

„Bauchweh“ – oder doch mehr?!

Wenn Darm und Magen streiken, die Leber „auf den Magen schlägt“

Magen und Darm, der gesamte „Bauch-Trakt“, sind eng mit der menschlichen Psyche verbunden. Sprichworte wie „das macht mir Bauchweh“ dokumentieren dies genauso wie die vermeintliche Tatsache, dass „Liebe durch den Magen geht“ ... Somit können sich Probleme und Stress in Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung, Durchfall, Blähungen, Magengeschwüren und anderen Beschwerden äußern. Zugleich aber haben diese Erscheinungen oftmals auch schwerwiegendere Auslöser, und es bedarf einer ärztlichen Untersuchung, um die Ursachen festzustellen.

Viele Patienten greifen bei Bauchbeschwerden bevorzugt zu Phytopharmaka. Verbreitete Anwendungsgebiete für pflanzliche Arzneien sind neben Obstipation und Diarrhöe vor allem Appetitlosigkeit, funktionelle Dyspepsie, Reizdarmsyndrom sowie chronische Leberschäden.

Nur Letzteren liegen organische Veränderungen zu Grunde, bei den übrigen Beschwerden handelt es sich um funktionelle Störungen im Verdauungstrakt. Die Selbstmedikation bedarf dennoch dringend der Beratung, Information und Steuerung durch den Arzt.

Silymarin bei Leberschäden

Der Effekt der meisten so genannten Lebertherapeutika beruht auf Schutzwirkungen, die in tierexperimentellen Modellen beobachtet wurden, wobei sich die besonders charakteristischen Leberschäden durch Alkohol beim Menschen lediglich bei einzelnen Spezies von Menschenaffen relativ adäquat reproduzieren lassen. Klinische Ergebnisse mit Silymarin in Verbindung mit vorklinischen Untersuchungen zur antifibrotischen und regenerationsfördernden Wirkung des Silybinins sprechen dafür, dass Mariendistel-Extrakte die Progredienz hepatogener Erkrankungen hemmen und die Symptome lindern können.

Silymarin als Extraktfraktion aus den Früchten der Mariendistel (*Silybum marianum*) ist ein Gemisch aus den vier Isomeren Silybinin, Isosilybinin, Silydianin und Silychristin, interessanterweise benannt nach den Töchtern des Entdeckers. Dieses Isomerengemisch, in dem das Silybinin zu circa 50 Prozent vorherrscht, findet sich angereichert in der Proteinschicht unter der Samenschale der Frucht.

Die Monographie der Kommission E vom März 1986 nennt als Indikation für Silymarin-Zubereitungen „Toxische Leberschäden“ und nennt Zubereitungen zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose bei einer

Dosierung, die der Gabe von 200 bis 400 mg Silymarin pro Tag entspricht.

Mariendistel Früchte enthalten 15 bis 30 Prozent fettes Öl und etwa 20 bis 30 Prozent Proteine. Der eigentliche Wirkstoffkomplex macht nur etwa zwei bis drei Prozent der getrockneten Droge aus. Bei pharmakologischen Untersuchungen des Isomerengemisches wurden in erster Linie antitoxische, antifibrotische sowie die Regeneration von Lebergewebe fördernde Wirkungen nachgewiesen. Die antitoxischen Wirkungen von Silymarin werden mit membranstabilisierenden und radikal-antagonisierenden Wirkungen in Zusammenhang gebracht. Die Antidotwirkung gegenüber Mykotoxinen des Knollenblätterpilzes, hepatotoxischen Chemikalien oder Alkohol soll im Wesentlichen darauf beruhen, dass sich Silymarin an Proteine und Rezeptoren der Zellmembranen binden und dadurch Toxine verdrängen, beziehungsweise deren Penetration in die Zellen hemmen kann. Fibrotische Umbauprozesse spielen eine maßgebliche Rolle in der Pathogenese der Leberzirrhose. Die antifibrotische Wirkung von Silymarin wurde an Ratten und Paviane geprüft. Die mit Silymarin behandelten Paviane hatten nach sechs Wochen einen um 50 Prozent geringeren Kollagengehalt der Leber. Silybinin, so die Studien, wird nach oraler Applikation beim Menschen zu etwa 20 bis 50 Prozent resorbiert. Die Resorption ist von der galenischen Zubereitung des Präparates abhängig und kann zwischen verschiedenen Handelsprodukten (zum Beispiel Legalon 70 Protect®, Phytohepar®, HepaBesch®, Hepplant®, hepa-loges®, Hepar-Pasc®, durasilymarin®, Silicur®) um mehr als den Faktor zwei variieren.

Die Verträglichkeit der Mariendistelpräparate gilt als sehr gut.

Zwei Anwendungsbeobachtungen unter Einschluss von 2.169 beziehungsweise 998 Patienten ergaben lediglich in ein bis zwei Prozent der Fälle Meldungen von Nebenwirkun-

Häufige Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts

Es kann jeder Abschnitt des Magen-Darm-Trakts erkranken. Häufig haben entzündliche Erkrankungen ganz verschiedene Auslöser: Infektionen (Gastritis, Entzündung der Magenschleimhäute, Durchfall, Blinddarmentzündung), schädliche Substanzen (Alkohol, Medikamente, Magensäure bei Sodbrennen, das Gefühl des Brennens in der Magengrube durch Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre) und Störungen des Immunsystems (Zöliakie, Glutenunverträglichkeit bei Kindern). Eine chronische Erkrankung der Dünndarmschleimhaut auf Grund von Überempfindlichkeit gegen das in vielen Getreidesorten vorkommende Kleberprotein Gluten, Morbus Crohn (chronisch entzündliche, meist in Schüben verlaufende Darm-erkrankung). Daneben können sich venöse Erkrankungen wie Hämorrhoiden sowie Krebserkrankungen entwickeln.

Ernährungstherapie ist das bedeutsamste Naturheilverfahren bei Magen-Darm-Krankheiten.

Besonders bei leichten Magen-Darm-Beschwerden kann die Phytotherapie weiterhelfen. Bei Entzündungen helfen schleimhaltige Pflanzenprodukte wie Leinsamen und Spitzwegerich, Kamille und Schafgarbe sind zusätzlich entzündungshemmend. Melisse eignet sich eher bei psychisch bedingten Beschwerden, und Präparate mit Bitterstoffen (Tausendgüldenkraut und Wermut) unterstützen die Verdauung.

gen, wobei es sich mehrheitlich um vorübergehende gastrointestinale Beschwerden wie Durchfall, Flatulenz, Völlegefühl oder abdominale Schmerzen handelte; vereinzelt wurden auch Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Schwitzen, Hitzevallungen oder allergische Reaktionen genannt. Silymarin wird auch bei Vergiftungen mit Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*) eingesetzt.

Dyspepsie und Reizdarmsyndrom

Dyspepsie ist die Bezeichnung für funktionelle Störungen im Bereich des Oberbauches mit Völle-, Druck- und vorzeitigem Sättigungs-



Barbara Schuhrk

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

Kontakt:

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

Stuhlgang, Blut im Stuhl oder schwarzem Stuhl, starken Änderungen in der Stuhlhäufigkeit oder starkem Gewichtsverlust ist die ärztliche Konsultation noch dringlicher anzuraten.

Eine strenge diagnostische Trennung von Reizdarmsyndrom und funktioneller Dyspepsie ist häufig nicht möglich.

Amara mit psychischer Komponente

Ein Bittermittel, in Form zum Beispiel eines Aperitifs oder Magenbitters etwa 20 bis 30 Minuten vor dem Essen in mäßiger Menge eingenommen, regt die Sekretion des Magens und der Galle an, sodass eine bessere Verdauung resultiert. Nach Gabe pflanzlicher Bittermittel als Tee, Pflanzensaft oder Tinktur beziehungsweise als Extrakt zum Beispiel von Enzianwurzel in Fertigarzneimitteln allein (zum Beispiel in Sern®-SL) beziehungsweise in Kombination mit anderen Einzelstoffen wie Wermut (zum Beispiel in ventri-loges® N-Tropfen, Schwedentrunk Elixier, Amara-Pascoe®, Montana Haustropfen, Sedovent® Verdauungstropfen oder Gallexier® Kräuterbitter) wurde auch bei gesunden Probanden eine deutliche Intensivierung der Magensaftproduktion nachgewiesen. Die Therapie mit Amara hat eine besondere psychische Komponente. Das zeigt sich daran, dass Bitterstoffe auch bei Patienten mit Achylia gastrica eine Besserung des Appetits bewirken, obwohl bei diesen eine vermehrte Magensaftsekretion nicht induzierbar ist. Bitterstoffdrogen (Tab. 3), zu denen neben Enzian und Wermut auch Pomeranzenschalen oder Tausendgüldenkraut zählen, lassen sich pharmazeutisch nach der Intensität ihres bitteren Geschmacks einordnen. Nach mehrwöchiger Anwendung kann sich eine Abneigung gegen bestimmte Bitterstoffdrogen ausbilden, die dann ihrerseits von Appetitschwund begleitet ist. Die Bittermittel unterscheiden sich deshalb von anderen Antidyspeptika darin, dass sie nur kurzfristig anzuwenden sind. Wegen der sekretionsfördernden Wirkung gelten Magen- und Zwölffingerdarm-Geschwüre als Gegenanzeigen.

gefühl, Sodbrennen, epigastrischen Beschwerden, Übelkeit und gegebenenfalls Erbrechen. Unter einer Dyspepsie leiden epidemiologischen Studien gemäß im Laufe eines Jahres 25 Prozent der Bevölkerung. Nur ein kleiner Teil der Betroffenen begibt sich in ärztliche Behandlung.

Die funktionelle Dyspepsie ist keine harmlose Befindlichkeitsstörung, sondern ein Krankheitsbild, das die Lebensqualität nachhaltig beeinträchtigen kann.

Gleiches gilt auch für das Reizdarmsyndrom, welches sich jedoch eher durch diffuse Leibscherzen, Blähungen, Meteorismus, Flatulenz, Wechsel von Diarrhö und Obstipation beziehungsweise durch das Gefühl der inkompletten Stuhlentleerung auszeichnet – Beschwerden, die in erster Linie vom unteren Darm ausgehen (Tab. 1).

Differentialdiagnostisch müssen funktionelle von organischen Erkrankungen abgegrenzt werden (Tab. 2). Erkrankungen wie zum Beispiel Gastritis, Refluxkrankheit, Helicobacter pylori-Infektionen, Gallensteinleiden, Morbus Crohn oder Magenkarzinom müssen vom Arzt ausgeschlossen werden. Hinterfragt werden müssen gegebenenfalls die Dauer, die Regelmäßigkeit der Symptome und die Art der Begleiterscheinungen. Geklärt werden muss des Weiteren, ob abdominale Voroperationen oder die Einnahme von Medikamenten wie zum Beispiel Acetylsalicylsäure oder nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) Ursache der Beschwerden sein können. Bei andauerndem örtlich begrenztem Magenschmerz, blutigem Erbrechen, seltenem oder bleistiftdünnem

Etwa 30 Prozent der Patienten haben gleichzeitig Symptome, die beiden diagnostischen Entitäten zugeordnet werden können. Überlappungen finden sich auch hinsichtlich der Wirkungen der pflanzlichen Arzneimittel. So wird Pfefferminzöl, allein oder in Kombination mit Kümmelöl, sowohl bei funktioneller Dyspepsie als auch bei Reizdarmsyndrom mit Erfolg angewandt. Parallel zu einer etwaigen Phytotherapie muss die Reduktion von Risikofaktoren wie Einschränkung des Alkohol-, Kaffee- und Nikotinkonsums, Minderung von Stress, Umgehung von fetten, scharfen, sehr kalten und sehr heißen Speisen sowie hektischen und opulenten Mahlzeiten empfohlen werden.

Als mögliche Ursachen der funktionellen Dyspepsie werden eine verminderte Magensaftsekretion oder Gallebildung, Gallenwegsdyskinesien beziehungsweise eine exokrine Pankreasinsuffizienz vermutet. Phytotherapeutisch werden je nach funktionellen Defiziten und Beschwerden Amara, Cholagoga, Spasmolytika oder Carminativa empfohlen.

Für den Erfolg der Behandlung ist das Vertrauen des Patienten in das Phytopharmakon von ausschlaggebender Bedeutung. In Verbindung mit der gewählten Arznei soll das therapeutische Gespräch vor allem die Selbstheilungskräfte wecken und fördern. Eine Metaanalyse placebokontrollierter Therapiestudien hat bereits vor Jahren gezeigt, dass die Behandlungserfolge bei Reizdarmsyndrom und funktioneller Dyspepsie mehr vom therapeutischen Umfeld als von den Wirkstoffen selbst abhängen. In einer Metaanalyse von 17 kontrollierten Studien reduzierte der Einsatz pflanzlicher Arzneimittel die Beschwerden bei 60 bis 95 Prozent der Patienten.

Cholagoga zur Stärkung der Galle

Einige Phytopharmaka wie Extrakte aus Javanischer Gelbwurz (enthalten zum Beispiel in Salus Gallexier®) oder aus Artischockenblättern (Cynarae folium, enthalten zum Beispiel in Artischocke Madaus®, Artischocken-Tropfen V, Cefacynar®, aar® gamma N, Ardeycholelan® Artischocke, Artischocke-ratiopharm, Cholagogum Nattermann®, Hepar-POS®, Hepar SL®, Heparstad® oder Losapan®) haben erwiesene Wirkungen im Sinne einer Verstärkung des Galleflusses und kommen zur symptomatischen Behandlung der funktionellen Dyspepsie zum Einsatz. Der Begriff Gallemittel hat sich auf Grund früherer pathogenetischer Vorstellungen zwar eingebürgert, doch wegen der klinischen Daten wäre diese Gruppe von pflanzlichen Arzneimitteln heute richtiger als Antidyspeptika zu klassifizieren. Im Sinne einer Teilindikation wären Cholagoga vor allem bei solchen dyspeptischen Beschwerden einzusetzen, die mit Druckgefühl oder Schmerzen im rechten Oberbauch einhergehen.

Eine milde und weitgehend physiologisch wirkende Intensivierung der Gallensekretion und

Tab. 1: Charakteristika von Funktioneller Dyspepsie und Reizdarmsyndrom

Funktionelle Dyspepsie	Reizdarmsyndrom
Oberbauchschmerz	Diffuse Leibscherzen
Frühes Sättigungs-, Druck- und Völlegefühl	Meteorismus, Flatulenz
Sodbrennen, nicht-saures Aufstoßen	Wechsel v. Diarrhö / Obstipation
Übelkeit und Erbrechen	Gefühl d. inkompletten Stuhlentleerung



Abb. 1 (von links): Malve, die Pflanze gehört zu den Mucilaginoso, den Schleimdrogen. Malvenblüten – nicht nur farblich interessant, sondern auch ein schleimhaltiges Mittel gegen vielerlei Beschwerden. Pfefferminze – in jedweder Form ein vielgepriesenes Mittel bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Eibisch ist die schleimstoffhaltigste Pflanze schlechthin. Vorsicht, denn die Schleime können bei der zeitgleichen Einnahme von Medikamenten eben diese verzögern. Schafgarbe wirkt appetitanregend, blähungstreibend und auch krampflösend und entzündungshemmend.

Gallenwegsmotorik wird im Übrigen auch durch Bittermittel ausgelöst, wie überhaupt zwischen dem therapeutischen Einsatz von Phytopharmaka aus den Gruppen der Cholagoga, Amara und Carminativa in der Praxis nicht immer streng differenziert werden kann. Alle diese Mittel sind nach heutigem Kenntnisstand vorzugsweise symptomlindernd wirksam. Daraus ergibt sich für die Praxis die Forderung, dass in solchen Präparaten keine Bestandteile enthalten sein dürfen, welche in der Langzeittherapie schädlich sein können.

Artischockenblätter-Extrakte sind die einzigen Drogenzubereitungen dieser Indikationsgruppe, deren choleretische Wirksamkeit auch durch placebokontrollierte Doppelblindstudien am Menschen nachgewiesen wurde. Am Modell der isoliert perfundierten Rattenleber konnte eine dosisabhängige, etwa zweistündige Steigerung des Galleflusses auf maximal 200 Prozent des Ausgangswertes gezeigt werden; die Untersuchung mit einzelnen Inhaltsstoffen ergab, dass die gallenflusstreibende Wirkung vor allem den Inhaltsstoffen Chlorogensäure, Cynaropikrin und Cynarin zuzuschreiben ist. Die Wirksamkeit bei Patienten mit Dyspepsie wurde in einer prospektiven, placebokontrollierten Doppelblindstudie bestätigt.

Neben dem choleretischen Effekt wurden in pharmakologischen und klinischen Untersuchungen mit einem wässrigen Artischockenblätter-Extrakt auch Hemmwirkungen auf die

Cholesterin-Biosynthese und auch protektive Wirkungen an isolierten Leberzellen nachgewiesen. Die Hemmwirkung auf die Cholesterin-Biosynthese in vitro korrespondiert mit zahlreichen Erfahrungsberichten wie auch einer kontrollierten klinischen Studie, aus denen hervorgeht, dass Artischocken-Zubereitungen bei dauerhafter Anwendung auch beim Menschen zur Senkung insbesondere des Cholesterin-Blutspiegels beitragen können.

Die Monographie „Cynarae folium“ der Kommission E empfiehlt als mittlere Tagesdosis sechs Gramm Droge beziehungsweise das Extraktäquivalent berechnet nach dem Droge-Extrakt-Verhältnis. Als Gegenanzeigen werden Allergie gegen Artischocken (oder andere Korbblütler) sowie der Verschluss der Gallenwege genannt. Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Mitteln sind laut Kommission E-Monographie nicht bekannt. Als pflanzliche Cholagoga gelten außerdem Schöllkraut (*Chelidonii herba*), Boldoblätter (*Boldo folium*), Erdrauchkraut (*Fumarae herba*) und Löwenzahn (*Taraxici radix cum herba*).

Carminativa gegen Meteorismus

Meteorismus mit Völlegefühl und Übelkeit beziehungsweise Blähungen und Flatulenz gehören nicht nur zu den typischen Beschwerden der funktionellen Dyspepsie einerseits und des Reizdarmsyndroms andererseits, sondern zu den häufigsten Befindensstörungen

von Patienten in der allgemeinärztlichen Praxis überhaupt.

Carminativa, sprich: ätherische Öle, pflanzliche Zubereitungen oder Extrakte aus Kümmel, Fenchel und Anis, aber auch aus Pfefferminze, Kamille, Melisse und Angelikawurzel, denen in der Mehrzahl auch spasmolytische Wirkungen zugeschrieben werden, spielen in der Therapie des Meteorismus eine besondere Rolle.

Die arzneilich verwendete Pfefferminze (*Mentha piperita*) kommt als Wildform nicht vor. Züchtungen haben zu einer Reihe von Kultursorten geführt. Die bedeutsamste ist nach wie vor die vor mehr als 200 Jahren in England entstandene Mitcham-Minze. Pfefferminzöl wird aus der Droge durch Wasserdampfdestillation gewonnen. Es ist farblos bis blassgrün und zeichnet sich durch seinen charakteristischen durchdringenden Geruch aus. Hauptkomponente (etwa 50 bis 60 Prozent) ist Menthol.

Den Monographien der Kommission E von 1986 gemäß sind Pfefferminzblätter zur Therapie „krampfartiger Beschwerden im Magen-Darm-Bereich sowie der Gallenblase und -wege“ geeignet, ist Pfefferminzöl bei innerer Anwendung zur Behandlung „krampfartiger Beschwerden im oberen Gastrointestinaltrakt

Tab. 2: Abgrenzung organischer Erkrankungen vom funktionellen Magen-Darm-Syndrom

Merkmale	organisch	funktionell
Anamnese	kurz	lang/ chronisch
Beschwerde-Qualität	monoton	variabel
Schmerzlokalisierung	umschrieben	diffus, wechselnd
Gewichtsverlust	mittel	niedrig
Stressabhängigkeit	niedrig	hoch
Ereignisabhängigkeit	niedrig bis nichtig	hoch
Nahrungsabhängigkeit	mittel	niedrig bis nichtig
Gestörte Nachtruhe	mittel	niedrig
Vegetative Labilität	niedrig bis nichtig	hoch

Phytotherapie ist möglich bei:

- Appetitlosigkeit
- Blähungen und Roemheld-Syndrom
- Dyspeptischen Beschwerden
- Magenbeschwerden, die auf eine Schwäche (Atonie) und Senkung der Magentätigkeit beruhen und häufig mit Sodbrennen (Reflux) und Übelkeit einhergehen
- Reizmagen und Reizdarm
- Leichten Krämpfen im Magen-Darm-Trakt (nicht bei Koliken und heftigen Krämpfen)
- Akuter Übelkeit und nach leichtem Erbrechen infolge von reizenden Stoffen
- Magenschleimhautentzündung (Gastritis) und bei Magen-Darmgeschwüren (unterstützend zur ärztlichen Therapie)

Pflanzliche Helfer

Ingwer: Der Ingwerwurzelstock hilft bei Übelkeit und Erbrechen. Auch Völlegefühl oder Blähung können Sie mit seinen Wirkstoffen lindern. Vorbeugend kann Ingwer auch gegen Reiseübelkeit eingenommen werden. Ingwer gibt es als Tee, Kapsel oder Trockenextrakt aus der Apotheke. Achtung: Die frische Ingwerwurzel, die es an der Gemüsetheke gibt, ist weniger wirksam als das medizinische Extrakt.

Gelbwurz: Die Gelbwurz, auch als Curcuma bekannt, lindert Verdauungsbeschwerden, insbesondere Blähungen oder Völlegefühl. Darüber hinaus soll Gelbwurz den Cholesterinspiegel senken. Es gibt Kapseln, Dragees oder Tinkturen mit Gelbwurzextrakt. Gelbwurz ist nicht als Tee geeignet.

Pfefferminze: Mit Pfefferminzöl oder Pfefferminzblättern lassen sich die unterschiedlichsten Verdauungsstörungen lindern, da sie die Galle anregen. Bei krampfartigen Beschwerden im oberen Verdauungstrakt oder Reizdarm kommen sie zum Einsatz. Pfefferminze ist als Teebeutel oder Kapsel erhältlich. Das lose Kraut lässt sich leicht zu einem schmackhaften Tee verarbeiten. (Tipp: Sie können auch eine Teemischung aus Pfefferminze und Lavendel herstellen. Die beiden Kräuter wirken in Kombination sehr hilfreich bei Magen-Darm-Beschwerden, Lavendel hat dazu noch eine beruhigende Wirkung.)

Artischocke: Die Blätter der Artischocke lindern Verdauungsstörungen, die von Leber oder Galle verursacht werden. Außerdem sollen sie eine cholesterinsenkende Wirkung haben. Neben den gängigen Fertigpräparaten in Dragee-, Kapsel-, Tabletten- oder Tropfenform gibt es die Artischocke auch als Frischpflanzenpresssaft. Wichtig: Artischocke ist als Tee nicht geeignet.

und der Gallenwege sowie zur Therapie des Colon irritabile und Katarrhen der oberen Luftwege angezeigt.

Pfefferminz- und Kümmelöl gelten neben Anis-, Fenchel- und Kümmeltee sowie Quellmitteln wie Weizenkleie, osmotischen Laxanzien wie Lactulose oder aber Spasmolytika als wichtige Therapeutika beim Reizdarmsyndrom, vom dem in Europa, den USA, China und Japan Studien gemäß zwischen 10 und 25 Prozent der erwachsenen Bevölkerung betroffen sind. Eine statistische Meta-Analyse von acht Studien führte zu dem Resultat, dass die Behandlung des Reizdarmsyndroms mit Pfefferminzöl der mit Placebo signifikant überlegen ist. Die Einnahme von Pfefferminzöl kann mit Nebenwirkungen wie Exanthenen, Kopfschmerzen, Bradykardie, Tremor oder Diarrhö einhergehen. Verschlüsse der Gallenwege, Gallenblasenentzündungen, schwere Leberschäden sowie Anwendungen im Bereich

des Gesichtes bei Kleinkindern gelten als Kontraindikationen.

Pfefferminz- und Kümmelöl

Die Kombination aus Pfefferminzöl (als Einzelstoff enthalten zum Beispiel in Chiana®, Medacalm® et cetera) und Kümmelöl (enthalten zum Beispiel in Enteroplant®, Pascoventral® beziehungsweise mit anderen Einzelstoffen wie Fenchel oder Pomeranzenschale oder aber Bitterer Schleifenblume, Angelikawurzel, Kamillenblüten, Mariendistelfrüchten, Melissenblättern, Schöllkraut oder Süßholzwurzel in Carminativum-Hetterich®, Gastrysat® Bürger, Gastricholan-L® beziehungsweise Iberogast®) kommt erfolgreich zur Anwendung bei dyspeptischen Beschwerden insbesondere mit Blähungen, Völlegefühl und leichten Krämpfen im Magen-Darm-Bereich beziehungsweise bei funktionellen und motilitätsbedingten Magenstörungen.

Die Wirkprofile der zugelassenen Kombinationen lassen sich zum Teil bei denen von Amara, zum Teil bei denen von Antidyspeptika einordnen. Studiengemäß wirken Pfefferminz- und Kümmelöl synergistisch; die Kombination hat das Wirkprofil eines milden Spasmolytikums und sollte bevorzugt bei Dyspepsien mit krampfartigen Beschwerden im Abdomen eingesetzt werden. Die signifikante Überlegenheit gegenüber Placebo wurde in mehreren kontrollierten Doppelblindstudien belegt. Die Kombination aus Pfefferminz- und Kümmelöl wirkt bei funktioneller Dyspepsie ähnlich effektiv wie das Prokinetikum Cisaprid, das zur Therapie bei Dyspepsie nicht mehr zur Verfügung steht.

Schlussbetrachtung

So wie es zur diagnostischen Überlappung der diversen Symptome der einzelnen Krankheitsbilder kommen kann, so liegen auch Überlappungen in den Wirkprofilen der beschriebenen Phytotherapeutika vor. Die funktionelle Dyspepsie spricht eher auf Amara und Cholagoga, das Reizdarmsyndrom eher auf spasmolytische Wirkstoffe zum Beispiel in Pfefferminzöl an. Phytopharmaka haben ihren

Tab. 3: Pflanzliche Bittermittel (Amara)

Drogen	Bitterwerte
Bitterholz	40.000-50.000
Enzianwurzel	10.000-20.000
Wermutkraut	10.000-20.000
Artischockenblätter	5000-15.000
Teufelskrallenwurzel	5000-10.000
Tausendgüldenkraut	2000-10.000
Pomeranzenschalen	1000-2500
Benediktenkraut	1000-2500
Chinarinde	circa 1000



Abb. 10: Süßholzwurzeln dürfen maximal sechs Wochen angewendet werden.

Stellenwert in der Behandlung des Magen-Darm-Traktes, insbesondere aber bezüglich der funktionellen Dyspepsie und des Reizdarmsyndroms. Psychologische Aspekte und hier insbesondere auch und gerade das Vertrauen des Patienten zum Arzt und Apotheker sind für den Therapieerfolg des Phytopharmakons von ausschlaggebender Bedeutung.



Literaturhinweise

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

Glatzel, H., Hackenberg, K., Röntgenuntersuchungen der Wirkungen von Bittermitteln auf die Verdauungsorgane, Planta Med 15 (1967) 223-232

Matuschowski, P., Nahrstedt, A., Winterhoff, H., Pharmakologische Untersuchungen eines Frischpflanzenpresssaftes aus Cynara scolymus auf choleretische Wirkungen, Z. Phytother. 26 (2005) 14-19

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