

Jahrestagung der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie

## Phytotherapeutische Behandlung bei gynäkologischen Beschwerden

**Der Wunsch vieler Patientinnen ist es, für Beschwerden z. B. im Rahmen der Mens, in der Schwangerschaft oder Menopause eine möglichst nebenwirkungsfreie und individuelle Behandlung zu finden. Mit Arzneipflanzen kann diesem Wunsch nachgekommen und ein breites therapeutisches Spektrum abgedeckt werden. Die Behandlung stützt sich auf ein meist Jahrhunderte altes Erfahrungswissen, das in den letzten Jahrzehnten mit modernen naturwissenschaftlichen Methoden und klinischen Studien untermauert werden konnte. Die Jahrestagung der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie bot die Möglichkeit, sich mit phytotherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen und vom breiten Fachwissen der Referentinnen zu profitieren. Auf einige der gynäkologischen Fragestellungen trifft man auch in der Hausarztpraxis, diese haben wir für Sie zusammengefasst.**

### Phytoöstrogene in der Frauenheilkunde

Als Phytoöstrogene werden sekundäre Pflanzenstoffe bezeichnet, zu deren wichtigsten Vertretern die Isoflavone gehören. Verhältnismässig hohe Konzentrationen von Isoflavonen finden sich in Rotklee (z. B. Formononetin) oder in Sojabohnen (z. B. Daidzein). Aufgrund einer gewissen Struktur analogie sind sie in der Lage, an Östrogenrezeptoren (ER) zu binden, wobei die Affinität für die  $\beta$ -ER (Lokalisation hauptsächlich im Herz-Kreislaufsystem, Knochen, Lunge, Blase, Prostata und Gehirn) deutlich grösser ist als

jene für die  $\alpha$ -ER (Fortpflanzungs- und Brustgewebe). Auf diese Weise können Phytoöstrogene in verschiedenen Geweben östrogene und/oder antiöstrogene Wirkungen hervorrufen, die dafür notwendige Konzentration liegt jedoch deutlich über (1000–10000-fach) jener der endogenen Östrogenspiegel.



Prof. L. Krenn

Zu Beginn der 2000er Jahre hat die Zahl der klinischen Studien mit Phytoöstrogenen stark zugenommen. Die Studienlage ist dennoch wegen mangelnder Vergleichbarkeit nicht zufriedenstellend, wie die Referentin **Prof. Dr. rer. Nat. Liselotte Krenn**, Wien zusammenfasste. Oft wirken die Stoffwechselprodukte der Substanzen stärker als die Ausgangssubstanz. Hinzu kommt die individuell sehr unterschiedliche Metabolisierung (z. B. sind nur ca. 10–50% der Erwachsenen in der Lage, Daidzein zu Equol umzusetzen). Die besten Ergebnisse bei klimakterischen Beschwerden sieht man während der Perimenopause bei Einnahme von Soja- oder Rotklee-haltigen Nahrungsergänzungsmitteln (Tagesdosis 40–100 mg, mindestens für 3 Monate). Die Produkte sind gut verträglich, das Endometrium bleibt weitgehend unbeeinflusst und es wurden keine Hinweise auf ein erhöhtes Brustkrebsrisiko gefunden. Dennoch wird vom Einsatz dieser Produkte bei Frauen mit Östrogen-abhängigem Mammakarzinom sicherheitshalber abgeraten (1). Eine präventive Wirkung von Isoflavonen auf Osteoporose, kardiometabolisches Syndrom oder verschiedene Krebserkrankungen und auch bei neurodegenerativen Erkrankungen kann noch nicht abschliessend beurteilt werden.

## Phytotherapeutische Behandlung von Wechseljahrsbeschwerden

Die Behandlung der Wechseljahrsbeschwerden kann mit einer Kombination aus traditioneller und rationaler Phytotherapie erfolgen, wobei Fertigarzneimittel und Magistralrezepturen zum Einsatz kommen. Anhand von Fallbeispielen erläuterte die Referentin **Dr. med. Gesa Otti-Rosebrock**, Biel, welche Phytotherapeutika Anwendung finden.



Dr. G. Otti-Rosebrock

Bei einer 48-jährigen Patientin (späte Prämenopause) sollte die Zykluslänge stabilisiert und die prämenstruellen Symptome wie Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen behandelt werden. In einer Meta-Analyse haben sich Präparate mit Mönchspfeffer (*Vitex agnus-castus*; z. B. Premens, Opran®, Prefemin®, Emoton®, Cyclofemina®) bei prämenstruellem Syndrom (2) als auch bei Zyklusstörungen (3) als wirksam erwiesen. Lavendelöl (Lasea®) zeigte sich ebenso effizient wie Paroxetin (4) und Relaxane® (Kombination verschiedener Pflanzenextrakte) war gleichwertig mit Oxazepam in der Behandlung von Stimmungsschwankungen.

Bei einer 50-jährigen postmenopausalen Patientin konnten die permanenten Hitzewallungen und Schlafstörungen, mit dem Extrakt der Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*; z. B. Cimifemin® uno/forte, Climavita®, Femicin®), der über die Modulation von Neurotransmittern wirkt, behandelt werden. Gegen Hitzewallungen kann ein Extrakt aus Salbeiblättern (Menosan®) eingesetzt werden. Ebenso litt die Patientin unter Herzrasen, hier kann eine Therapie mit einem Weissdorn-Extrakt (*Crataegus oxyacantha*; z. B. Kardionin®, Cardiplant®, Crataegisan® Herztropfen, Faros®) hilfreich sein. Zur Behandlung von Depressionen und Antriebsarmut bei einer 56-jährigen postmenopausalen Patientin ist der mit Studien belegte Einsatz von Johanniskraut-Extrakten (*Hypericum perforatum*; z. B. Rebalance® Rx, Hyperiplant®, Hyperiforce®) sinnvoll (5). Ein Extrakt aus Teufelskralle (*Harpagophytum procumbens*; z. B. Harpagomed®) kann die auftretenden Gelenkschmerzen lindern.

## Therapie für die gestresste Frau

Bei Stress (Reaktion des Körpers auf reale oder vermeintliche Gefahren) werden auf physiologischer Ebene zwei Systeme aktiviert, zum einen das sympathische Nervensystem mit der Ausschüttung von Adrenalin und weiteren Neurotransmittern und die Aktivierung der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA—Achse), was zu einer ganzen Reihe von neuronalen, immunogenen, entzündlichen und endokrinen Anpassungen führt, die als Stressantwort bezeichnet werden.

Die Referentin **Dr. med. Marion Ombelli-Meisser**, Neuchâtel erläuterte im Zusammenhang mit Stress den Nutzen von adaptogenen



Dr. M. Ombelli-Meisser

Pflanzen. Sie besitzen Inhaltsstoffe, welche in der Lage sind, die Stressresistenz (HPA-Achse) zu verbessern, den Stoffwechsel zu normalisieren, aber die normalen Körperfunktionen nicht beeinflussen. In Resistenz- und Erschöpfungsphasen werden bestimmte adaptogene Pflanzen gezielt eingesetzt.

In der Resistenzphase (Adaptation) schüttet die Nebennierenrinde vermehrt Kortisol aus.

Es wird Energie mobilisiert, die Entzündungsantwort wird unterdrückt und es baut sich eine gewisse Stressresistenz auf. Sympto-

matisch kommt es durch erhöhte Kortisolspiegel unter anderem zu Fatigue, Reizbarkeit, vermehrter Fetteinlagerung (v.a. viszeral) und erhöhter Infektanfälligkeit. Häufig finden sich bei anhaltendem Stress Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Schlafstörungen. In der Phytotherapie werden bei erhöhtem Kortisolspiegel Rosenwurz-Extrakte (*Rhodiola rosea*) oder auch Thalgawurzel-Extrakte (*Eleutherococcus senticosus*) eingesetzt. Diese bewirken eine Senkung des Kortisolspiegels, Verbesserung der Konzentration (6) und vermindern weitere typische Stresssymptome.

Chronischer Stress führt in eine Erschöpfungsphase mit niedrigem Kortisolspiegel, was sich in Konzentrationsstörungen, Apathie, Motivationsverlust, erhöhtem Schlafbedürfnis, Muskelschmerzen und einer verfrühten (Prä-)Menopause äussern kann. Erkrankungen wie Panikattacken- oder Störungen, atypische Depressionen, postpartale Depression, Fibromyalgie treten in dieser Situation häufiger auf. Bei einer Behandlungsdauer von 1-2 Monaten wirken sich Extrakte der asiatischen Ginsengwurzel (*Panax ginseng*) positiv auf die HPA-Achse und die Nebennierenrinde aus. Die bei chronischem Stress auftretenden Symptome können auch mit Süßholzwurzel (*Glycyrrhiza glabra*) behandelt werden, welche in der chinesischen Medizin häufig Verwendung findet.

## Phytotherapeutische Optionen bei Brustkrebs

Unter den Therapien bei Brustkrebskrankungen, treten eine Reihe von Nebenwirkungen auf, die sich sehr negativ auf die



Dr. T. Beck

Lebensqualität der Patientinnen auswirken. Die Nebenwirkungen können durch gezielte phytotherapeutische Massnahmen deutlich vermindert werden. Die im Rahmen einer Chemotherapie auftretende Übelkeit und Erbrechen können mit Ingwerextrakt behandelt werden, der sich auch positiv auf die Fatigue auswirkt (7). Eine Radiotherapie ruft häufig

lokale Reaktionen wie Rötungen, Schwellungen oder Ödeme hervor, die lokal mit Ringelblumensalbe oder Aloe vera behandelt werden können.

Eine Misteltherapie (*Viscum album*) kann zur Unterstützung bei einer Krebserkrankung eingesetzt werden. Die Referentin **Dr. med. Teelke Beck**, Richterswil, listete eine ganze Reihe von Inhaltsstoffen der Mistel auf, wobei sie hervorhob, dass gerade das Vielstoffgemisch für die Wirkung ausschlaggebend ist. Die Anwendung erfolgt als subcutane Injektion oder als Infusionstherapie und kann zu jedem Zeitpunkt begonnen und der jeweils günstigste Mistel-Wirtsbaum individuell ausgewählt werden. Die positiven Auswirkungen einer Misteltherapie auf die Lebensqualität der Patientinnen wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen (8,9). Bezüglich Sicherheit konnte eine randomisierte Studie mit Brustkrebspatientinnen in einem frühen Stadium zeigen, dass eine gleichzeitig mit Chemotherapie verabreichte Misteltherapie keine negativen Auswirkungen auf die 5-Jahres Rezidiv- und Metastasenrate hatte (10).

## Phytotherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit

In der Phytotherapie greift man bezüglich der Einsatzmöglichkeiten verschiedener Phytotherapeutika vor allem auf ein breites Erfahrungswissen zurück, so die Referentin **Dr. sc. nat. Beatrix Falch**, Zürich. Gewisse Bewertungsrichtlinien, z. B. die Vermeidung pro-



Dr. B. Falch

blematischer Inhaltsstoffe (z. B. hohe Konzentrationen von Alkaloiden, Saponinen, Cumarinen, Cucurbitacinen, Sesquiterpenlactonen oder Anthrachinonen), sollten eingehalten werden. Ist aufgrund von Tierversuchen bekannt, dass eine fragliche Arzneipflanze Auswirkungen auf Hormonhaushalt, Reproduktion, Leber, Niere, Herz oder das zentrale Nervensystem hat, ist ebenfalls Vorsicht geboten. Grundsätzlich gilt, dass Kombinationen von Wirkstoffen besser sind als Monodrogen, reine ätherische Öle nicht innerlich und phenol- oder ketonhaltige Öle auch nicht äusserlich (Abortrisiko) angewendet werden sollten. Das Gefährdungspotenzial ist prinzipiell bei Inhalation am geringsten, bei Tees etwas höher und in Tinktur- oder Tablettenform am grössten. Informationen zum Einsatz von Arzneipflanzen in der Schwangerschaft können in der Datenbank «Herba pro Matre» abgefragt werden (<http://www.phytocura.ch/phytocura/Datenbank.html>).

Im Folgenden ging die Referentin auf Arzneipflanzen ein, die sich in verschiedenen Situationen während der Schwangerschaft bewährt haben. Zur Unterstützung in der Frühschwangerschaft bieten sich Mönchspfeffer und Frauenmantel an, die sich positiv auf die Gelbkörperfunktion auswirken und auch bei Blutungen eingesetzt werden. Bei Erbrechen und Übelkeit kann ein Tee (bzw. eine Teemischung) hilfreich sein (Pfefferminzblätter, wegen Reflux nicht länger als 1 Woche als Einzeldroge; Fenchelfrüchte; Brombeerblätter; Melissenblätter; Kamillenblüten), der vor dem Aufstehen getrunken wird. Auch Ingwer kann kurzfristig und in kleinen Mengen eingesetzt werden, die Pflanze stand immer wieder unter dem Verdacht, teratogen und abortiv zu sein, es haben sich jedoch bisher keine erhöhten Abortraten oder negative Auswirkungen auf das Kind gezeigt. Weissdorn und Hafer werden bei hohem Blutdruck und bei depressiven Verstimmungen Johanniskraut, Melisse, Herzgespannkraut und Frauenmantel angewandt. Bei Vorliegen einer Anämie können verschiedene Pflanzen (Brennnessel, Löwenzahn, Petersilie und Zitronensaft) die Eisenaufnahme bei ausreichender Zufuhr aus der Nahrung fördern. Bei Erkältungskrankheiten mit Schnupfen, Sinusitis und Husten gilt als Faustregel, dass Pflanzen, die bei Kindern angewendet werden dürfen, auch bei Schwangeren erlaubt sind. *Echinacea* sollte jedoch nur kurzzeitig angewendet werden. *Bryophyllum* bewirkt eine neuromuskuläre Hemmung und wird, neben anderen ebenfalls sedierend, entspannend und krampflösend wirkenden Pflanzen (z.B. Baldrian, Hopfenzapfen, Melissenblätter etc.), bei frühzeitigen Wehen eingesetzt (11).

### Dysmenorrhoe – ein völlig unterschätztes Beschwerdebild

Dysmenorrhoe ist ein ausgesprochen häufiges Beschwerdebild, wie die Referentin **Dr. med. Regina Widmer**, Solothurn, verdeutlichte. Ihre praxiseigene Umfrage zeigte, dass die Schmerzen meist am oberen Ende der Schmerzskala liegen und ca. 80% der Frauen Analgetika verwenden. Die meisten Frauen wünschen sich in dieser Situation Ruhe und Wärme und haben auch schon auf Kräuterteezubereitungen zurückgegriffen. Traditionell werden verschiedene Arzneipflanzen verwendet, angeführt wird die Liste von Kamille, Schafgarbe, Gänsefingerkraut, Frauenmantel und Mönchspfeffer, z. B. Letzterer als Extrakt (bei gleichzeitig vor-



Dr. R. Widmer

handenem PMS, bei Beginn bis Menstruation anwenden), Gänsefingerkraut-Urtinktur (30 Tr., bei Bedarf halbstdl. rep. bis ca. 4x) oder zur inneren Wärmeanwendung: Teemischung aus *Alchemilla herba*, *Millefolii herba* und *Anserinae herba* (tägl. schon 5 Tage vor der Mens beginnen). Äussere Wärmeanwendung: Einreibungen auf dem Bauch mit ätherischem Öl des Muskatellersalbeis oder Kupfersalbe mit Bilsenöl (siehe Dysmenorrhoe-Merkblatt auf [www.frauenpraxis-runa.ch](http://www.frauenpraxis-runa.ch)).

Von der Anwendung von CBD-Tropfen (Cannabidiol aus *Cannabis*, THC-arm bis -frei) rät die Referentin vorerst ab, da sie bei Ihren Patienten bisher keinen Nutzen erkennen konnte, weitere Entwicklungen um die hochaktuelle Arzneipflanze *Cannabis* dürfen mit Spannung erwartet werden.

### HWI – Phytotherapie als Alternative zu Antibiotika

Bei unkomplizierten Harnwegsinfekten kann man in vielen Fällen ohne Antibiotika auskommen, denn häufig führen diese wegen Beeinträchtigung des Mikrobioms zu einer erhöhten Infektanfälligkeit und damit zu dem Teufelskreis von rezidivierenden Harnwegsinfekten. Gute Erfahrungen werden mit Tees gemacht. Die echte Goldrute (*Solidago virgaurea*) wirkt aquaretisch, antientzündlich und desinfizierend und sollte nicht mit der kanadischen Goldrute ersetzt werden, die lediglich aquaretisch wirkt. Die Kapuzinerkresse (*Tropaeolum majus*) und der Meerrettich (*A Armoracia rusticana*) enthalten Wirkstoffe, die inaktive Vorstufen von Isothiocyanaten (ITC) sind und im Darm schnell resorbiert werden. Antibiotisch wirksam sind die aktivierten ICT mit breitem Wirkspektrum durch hohe Konzentrationen in Harnblase und Urin, unter anderem gegen MRSA (12). Die Wirkung ist nicht nur in-vitro, sondern auch in-vivo nachgewiesen, und da es sich um Wirkstoffgemische handelt, ist eine Resistenzentwicklung sehr unwahrscheinlich.



Dr. D. Struck

Bei einer Honeymoon-Zystitis kann zur Langzeitprophylaxe ein Präparat aus Tausendgüldenkraut, Liebstöckelwurzel und Rosmarin angewendet werden. Rezidivierende Zystitiden bei älteren Frauen gehen häufig auf den verminderten Estriolspiegel, Senkung der Blase und/oder eine Beckenbodenschwäche zurück. Hier kann durch lokale Östrogenisierung mit Phytoöstrogenen aus Granatapfelöl oder einem Hopfengel eine Verbesserung des Schleimhautaufbaus erreicht werden. Frauen in der Peri- oder Postmenopause, die an einer Reizblase leiden, können mit Wirkstoffen aus Kürbissamen behandelt werden. Bei überaktiver Blase empfiehlt sich der Einsatz einer Urtinktur von *Melissa officinalis*, während bei Stressinkontinenz eine Urtinktur aus *Fraxinus excelsior* eingesetzt wird. Moderne Verhütungsmittel können wegen geringer Ethinylestradiolkonzentrationen den Schleimhautaufbau beeinträchtigen, auch das kann ein Grund für eine HWI sein, betonte die Referentin, **Dr. med. Dorothee Struck**, Kiel.

▼Dr. Ines Böhm

Quelle: Jahrestagung 2017 der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) in Brugg Windisch am 23. November 2017

**Literatur:**

1. EFSA-ANS Panel: Scientific opinion on the risk assessment for the peri- and postmenopausal women taking food supplements containing isolated isoflavones. *EFSA Journal* 2015;13:342
2. Verkaik S et al. The treatment of premenstrual syndrome with preparations of *Vitex agnus castus*: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2017;217:150-166
3. Eltbogen R et al. *Vitex-agnus-castus*-Extrakt (Ze440) zur Symptombehandlung bei Frauen mit menstruellen Zyklusstörungen. *J Gynäkol Endokrinol* 2015;25:10-15
4. Kasper et al. Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder--a randomized, double-blind comparison to placebo and paroxetine. *Int J Neuropsychopharmacol* 2014;17:859-69
5. Linde K et al. St John's wort for depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005:CD000448
6. Spasov AA et al. A double-blind, placebo-controlled pilot study of the stimulating and adaptogenic effect of *Rhodiola rosea* SHR-5 extract on the fatigue of students caused by stress during an examination period with a repeated low-dose regimen. *Phytomedicine* 2000;7:85-89
7. Marx W et al. The Effect of a Standardized Ginger Extract on Chemotherapy-Induced Nausea-Related Quality of Life in Patients Undergoing Moderately or Highly Emetogenic Chemotherapy: A Double Blind, Randomized, Placebo Controlled Trial. *Nutrients* 2017;9: 867
8. Kienle GS et al. Review article: Influence of *Viscum album* L (European mistletoe) extracts on quality of life in cancer patients: a systematic review of controlled clinical studies. *Integr Cancer Ther* 2010;9:142-57
9. Buessing A et al. Quality of Life and Related Dimensions in Cancer Patients Treated with Mistletoe Extract (Iscador): A Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med* 2012;2012:219402
10. Tröger W et al. Five-Year Follow-Up of patients with early stage Breast cancer After a Randomized study comparing Additional Treatment with *Viscum album* (L.) extract to chemotherapy alone. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research* 2012;6: 173-180
11. Füller K et al. The Application of *Bryophyllum pinnatum* Preparations in Obstetrics and Gynaecology – a Multicenter, Prospective Observational Study. *Forsch Komplementmed* 2015;22:231-6.
12. Conrad A et al. Broad spectrum antibacterial activity of a mixture of isothiocyanates from nasturtium (*Tropaeoli majoris herba*) and horseradish (*Armoracia rusticanae radix*). *Drug Res* 2013;63:65-8