hautentzündungen – auch allergischer Art. Zugleich wirkt Teebaumöl auch allergen; ähnlich wie viele Korbblütler, die äußerlich zu helfen wissen, bei manchen Patienten jedoch ihrerseits zu einer Allergie führen können. Nach Anbrechen von Teebaumölprodukten sollten diese rasch verbraucht werden, da ältere Mittel schnell „ranzig“ werden und eine deutlich erhöhte Allergiegefahr bergen.

- *Avenae stramentum* / Haferstroh
- *Calendula officinalis* / Ringelblume
- *Capsici fructus acer* / Cayennepfefferfrüchte
- *Cardiospermi herba* / Ballonrebenkraut
- *Centella asiatica* / Wassernabelkraut
- *Dulcamara stipites* / Bittersüßstengel
- *Equiseti herba* / Schachtelhalmkraut
- *Hamamelis virginiana* / virginischer Zauberstrauch
- *Hyperici oleum* / Johanniskrautöl
- *Matricariae flos* / Kamillenblüten
- *Melissae folium* / Melissenblätter
- *Menthae arvensis* / Minzöl
- *Menthae piperitae* / Pfefferminzöl
- *Oleum boraginis semen* / Borretschsamenöl
- *Oleum oenotherae semen* / Nachtkerzenöl
- *Podophylli peltati* / Fußblattwurzel und Harz
- *Quercus cortex* / Eichenrinde
- *Rusci aculeati* / Mäusedornwurzelstock
- *Viola tricolor* / Veilchen

Für viele praxisbewährte Phytotherapeutika fehlen große klinische Wirksamkeitsstudien, wobei fast immer zahlreiche positive Anwendungsberichte und Studien von geringerem Evidenzniveau vorliegen. Viele phytotherapeutische Mittel sind bedauerlicherweise vom Markt verschwunden, da kleine und mittelständische Unternehmen die erforderlichen Zulassungsverfahren ihrer Präparate nicht finanzieren können. Dagegen werden vielerlei

Pflanzen in Form regelrechter Modewellen in regelmäßigen Abständen in der Laienpresse neu entdeckt: Die Teebaum-Welle der vergangenen Jahre beispielsweise wurde von der Aloe-Vera-Welle abgelöst – was uns nicht davon abhalten sollte, die oft unbezweifelbaren Vorteile auch solcher Modepflanzen zu nutzen ...

Fakt ist, dass nicht alles nachweisbar ist, was zu heilen vermag – genauso, wie nicht alles sichtbar ist, was existiert. So gibt es auch zahlreiche Heilpflanzen, die dermatologisch und allergologisch wirksam sind, auch wenn sie „nur“ der Tradition und Erfahrung unterliegen:

- Aloe Vera: Ekzeme, Wunden, Akne
- Zwiebel: Narben, Keloide
- Bittersüßstängel: Atopisches Ekzem
- Perubalsam: Wundbehandlung
- Gewürznelkenöl: Insektenstiche
- Walnussblätter: Ekzeme
- Mahonienrinde: Psoriasis, Akne, Seborrhoe
- Spitzwegerichkraut: Wunden, Ekzeme
- Syzygiumrinde: entzündliche Dermatosen
- Lärchenterpentin: Furunkel, Karbunkel
- Thuja/ Lebensbaumspitzen: Warzen, Feigwarzen
- Stiefmütterchenkraut: Windeldermatitis, Seborrhoe
- Teebaumöl: Ekzeme, Akne, Insektenstiche
- Grüner und schwarzer Tee: Entzündliche Dermatosen, Superinfektionen
- Schwarzkümmel: Atopisches Ekzem
- Rosmarin: Kopfschuppen, Kopfschuppen
- Melisse: Mundspülung
- Menthol: Pruritus, Superinfektionen
- Myrrhe: Orale Aphthose
- Mischung von Mahonie, Veilchen und Wässernabelkraut: Zur Ekzem- und Neurodermitis-Therapie

Hoffnungsträger oder Lifestyle-Präparat?!

In mehr oder minder regelmäßigen Abständen tauchen in Presse und Zeitschriften zuverlässiger Selbsthilfeverbände neue „wundersame“ Phytodermatika auf.

Typisch das Schicksal des österreichischen Kosmetikums „Peviderm“: Hoffnungsvolle Patientenfragen nach dieser „Wundercreme auf Gurkenbasis“ stürzten Mediziner und Heilpflanzenexperten in tiefe Verlegenheit, denn offensichtlich wirkte die Creme bei Neurodermitis – wenngleich die Gurke nicht unbedingt als leistungsfähiges Phytotherapeutikum bekannt war und ist ... 1994 stellte die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker dann klar, dass die heilkräftige Wirkung dieses vermeintlichen Pflanzenmittels auf dem Inhaltsstoff Fluocinonid beruhte – die Gurkencreme war eine potente Cortisonsalbe!

Leider werden solche Wundermittel oftmals unter der Rubrik „Naturheilmittel“ kritiklos angenommen und verwendet.

Fazit

Die Phytotherapie hat ihren festen Platz in der naturheilkundlich ausgerichteten Dermatologie und Allergologie. Bei rationaler und differenzierter Anwendung lassen sich zahlreiche Erkrankungen mit ihrer Hilfe beseitigen, zahlreiche andere Zivilisationserkrankungen mit ihr eindämmen: Zunächst beachte man die Symptome als Zeichen des Körpers. Was nimmt die Luft, was nagt am Menschen? Der Ursprung sollte verändert werden, dann greife man zum entsprechenden Kraut, bereit für Veränderung, voller Zuversicht – und ganz entgegen des Lifestyles. So zeigt sich, dass auch die Krankheiten der Moderne durchaus mit „altem Wissen“ geheilt oder zumindest bekämpft werden können ...



Literaturhinweise

Ulrich Eberhard: Leitfaden Kampo-Medizin. Elsevier 2003

Susanne Fischer-Rizzi: Medizin der Erde, 2. Auflage, AT Verlag, Baden und München 2005

Roger Kalbermatten: Wesen und Signatur der Heilpflanzen. Die Gestalt als Schlüssel zur Heilkraft der Pflanzen. AT Verlag, Aarau 2002

Dr. Johannes G. Mayer: Das große Handbuch der Klosterheilkunde. Weltbildverlag, Augsburg 2005

Schapowal, A., et al., Brit. Med. J. 324 (2002) 144-146

Schulz, V., Hänzel, R. Rationale Phytotherapie, Ratgeber für Ärzte und Apotheker, 5. Auflage, Springer Berlin Heidelberg New York (2003) 240-311

Bruno Vonarburg: Homöotantik. Band 2: Blütenreicher Sommer. Haug Verlag, Stuttgart 2002

Reuter, H.D., Spektrum Mariendistel und andere leber- und gallewirksame Phytopharmaka, Arzneimitteltherapie heute, Bundesverband Deutscher Ärzte für Naturheilverfahren (Hrsg.), Aesopus Verlag, Basel 1992

Schuppan, D., Strösser, W., et al., Verminderung der Fibrosierungsaktivität durch Legalon bei chronischen Lebererkrankungen., Z. Allg. Med. 74 /1998) 577-584

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Evidenzbasierte Therapierichtlinien, Funktionelle Dyspepsie, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln (2002) 153-167

Schulz, V., Hänzel, R. Rationale Phytotherapie, Ratgeber für Ärzte und Apotheker, 5. Auflage, Springer Berlin Heidelberg New York (2003) 240-311