



Therapiemöglichkeiten häufiger Beschwerdebilder

Barbara Lardi

Viele Schwangere und Stillende bevorzugen bei Beschwerden und Krankheiten phytotherapeutische Ansätze gegenüber der klassischen Schulmedizin. Auf welcher Evidenzgrundlage können wir eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abschätzung für potente Phytotherapeutika vornehmen? Diese Frage wurde am diesjährigen Workshop der SAPP in einem interdisziplinären Team von Fachleuten diskutiert und das neueste Wissen zusammengetragen.

Im ersten Teil des Artikels in der vorliegenden Ausgabe des *pharmaJournal* werden die Therapiemöglichkeiten häufiger Beschwerdebilder während der Schwangerschaft besprochen, während im zweiten Teil in der Oktoberausgabe auf Hautprobleme und Beschwerden im Wochenbett und während der Stillzeit eingegangen wird.

Für weiterführende Informationen sei auf die ausführlichen Monographien und Therapieempfehlungen der SAPP verwiesen, welche laufend aktualisiert werden.

Erkältungen: Prophylaxe und Therapie mit Arzneipflanzen

Die meisten zur Prophylaxe und Therapie von Erkältungskrankheiten eingesetzten Arzneipflanzen enthalten als wirksame Inhaltsstoffe Alkamide, ätherische Öle, Glucosinolate (Senfölglykoside), Saponine oder Schleimpolysaccharide (Aufzählung alphabetisch). In vielen Fällen fehlen klinische Studien und erst recht Daten zur Anwendung in der Schwangerschaft. Deshalb kann oftmals nur auf Pharmakovigilanzmeldungen, *in vitro*-Daten oder gar theoretische Überlegungen zur Sicherheit zurückgegriffen werden (z.B. Resorption,

Vorkommen in alltäglichen Nahrungsmitteln usw.).

Die typischen Arzneipflanzen bzw. -drogen zur Prophylaxe und Therapie von Erkältungskrankheiten sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

Im Folgenden soll auf die Wirkungsweise der in diesen Pflanzen hauptsächlich vertretenen Gruppen von Inhaltsstoffen näher eingegangen werden.

Ätherische Öle

Ätherische Öle haben eine direkte Wirkung auf die sekretorischen Drüsen der Bronchialschleimhaut und erhöhen die Schlagfrequenz des Flimmerepithels. Manche weisen auch eine antimikrobielle, spasmolytische oder antiinflammatorische Wirkung auf oder wirken durch Stimulation der Kälterezeptoren antitussiv. Die Wirkungsweise der ätherischen Öle wurde *in vitro* und in Tiermodellen untersucht. Zu mehreren Kombinationspräparaten gibt es klinische Studien (Verblindung ist bei ätherischen Ölen allerdings schwierig).

Als kleine lipophile Moleküle werden ätherische Öle oral, pulmonal und perkutan gut resorbiert, so dass nach kutaner oder inhalativer Anwendung auch systemische Wirkungen möglich sind. Sie werden aber auch rasch pulmonal und/oder renal wieder eliminiert, so dass sie mehrmals täglich angewendet werden müssen. Tees mit Ätherischöl-Drogen können in der Schwangerschaft angewendet werden, da ohnehin nur ein kleiner Teil der schwer wasserlöslichen ätherischen Öle extrahiert wird und ein Grossteil verdampft. In erster Linie sind daher Fertig-arzneimittel oder die Inhalation zu empfehlen. Für Säuglinge sind sie allerdings nicht geeignet. CAVE: keine Fertig-arzneimittel mit reinen ätherischen Ölen in der Schwangerschaft und Stillzeit. In der Stillzeit sind Kampfer und Menthol bzw. alle keton- und phenolhaltigen ätheri-

schen Öle kontraindiziert (Reizung der kindlichen Atemwege)!

Glucosinolate (Senfölglykoside)

Die nach der Abspaltung des Glykosidanteils lipophilen Verbindungen schädigen die Zellmembran von Bakterien, Pilzen und Viren, hemmen verschiedene mikrobielle Enzyme und die Virusreplikation. Durch die Hemmung der 5-Lipoxygenase (5-LOX) und von Cyclooxygenasen (COX) entfalten sie auch eine entzündungshemmende Wirkung. Es sind einige Studien zur Wirksamkeit vorhanden, jedoch keine Daten zur Anwendung in der Schwangerschaft. Umgekehrt gibt es aber auch keine negativen Signale aus Pharmakovigilanzbeobachtungen, und Senfölglykoside werden auch durch die Nahrung aufgenommen (z.B. Senf, Gartenkresse, Rettich, Wasabi). Die in Fertig-arzneimitteln enthaltenen Dosierungen gelten in der Schwangerschaft als unbedenklich, können allerdings zu gastrointestinalen Reizungen führen, was in der Schwangerschaft u.U. problematisch sein kann (individuelle Nutzen-Risikoabwägung).

Saponine

Saponine sind Glykoside von Triterpenen und Steroiden mit amphiphilen Eigenschaften, die nicht resorbiert werden; allerdings können nach Abspaltung der Zucker die Aglyka resorbiert werden. Die Aglyka sind i.d.R. jedoch toxikologisch unbedenklich (Ausnahme Süssholzwurzel: Glycyrrhetinsäure kann Enzyme des Steroidstoffwechsels und speziell die Testosteronsynthese hemmen). Saponine lösen auf der Schleimhaut einen Reiz aus und wirken über eine reflektorische Stimulation der Bronchialsekretion expektorierend. Zur Wirksamkeit liegen etliche klinische Studien mit Fertig-arzneimitteln vor, aber nicht in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft. Es ist zu vermuten,



dass kleine Dosen ausgewählter Arzneipflanzen, die keine weiteren problematischen Substanzen enthalten, kurzfristig in der Schwangerschaft gegeben werden können.

Schleimpolysaccharide
 Arzneipflanzen mit den wasserlöslichen Schleimpolysacchariden werden häufig in Form von Tee verwendet, oft auch in Kombination mit ätherischöl- oder sa-

poninhaltigen Arzneipflanzen. Sie sind in der Volksmedizin seit langem bekannt und sollen die Reizung der entzündeten Schleimhaut im Rachenraum lindern; pharmakologische Studien oder klinische

Tabelle 1. Die typischen Arzneipflanzen bzw. -drogen nach Hauptgruppen von Inhaltsstoffen zur Prophylaxe und Therapie von Erkältungskrankheiten während der Schwangerschaft

Droge	Pflanze(n) lat.	Familie	Bemerkungen*
Alkylamid-Drogen			
Sonnenhut	<i>Echinacea angustifolia</i> , <i>Echinacea purpurea</i> , <i>Echinacea pallida</i>	Asteraceae	Klinische Wirksamkeit zur Prävention von Erkältungskrankheiten in kontrollierten Studien belegt
Ätherische Öle			
Süße Fenchel Früchte	<i>Foeniculum vulgare</i>	Apiaceae	
Anisfrüchte	<i>Pimpinella anisum</i>	Apiaceae	Pharmakologische Studien am Tier zeigen Wirksamkeit
Thymiankraut	<i>Thymus vulgaris</i> , <i>Thymus zygis</i>	Lamiaceae	Klinische Evidenz für orale oder topische Anwendungen gewisser Kombinationspräparate
Quendelkraut	<i>Thymus serpyllum</i>	Lamiaceae	Keine Untersuchungen zur Schwangerschaft, aber in den üblichen Dosierungen zur Inhalation oder als Tee meist unproblematisch in der Schwangerschaft, sofern keton- und phenolarme Arten bzw. Chemotypen verwendet werden
Eukalyptusöl	<i>Eucllyptus radiata</i>	Myrtaceae	
Medizinalterpentin	Aus verschiedenen Pinusarten	Pinaceae	
Kiefernnadelöl	<i>Pinus sylvestris</i>	Pinaceae	
Latschenkiefernöl	<i>Pinus mugo</i>	Pinaceae	
Diaphoretische Drogen			
Holunderblüten	<i>Sambucus nigra</i>	Caprifoliaceae	Allg. für diaphoretische Drogen: Nur Volksmedizinische Erfahrung
Lindenblüte	<i>Tilia cordate</i> , <i>Tilia platyphyllos</i>	Tiliaceae	
Glucosinolate (Senfölglykoside)			
Kapuzinerkresse	<i>Tropaeolum majus</i>	Brassicaceae	Klinische Evidenz für antibakterielle und antivirale Aktivität für ein Kombinationspräparat aus Kapuzinerkresse und Meerrettich vorhanden. Aufgrund fehlender klinischer Daten kann keine Empfehlung ausgesprochen werden für die Anwendung in der Schwangerschaft. CAVE: teilweise gastrointestinale Reizungen, in Einzelfällen nach individueller Abwägung kurzfristig möglich
Meerrettich	<i>Armoracia rusticana</i>	Brassicaceae	
Saponine			
Primelwurzel, Primelblüte	<i>Primula veris</i> , <i>Primula elatior</i>	Primulaceae	Klinische Evidenz für expektorierende Wirkung vorhanden
Senegawurzel	<i>Polygala senega</i> , <i>Polygala tenuifolia</i>	Polygalaceae	
Efeublatt	<i>Hedera helix</i>	Araliaceae	Klinische Evidenz für expektorierende Wirkung vorhanden Wirkt zusätzlich spasmolytisch
Schleimpolysaccharide			
Eibischwurzel	<i>Althaea officinalis</i>	Malvaceae	Allg. für Schleimpolysacchariddrogen: Erfahrungsmedizin, keine wissenschaftlich gesicherten Daten Grundsätzlich unproblematisch in der Schwangerschaft
Malvenblüte/-blatt	<i>Malva sylvestris</i> , <i>Malva neglecta</i>	Malvaceae	Enthält Schleime, Flavonoide und Anthocyanidine
Spitzwegerichblatt	<i>Plantago lanceolata</i>	Plantaginaceae	Enthält zusätzlich adstringierende und antibakteriell wirksame Substanzen
Isländisch Moos	<i>Cetraria islandica</i> , <i>Cetraria tenuifolia</i>	Parmeliaceae	Enthält zusätzlich antimikrobielle Substanzen
Königskerzenblüte	<i>Verbascum phlomoides</i> , <i>Verbascum densiflorum</i>	Scrophulariaceae	Enthält zusätzlich Saponine

* Die Angaben zur Evidenz beziehen sich jeweils auf die Wirksamkeit im Allgemeinen. Spezifische Untersuchungen zur Anwendung und Sicherheit in der Schwangerschaft liegen nicht vor.

Referent: Prof. Dr. Matthias Hamburger, Pharmazeutische Biologie, Departement Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Basel

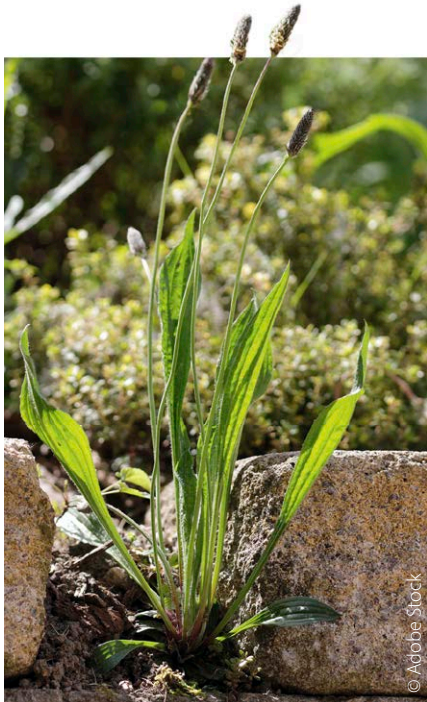


Abbildung 1. Die Schleimpolysaccharide aus dem Spitzwegerich werden im Magendarmtrakt zu einfachen Zuckern abgebaut und gelten daher in der Schwangerschaft als unbedenklich. Durch ihre reizmildernde, adstringierende und antibakterielle Wirkung wird die Droge in der Volksmedizin bei akuter Bronchitis, Erkältung, Husten und Entzündungen der Mund- und Rachenschleimhaut verwendet.

Evidenz fehlen jedoch weitgehend. Schleimpolysaccharide kommen auch in vielen Nahrungsmitteln vor. Sie werden nicht resorbiert, sondern im Magendarmtrakt zu einfachen Zuckern abgebaut. Daher sind sie in der Schwangerschaft unproblematisch.

Gastrointestinale Beschwerden

Je nach Gestationsalter können aufgrund der physiologischen und hormonellen Veränderungen unterschiedliche gastrointestinale Beschwerden auftreten. Im ersten Trimenon dominieren Übelkeit und Hyperemesis. Bei leichten Formen bieten leichte Bitterstoffdrogen, Ingwer oder Fenchelsamen sowie unterstützende Lifestyle-Massnahmen Linderung.

Im zweiten Trimenon kann es durch die hormonbedingte Lockerung des Magen-eingangsgewebes und durch den steigenden Uterusfundus zu Sodbrennen und Hyperazidität kommen. Auch hier kann mit schleimstoffhaltigen und säurebindenden Drogen geholfen werden.

Im dritten Trimenon und perinatal nimmt die bereits zu Beginn der Schwangerschaft sich einstellende Obstipation oft noch zu. Dabei ist zu beachten, dass die Darmperistaltik und die Wehentätigkeit sich gegenseitig beeinflussen. Progesteron beruhigt die Darmtätigkeit und die zunehmend engen Platzverhältnisse behindern die Darmperistaltik zusätzlich. Oftmals trinken die Frauen auch zu wenig, weil sie den häufigen Harndrang als störend empfinden. Ein bis zwei Tage postpartal setzt in der Regel die normale Darmtätigkeit wieder ein.

Grundsätzlich dürfen in der Schwangerschaft keine klassischen Abführmittel, welche die Peristaltik erhöhen, gegeben werden. Einläufe können Wehen anregend wirken, was je nach Situation erwünscht oder unerwünscht ist. Ebenso sind Arzneipflanzen mit starken Bitterstoffen kontraindiziert, da sie zu stark anregend wirken und die Magensäureproduktion erhöhen. In Tabelle 2 sind die häufigsten Arzneipflanzen zur Therapie von gastrointestinalen Beschwerden aufgeführt.



Abbildung 2. Kartoffelsaft ist ein effektives Mittel gegen Hyperacidität in der Schwangerschaft, insbesondere auch in der Kombination mit Kümmel und Leinsamen («KüKaLeiWa-Saft», siehe Tabelle 2).

Schlafstörungen während der Schwangerschaft

Schlafstörungen in der Schwangerschaft sind einerseits physiologisch bedingt, können andererseits aber auch durch Schmerzen, Unruhe oder Sorgen ausgelöst werden, welche gezielt erfragt und therapiert werden können und sollen. Die physiologischen Umstellungen des



Abbildung 3. Die Zitronenmelisse eignet sich gut für beruhigende Teemischungen während der Schwangerschaft und wirkt zusätzlich spasmolytisch, neuroprotektiv und antioxidativ.

Schlafmusters während der Schwangerschaft zielen darauf ab, die werdende Mutter auf den Kurzschlaf zwischen den Stillperioden vorzubereiten.

Nebst der manuellen Therapie z. B. bei Kreuzschmerzen oder Kontraktionen sowie einer guten (psychologischen) Begleitung bietet die Phytotherapie hier einige wirksame und sichere Möglichkeiten:

So können Kreuzschmerzen mit Hypericum perforatum-Öl oder Pflastern mit Capsicum annum behandelt werden. Bei Schlafstörungen, die mit allgemeiner Unruhe und/oder vorzeitigen Kontraktionen verbunden sind, erweist sich Bryophyllum pinnatum als besonders wirksam. Nächtliche Unruhe rührt in vielen Fällen von einem Eisenmangel und daraus resultierendem Restless Legs Syndrom her. Daher soll unbedingt das Eisen (als Ferritin) kontrolliert und bei Bedarf substituiert werden.

Für die Behandlung von Sorgen, Stress, Depression, Ängsten und daraus resultierender Unruhe oder Schlafstörungen stehen ebenfalls diverse gut wirksame Teedrogen, Urtinkturen oder Fertigpräparate zur Verfügung, die sich in ihrem Wirkungsspektrum leicht unterscheiden und dementsprechend miteinander kombiniert werden können (vergleiche Tab. 3).

Tabelle 2. Arzneipflanzen/-drogen und weitere Tipps und Tricks zur Behandlung von gastrointestinalen Beschwerden während der Schwangerschaft

Droge/Fertigprodukt	Dosierung	Bemerkungen
Hyperemesis		
Tee mit leichten Bitterstoffdrogen oder Fencheltee	morgens	Noch im Bett zu sich nehmen
Magenberuhigende Teedrogen: z. B. Pfefferminze, Melisse, Anis, Fenchelfrüchte, Kamille	mehrmals täglich	Bewährte Teemischung bei Schwangerschafts- übelkeit: Melissenblätter 2 Teile Fenchelsamen 3 Teile Kamillenblüten 1 Teil
1 EL Apfelessig in Wasser, Kekse, Zwieback oder Crackers	morgens	Noch im Bett liegend zu sich nehmen (Versorgung durch Partner), langsam aufstehen und plötzliche Bewegungen vermeiden
Grapefruitsaft	mehrmals täglich	Cave IA mit gewissen Medikamenten
Zitrusöle		Für die Raumluft
Pfefferminzkaugummi		
Ingwer	bis 4x täglich	Wegen Wärmewirkung maximal 1,5 g pro Tag Zintona® Kapseln 250 mg im off-label-use
Hyperazidität		
Kartoffelsaft (z. B. Biotta®)	Saft über den Tag verteilt trinken	Unangenehmer Geschmack, aber sehr effektiv
Leinsamen	2–3x täglich 1 EL in reichlich Flüssigkeit, 1 Glas nachtrinken	Besonders bewährt in Kombination mit Kartoffel- saft («KüKaLeiWa»): 1 TL Kümmel, 1 kleine Kartoffel, 1 EL Leinsamen in 1 Liter Wasser kochen, abseihen und über den Tag verteilt trinken.
Heilerde	1 bis mehrmals täglich 1–2 TL in Wasser oder Tee	Bei zu starkem «Knirschen», Heilerde absinken lassen und nur Überstand trinken Von Luvos® auch in Kapselform erhältlich
Wala® Bolus alba comp.	1–2 TL in Wasser aufgelöst über den Tag verteilt trinken	Enthält Kaolinpulver und diverse Urtinkturen
Geschälte Mandeln	mehrmals täglich	Lange kauen
Obstipation		
Weizenkleie	morgens	Ins Müesli mischen
Erdmandelflocken	morgens	
Leinsamen ganz oder geschrotet		Pro Esslöffel 1 grosses Glas Wasser dazu trinken.
Wala® Kupfer Salbe rot		Zur Bauchmassage
Milde Bittermittel wie z. B. Kernosan Heidelbergers® Pulver No. 1		Beachte: starke Bittermittel sind während der Schwangerschaft kontraindiziert, da sie zu stark anregend wirken und daher evtl. Wehen auslösen könnten!

Referentin: Dr. med. Heide Fischer, Freiburg i. Br. (D)

Problematische Arzneipflanzen während der Schwangerschaft und Stillzeit am Beispiel der Zystitis

Auch wenn die Behandlung der Zystitis bei Schwangeren nicht in den Kompetenzbereich der Apotheker:innen fällt, sondern in ärztliche Hand gehört, beschäftigt uns das Thema oft in der Apotheke. Die Frage nach der Sicherheit von Nieren-Blasentees oder Dragées stellt sich spätestens beim Wunsch der Schwangeren nach unterstützenden Massnahmen aus dem Bereich der Phytotherapie.

Präparate mit Bärentraubenblättern sollten sowohl in der Schwangerschaft als auch in der Stillzeit am besten gänzlich vermieden werden. Erstens sind sie problematisch wegen des hohen Gehalts an Hydrochinon, dem zwar nicht beim Menschen aber beim Tier eine breite Zelltoxizität attestiert wird, und zweitens können sie längerfristig die Milchbildung reduzieren, weshalb sie ab der 32. Schwangerschaftswoche als kontraindiziert gelten.

Glücklicherweise stehen uns aber auch sichere Phytotherapeutika zur Verfügung:

- Tee- oder Tinkturenmischungen aus Birkenblättern, Brennesselkraut, Löwenzahnkraut und Ackerschachtelhalm.
- Eine bewährte Teemischung besteht aus Heidelbeerblatt, Birkenblatt, Kapuzinerkresse, Spitzwegerichblatt und Goldrutenkraut zu gleichen Teilen.
- Unterstützend kann Johannisbrotmehl aus den ganzen Schoten mit einem hohen Anteil an D-Mannose verwendet werden. Allerdings liegt die D-Mannose in Form eines nur schwer aufspaltbaren Galaktomannans vor



Tabelle 3. Arzneipflanzen mit unterschiedlichem Wirkungsspektrum zur Behandlung von Schlafstörungen in der Schwangerschaft

Arzneipflanze									Wirkung		
<i>Bryophyllum pinnatum</i>									X	X	Gedächtnis stärkend, emotional ausgleichend
			X	X	X	X	X	X	X	X	Beruhigend
X	X	X	X	X	X				X		Sedierend
X								X			Muskelrelaxierend
X				X							Spasmolytisch
	X	X	X	X	X	X	X	X			Anxiolytisch
									X		Antidepressiv
X	X										Antiinflammatorisch
	X	X									Analgetisch
		X	X								Neuroprotektiv
		X	X								Antioxidativ
										X	Herzstärkung (positiv inotrop, chronotrop und dromotrop)
										X	Blutdruckregulierend

Referentin: Dr. med. Dorin Ritzmann, Dietikon



Abbildung 4. In den 10–30 cm langen kohlehydratreichen Schoten des Johannisbrotbaumes reifen 10 bis 15 Samen. Diese enthalten ein Polysaccharid, welches grösstenteils aus Galactose und Mannose besteht (im Verhältnis von etwa 1:4), das allerdings kaum resorbiert werden kann. Als Verdickungs- und Geliermittel findet das Johannisbrotkernmehl aus den geschälten Samen in der Lebensmittelindustrie Verwendung (E410). In der Volksmedizin wird es aufgrund der stark quellenden Eigenschaft zur Behandlung von Diarrhoe verwendet. Die Anwendung von Johannisbrotmehl aus den Schoten könnte eine interessante Therapieoption sein bei Zystitis, für die weitere Studien zur Bioverfügbarkeit und Wirksamkeit erforderlich wären.

und wird daher kaum resorbiert (Ballaststoff). Über die Bioverfügbarkeit der D-Mannose aus dem Johannisbrotmehl und deren Wirksamkeit bei Zystitis ist leider ausser positiven Er-

fahrungsberichten noch wenig bekannt.

- Die Anwendung der Senfölglykoside aus der Kapuzinerkresse und dem Meerrettich während der Schwanger-

Nächste SAPP-Veranstaltung: «Ernährung von Mutter und Kind – Evidenz versus Hype» am 4. November 2021 ab 14.00 Uhr am Universitätsspital Zürich.

schaft wird kontrovers diskutiert. Toxikologisch liegen zwar bisher keine Hinweise auf Risiken vor, allerdings können die Senfölglykoside in therapeutischer Dosierung zu starken gastrointestinalen Reizungen führen, welche in der Schwangerschaft u.U. problematisch sein können (wehenfördernd). In Ausnahmefällen unter sorgfältiger, individueller Nutzen-Risiko-Abschätzung kann die Kombination dieser Senfölglykoside auch in der Schwangerschaft verwendet werden.

Die phytotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten der Zystitis zeigen einmal mehr, dass längst nicht alle Phytotherapeutika in der Schwangerschaft bedenkenlos angewendet werden können. Zudem wird deutlich, wie wichtig (pharmakokinetische) Studien wären, damit eine rationale Grundlage für unsere Therapieentscheidungen vorhanden ist.

Pflanzliche Arzneimittel sind potente Therapeutika, die nur bei Beschwerden und richtiger Indikationsstellung zur Anwendung kommen sollen. Die Behandlung soll wie bei den Synthetika so lange wie nötig, aber so kurz wie möglich dauern.

(Aus der Diskussion von allen Referenten zusammengetragen)

Referenzen

Bei den Referenten; Angaben auch in den Handouts und Vorträgen auf www.sappinfo.ch

Korrespondenz-Adressen

Dr. sc. nat. Barbara Lardi-Studler
Seeblickstrasse 11
8610 Uster
E-Mail: barbara.lardi@gmail.com

Geschäftsstelle SAPP
Prof. Dr. pharm. Ursula von Mandach, Präsidentin
Universitätsspital Zürich
Postfach 125
8091 Zürich
www.sappinfo.ch
E-Mail: info@sappinfo.ch