

Siegfried Bäumlér

Heilpflanzenpraxis Heute - Band 2

Reading excerpt

[Heilpflanzenpraxis Heute - Band 2](#)

of [Siegfried Bäumlér](#)

Publisher: Elsevier Urban&Fischer Verlag



<http://www.narayana-verlag.com/b14622>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<http://www.narayana-verlag.com>



11

Erkrankungen der Haut und Wundbehandlung

11.1 Relevante Wirkgruppen und Arzneipflanzen	381	11.2.17 Dermatomykosen	409
11.1.1 Phytotherapeutische Interna	381	11.2.18 Pediculosis	411
11.1.2 Phytotherapeutische Externa: Applikationsformen und Grundrezepturen	382	11.2.19 Vitiligo	412
11.1.3 Phytotherapeutische Externa: Drogen zur Behandlung von Hauterkrankungen	384	11.2.20 Panaritium.....	412
		11.2.21 Rezepturen.....	413
11.2 Phytotherapeutische Praxis: Hauterkrankungen	386	11.3 Äußere Anwendungen	417
11.2.1 Leitsymptom: Pruritus	386	11.3.1 Bäder	417
11.2.2 Dermatitis und Ekzem	387	11.3.2 Pflanzenteere.....	420
11.2.3 Akute Dermatitis: Windeldermatitis	390	11.4 Phytotherapeutische Praxis: Wundbehandlung	420
11.2.4 Ekzeme: atopische Dermatitis (Neurodermitis)	391	11.4.1 Verletzungen, Wunden, Ulcera crura	420
11.2.5 Ekzeme: seborrhoisches Ekzem	395	11.4.2 Verbrennungen, Sonnenbrand.....	425
11.2.6 Ekzeme: Milchschorf.....	395	11.4.3 Narben	426
11.2.7 Acne vulgaris.....	396	11.4.4 Insektenstiche	427
11.2.8 Sebostase.....	398	11.4.5 Frostbeulen	428
11.2.9 Hyperhidrosis	399	11.4.6 Rezepturen.....	429
11.2.10 Psoriasis	400	11.5 Nebenwirkungen pflanzlicher Drogen	430
11.2.11 Bakterielle Infektion: Impetigo contagiosa . . .	402	11.5.1 Nichtimmunologische Phytodermatitiden	430
11.2.12 Bakterielle Infektion: Furunkel, Follikulitis . . .	403	11.5.2 Immunologische Phytodermatitiden	431
11.2.13 Virale Infektion: Herpes labialis	405	11.6 Pflanzliche Zubereitungen	432
11.2.14 Virale Infektion: Herpes zoster	406	11.6.1 Äußere Anwendungen.....	432
11.2.15 Virale Infektion: Warzen	407	11.6.2 Innere Anwendungen	444
11.2.16 Urtikaria.....	408		

11.1 Relevante Wirkgruppen und Arzneipflanzen

Ein phytotherapeutisches Behandlungskonzept umfasst eine externe und interne Anwendung pflanzlicher Drogen.

11.1.1 Phytotherapeutische Interna

Antidyskratika

Die innere Anwendung von Phytotherapeutika dient der Beeinflussung des Stoffwechsels, um über hormonelle und immunologische Mechanismen eine sog. „Umstimmung“ zu erzielen. Diesem Vorgehen liegt die Hypothese zugrunde, dass

Hauterkrankungen in einem engen Zusammenhang mit körperlichen Regulationsstörungen stehen und dermatologische Erkrankungen, v. a. chronische Ekzeme, Ausdruck eines tieferliegenden pathologischen Prozesses, insbesondere von Stoffwechselstörungen, sein können. „Umstimmungsmittel“ oder auch Antidyskratika helfen den pathologischen Prozess zu regulieren. Antidyskratika haben bei dermatotroper Zielrichtung einen nachgewiesenen oder in der Empirie bestätigten Einfluss auf den Stoffwechsel. Meist handelt es sich um Aquaretika. Zusätzlich sind auch Abführmittel sinnvoll.

Zahlreiche Drogen aktivieren durch ihre reizenden Inhaltsstoffe, wie Glucosinolate, Saponine, Scharfstoffe, hormonelle und immunologische Mechanismen. Oftmals lässt sich dabei eine signifikante Besserung chronischer Hauterkrankungen erzielen.

Ergänzende Maßnahmen

- Im Falle einer ausgeprägten Schweißproduktion an Händen und Füßen kann eine Iontophorese mit Leitungswasser durchgeführt werden. Regelmäßige Sitzungen, ca. 10- bis 15-mal seriell, führen zu einer Abnahme der Schweißbildung. Zur Stabilisierung des Zustands ist die Iontophorese im 14-tägigen Abstand zu wiederholen.
- Beruht die Hyperhidrosis auf einer vegetativen Dysregulation, ist eine Kneipp-Kur mit regelmäßiger Applikation von Güssen und Bädern in zunehmender Reizintensität zu erwägen. Unterstützend wirken regelmäßige Saunagänge.

Einzusetzende Heilpflanzen bei Hyperhidrosis

Auflagen und Waschungen

- Ackerschachtelhalm, *Equisetum arvense*
- Eiche*, *Quercus robur*
- Salbei, *Salvia officinalis*
- Schwarzer Tee, *Thea nigra*
- Virginischer Zauberstrauch, *Hamamelis virginiana*
- **Walnussbaum**, *Juglans regia*
- Weiden-Arten, *Salix* sp.
- Wilde Malve, *Malva sylvestris*

Innere Anwendung

- **Salbei**, *Salvia officinalis*
- pflanzliche Sedativa, z. B. Passionsblume, *Passiflora incarnata*

Ergänzende Maßnahmen

Äußere Anwendung:

- Iontophorese mit Leitungswasser
- Kneipp-Güsse und Bäder

11.2.10 Psoriasis

Ursachen und Symptome

Bei der Psoriasis, auch Schuppenflechte genannt, handelt es sich um eine chronische, schubweise verlaufende, entzündliche, erythematosquamöse Hauterkrankung mit Hyperproliferation der Epidermis bei genetischer Disposition. Nachweisbar sind eine erhöhte Konzentration an Wachstumshormonen (HGH), eine vermehrte Bildung an Zytokinen (Leukotriene B4, C4, D4,12 HETE) sowie eine erhöhte Aktivität von T-Lymphozyten. Diese weisen gleichzeitig eine vermehrte Interaktion mit den Keratozyten der Haut auf. Ein kausaler Therapieansatz liegt nicht vor.

Einzusetzende Heilpflanzen

Mit Phytotherapeutika lassen sich leichtgradige psoriatische Schübe behandeln. Ansonsten sind sie nur adjuvant einsetzbar.

Leseprobe von Siegfried Bäumler, „Heilpflanzenpraxis Heute - Band 2“

Herausgeber: Elsevier Urban & Fischer

Leseprobe erstellt vom Narayana Verlag, 79400 Kandern, Tel: 0049 (0) 7626 974 970-0

Tab. 11.2 Wirkprofil der bei Psoriasis einzusetzenden Pflanzen

Pharmakologische Wirkung	Drogen
Antiphlogistisch	Mahonienrinde Cayennepfefferfrüchte Betuline/Birkenkork Pflanzenteere Vitamin-A-Derivate Psoralene (Ammi majoris fructus, Ammeifrüchte)
Keratolytisch	Betuline/Birkenkork Mahonienrinde Salicylsäure Vitamin-A-Derivate
Antiproliferativ	Mahonienrinde Pflanzenteere Psoralene
Immunsuppressiv	Sarsaparillenwurzel

Gemäß ihrem Wirkprofil lassen sich die pflanzlichen Drogen in 4 Gruppen einteilen (-> Tab. 11.2).

Systemische Therapie

Eine Beeinflussung der Psoriasis durch innerlich zu verabreichende Phytotherapeutika ist nur in geringem Maße möglich. In der Erfahrungsmedizin wird von günstigen Wirkungen durch Saponindrogen (»- Band I, 2.8) berichtet. Die stärkste saponinhaltige Droge ist die **Sarsaparillenwurzel**, für die aufgrund ihrer Hauptwirkstoffe, den Steroidsaponinen, ein kortikomimetischer und immunsuppressiver Wirkmechanismus angenommen wird. Versuchsweise kann Bruchkraut eingesetzt werden. In der Erfahrungsheilkunde wird dieser Pflanze eine Wirkung bei Psoriasis zugesprochen, was aufgrund des hohen Gehalts an Triterpensaponinen plausibel erscheint.

Unterstützend kann zur unspezifischen Anregung von Stoffwechselprozessen ein antidyskratischer Tee verordnet werden (-> Rezeptur D 26).

Seit 1995 ist eine Therapie mit **Fumarsäureester**, gewonnen aus Erdrach, bei schwerer bis mittelschwerer Psoriasis zugelassen. In zahlreichen Studien ist seine Wirksamkeit belegt. Bei innerlicher Anwendung (Fumaderm® Tabletten) zeigt sich eine hemmende Wirkung auf die TH1-Zellen, die bei Psoriati-kern im Übermaß gebildet werden. Eine Anwendung ist jedoch mit Vorsicht vorzunehmen, da es zu Leukopenien und zu Tubulusschäden an den Nieren kommen kann. Die Dosierung ist individuell vorzunehmen; die empfohlene Höchstdosis ist 1,2g tgl. Eine Anwendung sollte bei chronischen Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts und/oder der Nieren sowie bei malignen Erkrankungen unterlassen werden. Gleiches gilt bei Schwangeren oder stillende Patientinnen.

Traditionell wird **Weihrauch** bei diversen Hauterkrankungen, u. a., Psoriasis eingesetzt. Inhaltsstoffe des Harzes sind Boswelliasäuren, die aufgrund einer Hemmung der 5-Lipoxygenase ausgeprägt antiphlogistisch wirken. Möglich ist eine Anwendung in Form standardisierter Präparate, z.B. H15 Ayurmedica

der Firma Gufic. Über therapeutische Erfolge wird berichtet, Belege existieren jedoch nicht. Auch ist die Dosierung ungeklärt.

Lokale Therapie

Topika, Cremes, Lotionen

Zur Abschuppung werden generell fette salizylsäurehaltige Salben sowie gelegentlich auch harnstoffhaltige Präparate eingesetzt. Werden zur Keratolyse Salicylate in Form von Salicylvaseline oder Salicylöl verwendet, finden diese in 2- bis 5-prozentiger Form, z.B. als Salbe, Anwendung. Verwendet werden Zubereitungen bis maximal 10 %. Im Allgemeinen wird Salicylsäure kombiniert mit anderen Verbindungen, wie Teere oder Dianthranol. Letzteres wirkt nach Umsetzung in der Epidermis in das Oxidationsprodukt Chrysazin hemmend auf die Zellteilung. Ursprünglich wurde der Stoff aus Chrysarobin hergestellt, einem Gemisch aus dem in Brasilien wachsenden Baum *Andira aeroba*.

Keratolytische Rezeptur

Rp.: Salizylsäure 1,0 oder 2,0	Salicyl. acid.
Wollwachsalkoholsalbe	Lanolini ungt.
Weißer Vaseline aa ad 100.0	Vaselin alb.

D.S. Salbe 2-mal tgl. auf das betroffene Areal auftragen.

Unter den Phytotherapeutika ist Mahonienrinde das Mittel der Wahl. Sie wirkt keratolytisch, antiphlogistisch und antiproliferativ. Ihre Wirkung ist annähernd mit der des Dianthranols vergleichbar. Bei ausgeprägten hyperkeratotischen Arealen ist es sinnvoll, vor Einsatz einer Mahonienzubereitung eine Therapie mit Salicylaten durchzuführen. Extrakte der Mahonienrinde werden in Form von Cremes, in die 10-prozentig eine Urtinktur eingearbeitet ist, oder direkt als Tinktur aufgetragen.

Rückfettende Maßnahmen, wie fettende Salben oder Ölbäder, dienen dem täglichen Hautschutz. Beispielsweise kann 1 TL Oliven- oder Weizenkeimöl auf 1 Glas Milch ins Badewasser gegeben werden. Nach dem Duschen kann der Körper mit Johanniskraut- oder Leinöl eingerieben werden.

Betuline u. a. Triterpene, gewonnen aus dem Birkenkork, wirken antiinflammatorisch und keratolytisch. Eine Fertigarznei mit diesen Inhaltsstoffen liegt nicht vor, nur ein kosmetisches Pflegemittel: Imlan®, eine feststoffstabilisierte Wasser-in-Öl-Emulsion, in der pulverförmiger Triterpentrockenextrakt (4-5 %) eingearbeitet ist. Bei Applikation kommt es zur Regeneration einer gestörten Hautbarriere. Die Haut wird vor dem Austrocknen bewahrt. Bei Dermatosen kommt es zu einer Reduktion von Juckreiz, Schuppung und Fissuren. Es liegt eine gute Verträglichkeit für sensible Haut vor.

Für den *Aloe-vera*-Saft als Gel (um das 10- bis 40-Fache, eingedickter, konservierter Saft) liegen Hinweise auf einen the-

rapeutischen Nutzen bei leichter- bis mittelschwerer Psoriasis vor. Bei topischer Anwendung zeigt *Aloe-vera*-Gel, zumindest aus der *Aloe barbadensis*, einen hydratisierenden, analgetischen und entzündungshemmenden Effekt.

Eine mögliche Therapieoption sind topische Zubereitungen mit **Weihrauch** (z. B. Trisana Dermal C, 3- bis 4-mal tgl. dünn auftragen). Die antiphlogistische Wirkung bei guter Verträglichkeit ist auch bei okklusiver Anwendung gegeben.

Bei therapierefraktärem Verlauf ist ein Therapieversuch mit Zubereitungen aus der Herbstzeitlose möglich. Bei guter Verträglichkeit zeigten sich in Studien antiinflammatorische Effekte. Eine systemische Anwendung ist aufgrund des hohen Nebenwirkungspotenzials nicht angeraten. Behandelt werden nur kleine Areale, da es auch bei topischer Anwendung zu unkontrollierten Resorptionen kommen kann. Sinnvoll sind als Salbengrundlage fettere hydrophile Salben (z.B. Colchicin 1.0 NeribasS. ad 100.0m. f. ungt.).

Eine weitere therapeutische Option besteht in der Anwendung cayennepfefferhaltiger Externa. Insbesondere bei chronisch-stationärer Psoriasis, v. a. in Verbindung mit Juckreiz, können sie eingesetzt werden. Cayennepfeffer wirkt kortisonähnlich, juckreizlindernd und antiphlogistisch, sollte aber nicht auf entzündeter Haut angewendet werden. Cremes oder Salben 2- bis 3-mal täglich auf die betroffenen Areale einreiben. Eine beschriebene irreversible Neurotoxizität ist offensichtlich bei Dosierungen unter 0,075 % auch über einen Zeitraum bis 9 Wochen nicht gegeben. Sinnvoll ist eine anfangs geringe Dosis. Im Laufe der Behandlung kann sie gesteigert werden (z.B. 0,005-0,01-0,025-0,05%).

Bei **ausgeprägter Hyperkeratose** können **Pflanzenteere** eingesetzt werden. Sie wirken antiproliferativ und reduzieren die Epidermisverdickung. Bei Psoriasis capilitii lohnt sich ein Therapieversuch mit pflanzenteerhaltigem Haarwaschmittel. Die Pflanzenteere, v. a. der Birkenholzteer, werden in steigenden Konzentrationen von 0,25 %, 0,5 % bis 1 %, eingearbeitet in die Lotion alba als Trockenpinselungen oder Zinkpaste, verwendet. Nach Schilcher hat sich das Einarbeiten von Johanniskrautöl, 2- bis 5-prozentig, bewährt.

Als Fertigarzneimittel gibt es z. B. die Polytar Lösung (0,3 g Wacholderteer, 0,3g Holztee, 0,07g Steinkohleteer in 100g), die 1- bis 2-mal wöchentlich auf die Kopfhaut aufgetragen wird.

Es wird ferner über relative Erfolge mit **Rizinusöl-Packungen** des Kopfs bei Psoriasis berichtet: 30 g Öl fest einmassieren und über Nacht am Kopf belassen. Am nächsten Tag mit Praecutan waschen. Die Packungen 1-mal wöchentlich anwenden. Ergänzend kann Sanddorn äußerlich verwendet werden.

Bäder

Wichtige unterstützende Maßnahme sind **Öl-Bäder**, die antipruriginös, keratolytisch und rückfettend wirken sowie **Salz-, Schwefel- und Teer-Bäder**.

Cave

Bei einer frischen Psoriasis pustulosa sind Öl-Bäder kontraindiziert.

Salz-Sole-Bäder zeigen besonders in Verbindung mit UV-Be- strahlung eine antiproliferative, keratoplastische und antipru- riginöse Wirkung. Teer-Bäder sind besonders geeignet für eruptiv-exanthemische Formen. Empfohlen werden ebenfalls Schmierseife-Bäder, für die 100-200 g Schmierseife für ein Vollbad benötigt werden. Die aufgeweichten Schuppen lassen sich durch Hautbürstungen leicht entfernen.

Ergänzende Maßnahmen

Systemische Therapie

- Für Psoriatiker ist die Hautpflege ein wichtiges Thema. Die durchgeführten Pflegemaßnahmen dürfen die Haut nicht noch zusätzlich belasten, im Idealfall sollen sie die Hautbarriere funktion verbessern. Duschen und Baden sollte nur in Maßen stattfinden, um den Säureschutzmantel nicht zu beeinträchti- gen und dann dürfen nur alkalifreie Syndets oder rückfettende Duschöle verwandt werden. Auch sollten diese, um eine Reiz- und Sensibilisierungsgefahr zu minimieren, keine Emulgato- ren, Konservierungsmittel und Duftstoffe enthalten. Zum Ab- trocknen, besser Abtupfen, sollte nur ein weiches Handtuch verwandt werden, um Hautreizungen zu vermeiden.
- Ein ausgeglichener Vitamin-A-Haushalt mit ausreichender Zufuhr an **Carotinoiden** wirkt sich günstig auf die Regene- rationsprozesse der Haut aus. Nahrungsmittel mit einem hohen Gehalt sind Kresse, Karotten, Tomaten, Hagebutten, Aprikosen, Sanddorn etc.
- Therapeutisch werden in der **Aromatherapie** bei Psoriasis diverse ätherische Öle eingesetzt, Öle mit antiphlogistischer und juckreizlindernder Wirkung sowie guter Hautverträ- glichkeit und stabilisierendem Effekt auf die Hautbarriere. Neben Kamillenöl werden ätherische Öle der Schafgarbe und Immortelle verwendet; sie sind ausgeprägt entzün- dungshemmend und reizlindernd. Bergamotte wirkt rege- nerierend auf die Haut und soll starker Schuppenbildung vorbeugen. Gut verträglich ist Lavendelöl mit epithelise- render und wundheilungsfördernder Wirkung. Thymian ct. linalool ist ebenfalls von milder Wirkung, hat aber ein breit- gefächertes antiseptisches Keimspektrum (antibakteriell, antimykotisch); gleiches gilt für Sandelholz, das ebenfalls eine gute Verträglichkeit aufweist. Patchouli wird ebenso traditionell wegen seiner antiinflammatorischen und ad- stringierenden Eigenschaften bei Erkrankungen der Haut eingesetzt. Es ist mild und hautregenerierend. Als Trägeröle lassen sich gut die an T-Linolensäure reichen Borretschsa- menöl und Nachtkerzenöl sowie das Schwarzkümmelöl ein- setzen. Dazu lassen sich Rezepturen mit Sheabutter ergän- zen, das eine feuchtigkeitbindende Wirkung besitzt.

Beispielhafte Rezeptur

Rp. Patchouli 3 Tr., Sandelholz 3 Tr., Lavendelöl 5 Tr., Benzoe 2 Tr., Immortelle 2 Tr.

Sanddornöl 5 Tr., Sheabutter 40 ml, Borretschsamenöl 20 ml Nacht- kerzenöl 40 ml

D. S. 2-mal tgl. die betroffenen Stellen einreiben.

- Die in die Sheabutter eingearbeiteten ätherischen Öle kön- nen als **Okklusiverband** eingesetzt werden.
- Die Applikation von **Heilerde**, zubereitet als Brei und *Vi-Vi* cm aufgetragen, bewirkt eine Linderung des Pruritus sowie eine schonende Ablösung der Schuppung. Nach dem Trocknen der Heilerde wird diese abgespült.

Einzusetzende Heilpflanzen bei Psoriasis vulgaris Topika

- *Aloe-vera*-Gel*
- Betulin (Birkenkork)
- Cayennepfeffer*, *Capsicum frutescens*
- Fumarsäureester aus Erdrrauch, *Fumaria officinalis*
- Herbstzeitlose, *Colchicum autumnale*
- Mahonie*, *Mahonie aquifolium*
- Weihrauch, *Boswellia serrata*

Auflagen und Waschungen:

- Pflanzenteere*
- Rizinusöl-Packung
- Weizenkleie, *Triticum aestivum*

Ergänzende Maßnahmen

Äußere Anwendung:

- salicylsäurehaltige Zubereitungen
- Dianthranol (aus Chrysazin)
- Öl-Bäder
- Salz-Sole-Bäder
- Schmierseife-Bäder
- Schwefel-Bäder
- Teer-Bäder
- Aromatherapie, z. B. Immortelle, Bergamotte, etc.

Innere Anwendung:

- Sarsaparille, *Smilax sarsaparillae*
- antidyskratische Rezepturen (>- 11.1.1, >- 11.6.2)

11.2.11 Bakterielle Infektion: Impetigo contagiosa

Ursachen und Symptome

Impetigo contagiosa ist eine kontagiöse oberflächliche Hautinfektion, die zumeist bei Kindern, insbesondere im Spätsommer auftritt und durch Staphylokokken und Streptokokken ausgelöst wird. Je nach Ausprägung liegen einzeln stehende, später oft konfluierende, gelblich verkrustete, pustulöse, klein- bis großblasige Effloreszenzen vor. Häufig entwickelt sich Impetigo contagiosa auf dem Hintergrund einer atopischen Diathese. In vielen Fällen kommt es bei einer beeinträchtigten Immunabwehr und einer gestörten Schutzfunktion der Haut zu einer bakteriellen, eiterbildenden Hauterkrankung.



Siegfried Bäuml

[Heilpflanzenpraxis Heute - Band 2](#)

Heilpflanzenportraits - mit Zugang zum Elsevier-Portal

592 pages, hb
publication 2013



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com