

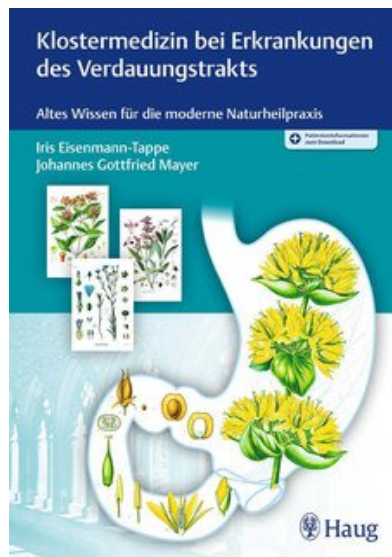
Eisenmann- Tappe, I. / Mayer, J. G. Klostermedizin bei Erkrankungen des Verdauungstrakts

Reading excerpt

[Klostermedizin bei Erkrankungen des Verdauungstrakts](#)

of [Eisenmann- Tappe, I. / Mayer, J. G.](#)

Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart



<https://www.narayana-verlag.com/b27285>

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

Copying excerpts is not permitted.

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

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

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



Vorwort

Warum Klostermedizin?

Dieses Buch beschäftigt sich mit Heilpflanzen und Behandlungsmethoden für den Magen-Darm-Trakt, deren Anwendungen in Europa seit gut 2000 Jahren tradiert wurden, wie wir aus den Schriften der Klostermedizin schließen können. Die Epoche der Klostermedizin im frühen und hohen Mittelalter war eine Brücke, über die medizinisches Wissen der Antike in die beginnende Neuzeit hinein transportiert und für uns gerettet wurde. Während der Jahrhunderte, in denen die Mönche in den Klöstern die alten Quellen immer wieder abgeschrieben und neu zusammengestellt haben, nahmen sie auch Kenntnisse der arabischen Medizin und das Heilkräuterwissen aus der lokalen Volksheilkunde in ihren Literaturbestand auf. Das so gesammelte theoretische Wissen musste sich aber auch in der **medizinischen Praxis** bewähren, denn den Klöstern oblag die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. So wurde unsere „**Traditionelle Europäische Medizin**“ gleichzeitig dokumentiert und weiterentwickelt.

Die theoretische Basis der Traditionellen Europäischen Medizin war die **galenische Qualitäten- und Humoralpathologie**, die erst ab dem 19. Jahrhundert an Bedeutung verlor. Im Gegensatz zu anderen Kulturkreisen, z. B. in China oder Indien, wo die Traditionelle Chinesische Medizin respektive das Ayurveda ihre Bedeutung und Wertschätzung behielten, kam es in Europa zu einem Bruch mit der traditionellen Medizin und ihren therapeutischen Verfahren. Erkenntnisse der Zellulärpathologie und moderne diagnostische Methoden lenkten in Europa die Aufmerksamkeit der Mediziner auf erkrankte Organe,

Gewebe und Zellen und weg vom Menschen als Einheit von Körper, Psyche und Geist.

Heute lassen Neuerscheinungen von Büchern zur TEM, der Traditionellen Europäischen Medizin, den Eindruck entstehen, dass die Humoralpathologie eine Renaissance erlebt. Moderne Therapeuten interessieren sich für **ganzheitlicher Heilungsansatz**, der die Beschwerden des Patienten im Zusammenhang mit seiner Konstitution und seinen Lebensumständen sieht. Dazu zählen Alter und soziales Umfeld, weiterhin Arbeitsbedingungen, Umwelt- und Klimafaktoren und – ausgesprochen modern – die zentrale Bedeutung der Ernährung für die Gesundheit. Auf der Seite heutiger Patienten wiederum findet sich der Wunsch, vom Therapeuten stärker als Person wahrgenommen zu werden. Viele suchen nach „sanfteren“ Behandlungsmethoden als Ergänzung zur modernen Medizin, deren Grundlagen und Methoden für viele nicht mehr verständlich und nachvollziehbar sind und deshalb auch diffuse Ängste hervorrufen können.

Die **Pflanzenheilkunde** war immer eine tragende Säule der Traditionellen Europäischen Medizin, und das gilt ganz besonders für die Zeit der Klostermedizin, in der das Wissen der Antike über die menschliche Anatomie und chirurgische Verfahren größtenteils verlorengegangen war. Man war zur Behandlung von Erkrankungen vorrangig auf diätetische Maßnahmen und auf pflanzliche Arzneimittel angewiesen: Hier liegen die Wurzeln unserer modernen Phytotherapie. Das Repertoire der in der Klostermedizin dokumentierten Heilpflanzen mit ihren Verwendungen bei verschiedensten Indikationen ist so groß, dass wir beschlossen haben, uns im vor-

liegenden Buch auf ein Teilgebiet zu beschränken.

Es gibt verschiedene Gründe dafür, die **Behandlung des Mund-Magen-Darm-Trakts** in den Vordergrund zu stellen, wenn man das Wissen der Klostermedizin für den heutigen Praxisalltag nutzbar machen möchte. Zunächst einmal verzeichnen die historischen medizinischen Werke für dieses Indikationsgebiet zahlenmäßig die meisten Einträge (gefolgt meistens von den Rezepturen zur Behandlung von Wunden und Frauenleiden). Zweitens können wir feststellen, dass unsere heutige, moderne Phytotherapie zur Behandlung von Beschwerden des Magen-Darm-Trakts überwiegend die gleichen Arzneipflanzen einsetzt, die die Klostermedizin bereits als bewährt dokumentiert. Man kann sagen, dass wir hier Heilmittel zur Verfügung haben, für die es eine mehr als zweitausendjährige **Anwendererfahrung** gibt. Wir haben für die Rezepturen und Therapieempfehlungen in diesem Buch ausschließlich Arzneipflanzen gewählt, für die eine **HMPC-Monografie**, eine Monografie des **Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC)**, des Ausschusses für pflanzliche Arzneimittel innerhalb der europäischen Arzneimittelagentur (EMA), sowohl die Wirksamkeit als auch die Unbedenklichkeit bestätigt.

Es ist nur auf den ersten Blick erstaunlich, dass die traditionelle Humoralpathologie für Beschwerden des Magen-Darm-Trakts Arzneipflanzen fand, deren Wirksamkeit wir heute mit modernen wissenschaftlichen Methoden bestätigen können. Die genaue Beobachtung der Wirkung eines Arzneimittels auf den menschlichen Organismus war die einzige Methode, die dem Humoralmediziner zur Evaluierung zur Verfügung stand. Gerade die Reaktionen des Verdauungstrakts auf bestimmte Arzneimittel teilen sich dem Patienten spürbar und unmittelbar mit, sodass dem Therapeuten rasch konkrete Rückmeldungen gegeben werden können. Arzneipflanzen, denen damals eine „erwärmende Qualität“ zugesprochen wurde, enthalten nach unserem heutigen Wissen oft ätherische Öle, die gegen ein breites Spektrum von Keimen wirken. „Erwärmende“ Pflanzen enthalten häufig Bitterstoffe, die nach heutigen Erkenntnissen sekreti-

onsfördernd und allgemein tonisierend wirken. „Befeuchtende“ Mittel halfen nachweislich gegen Verstopfung, „trocknende“ (gerbstoffhaltige) Mittel gegen Durchfall oder Verletzungen. Es ist plausibel, dass die Klostermediziner mit ihren Heilpflanzen gute Heilerfolge erzielen konnten. Das bedeutet auch, dass es für uns lohnend sein kann, die Klostermedizin-Literatur weiterhin auf verlorengegangenes und vergessenes Heilpflanzenwissen zu durchforsten.

Das neu erwachte Interesse an der Klostermedizin und ihren Heilpflanzen ist wesentlich der Arbeit der **Forscherguppe Klostermedizin** zu verdanken, die 1999 am Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg gegründet wurde. Ihr Anliegen war, die mittelalterliche Heilpflanzenliteratur systematisch auf Hinweise zu untersuchen, die für die moderne Phytotherapie nutzbar gemacht werden könnten. **Dr. phil. Johannes Gottfried Mayer** machte die Forschergruppe in der Öffentlichkeit bekannt, und dies nicht nur durch die Veröffentlichung von Büchern und Fachartikeln zum Thema Klostermedizin. Durch sein Charisma und seine Fähigkeit, zu begeistern, konnte er über Fernseh- und Radiosendungen, Veröffentlichungen in Zeitschriften und Illustrierten sowie bei seinen zahlreichen Vorträgen bei vielen Menschen das Interesse für die Klosterheilkunde und ihre Pflanzen wecken. Dazu gehörten nicht nur Ärzte und Heilpraktiker, die für ihre Praxen nach einer sinnvollen Erweiterung ihres naturheilkundlichen Therapiespektrums suchen (wie es auch bei mir selbst der Fall war). Viele Patienten erhoffen sich durch die traditionelle Klosterheilkunde eine Besserung ihrer Beschwerden. Dies hat nicht nur mit klangvollen Namen wie dem Hildegard von Bingen zu tun. In unserer globalisierten Welt ist das Interesse an den eigenen Traditionen, so auch der traditionellen Heilmethoden, gewachsen. Hierbei spielen die Heilpflanzen, als sinnlich wahrnehmbare und erlebbare Heilmittel, eine ganz besondere Rolle.

Von 2015 bis 2019 betreute ich als Heilpraktikerin in Kooperation mit der Forschergruppe Klostermedizin Patienten, die eine phytotherapeutische Behandlung suchten; Erfahrungen daraus fließen in dieses Buch ein. Zwei Aspekte

traten für mich in dieser Zeit in den Vordergrund. Zunächst zeigte sich, dass das Konzept der Klosterheilkunde bei **Patienten mit langwierigen Krankheitsverläufen** auf positive Resonanz stößt. Meist eignen sich die „Klostermedizin-Pflanzen“ sehr gut für eine **begleitende Therapie** zur modernen ärztlichen Behandlung, wenn chronische Beschwerden vorliegen. Dazu gehören z. B. Dyspepsien, Reizmagen oder Reizdarm, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, psychovegetative Störungen, Burnout und depressive Verstimmungen oder auch die **Nachsorge** bei Krebserkrankungen. „Klosterheilkunde“ bedeutet immer, den Einsatz der Heilpflanzen mit weiteren Maßnahmen (z. B. Ernährungsberatung, ordnungstherapeutische Hinweise, Psychotherapie) zu kombinieren. Dies entspricht der Behandlungstradition der antiken Mediziner und der Mönchsärzte. Unverzichtbar ist dafür eine fortgesetzte, beratende Begleitung der Patienten, zu der die **Patientenmerkblätter** im Praxisteil dieses Buches beitragen sollen. Ziel ist, die **Selbstverantwortlichkeit des Patienten** für seine Gesundheit zu stärken und zu einer bewussten und gesunden Lebensführung anzuleiten.

Der zweite Aspekt ist die Eignung der Klostermedizin-Pflanzen für eine **Selbstmedikation** des Patienten – unter **Anleitung des Therapeuten**. Praktische Hinweise dazu finden sich in diesem Buch in Teil 3 „Praktisches Wissen für den Alltag“. Die meisten traditionellen Heilpflanzen haben eine große therapeutische Breite (abgesehen, zum Beispiel, von den Laxanzien). Eine bestimmte Patientengruppe profitiert sehr von der Möglichkeit, Heilmittel **selbst herstellen** zu können. Die Pflanzen eventuell sogar selbst zu sammeln, zu fühlen, zu riechen und zu schmecken, und dann arzneiliche Tees, Tinkturen und Ölauszüge daraus herzustellen, erhöht die Compliance bei der Einnahme wesentlich. Das kann den Nachteil ausgleichen, dass auf diese Weise häufig die tatsächlich therapeutisch wirksame Tagesdosis der Arzneipflanzen nicht erreicht wird. Letzteres garantieren die **phytotherapeutischen Fertigarzneimittel**, die in Teil 2 bei der Behandlung der einzelnen Beschwerden immer als Alternative aufgeführt werden. Es liegt im Er-

messen des Therapeuten, für seinen jeweiligen Patienten das Passende auszusuchen – im Übrigen schließt das eine das andere nicht aus. Phytotherapeutika sind meist gut kombinierbar, so dass Patienten sich beispielsweise in Ergänzung zu den verordneten Tabletten oder Kapseln selbst Kräutertees zusammenstellen können.

Dr. Johannes Gottfried Mayer verstarb leider plötzlich und unerwartet im März 2019. Seine Arbeit an dem ihm zugedachten Part dieses Buches musste unvollendet bleiben. Der größte Teil der Pflanzenmonografien im lexikalischen Teil dieses Buches stammt aus seiner Feder, den Grundlagenteil über die Medizin- und Pharmaziegeschichte konnte er aber nicht mehr verfassen. Für den Abschnitt „Eine kurze Darstellung der Humoralpathologie“ wurden Textpassagen aus seinem Vortrag „Klostermedizin als Teil der TEM“ vor der Wiener internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin (GAMED), der 2019 im 28. Tagungsband der Schriftenreihe der GAMED [9] veröffentlicht wurde, übernommen; wir danken der GAMED für die Abdruckgenehmigung. Für die **Illustration des lexikalischen Teils** dieses Buches hatten wir uns noch gemeinsam für die Abbildungen aus *Köhler's Medizinalpflanzen* entschieden, einer Sammlung von Arzneipflanzenmonografien aus dem späten 19. Jahrhundert. Da uns aus dem frühen und hohen Mittelalter keine umfangreich illustrierten Pflanzenbücher überliefert sind, fiel unsere Wahl auf Köhlers Abbildungen wegen der vorhandenen Vielzahl an Pflanzenporträts, ihrer botanischen Genauigkeit und nicht zuletzt wegen ihrer ästhetischen Schönheit.

Ein berühmtes medizinisches Handbuch des 11. Jahrhunderts war das *Tacuinum sanitatis*, das von dem arabischen Arzt Ibn Butlan geschrieben wurde [31]. In dessen Einleitung spricht er sich für eine kurze und übersichtliche Darstellungsweise der medizinischen Fakten aus, da „das viele Gerede der Weisen und die Vielfalt vieler einander entgegengesetzten Buchweisheiten oft genug die Zuhörer nur verwirren“ würden. Und weiter: „Denn die Menschen wollen von den Wissenschaften nichts anderes als wirksame Hilfe, nicht aber Beweise oder Definitionen. Daher ist es unsere Absicht in diesem

Buche, umständliches Gerede abzukürzen und verschiedene Redeweisen übereinzustimmen [...]“

Ganz in diesem Sinne haben auch wir uns bemüht, mit diesem kompakten Buch interessierten Therapeuten die Möglichkeit zu geben, sich mit wenig Zeitaufwand einen Überblick über die Geschichte der Klostermedizin zu verschaffen. Die Auswahl der Rezepturen und Arzneimittel in Teil 2 „Beschwerden in Mund, Magen- und Darmbereich“ ist naturgemäß subjektiv und soll nicht die Konsultation von Standardwerken der Phytotherapie ersetzen. Sie ist bewusst eingeschränkt auf diejenigen Präparate und Anwendungen, die sich in meiner Naturheilpraxis bei der Behandlung von Patienten mit Beschwerden des Mund-Magen-Darm-Trakts bewährt haben. Die Heilpflanzenporträts in Teil 4 können dazu herangezogen werden, für einzelne Patienten nach Bedarf Heilpflanzenkombinationen zusammenzustellen. Teil 3 mit dem „Praktischen Wissen für den Alltag“ soll dabei helfen, diejenigen Patienten anzuleiten, die sich pflanzliche Heilmittel selbst herstellen möchten.

An dieser Stelle möchte ich Herrn Christian Böser vom Haug Verlag für sein stets offenes Ohr und die unzähligen ausführlichen Gespräche

danken, die grundlegend waren für die Konzeption dieses Buches. Auch Frau Eva Wallstein und Frau Ute Haßfeld vom Haug Verlag gebührt mein herzlicher Dank für die vielen Anregungen und die immer angenehme und konstruktive Zusammenarbeit.

Es ist mir eine Ehre, dass Herr Benedikt Felsinger O.Praem., der bekannte Kräuterpfarrer aus dem Stift Geras in Niederösterreich, ein so berührendes Geleitwort für dieses Buch verfasst hat, herzlichen Dank dafür!

Für ihre geduldige und liebevolle Unterstützung bei technischen Problemen danke ich meiner Tochter Beeke Tappe, und meiner ganzen Familie dafür, dass sie mir während der Arbeit an diesem Buch immer den Rücken sowohl freigehalten als auch gestärkt hat.

Ich darf sicher auch im Namen von Dr. Johannes Gottfried Mayer sagen, dass wir hoffen, mit diesem Buch unsere Leser anzustecken mit der Faszination für die Klostermedizin. Denn es war eine Epoche, von deren Wissen wir bis heute profitieren.

Im Dezember 2020

Dr. Iris Eisenmann-Tappe

Inhalt

Geleitwort 5
Vorwort 6
Patientenmerkblätter im Überblick 14
Autorin und Autor 15

Teil 1 Grundlagen

- 1 Eine kurze Geschichte der Klostermedizin** 18
- 2 Eine kurze Darstellung der Humoralpathologie** 24
- 3 Die Bedeutung von Verdauung und Ernährung in der Klostermedizin** 27
- 4 Die ersten Gesundheitsratgeber** 31
- 5 Die Bewertung von Arzneipflanzen in der Klostermedizin und heutzutage** 33
- 6 Medizinhistorische Werke und ihre Verfasser – ein Überblick** 35
 - 6.1 Anonymus (16. Jh. v. Chr.): Papyrus Ebers 35
 - 6.2 Hippokrates von Kos (ca. 460–377 v. Chr.): Corpus Hippocraticum 35
 - 6.3 Cato der Ältere (234–149 v. Chr.): De agricultura 36
 - 6.4 Dioskurides (1. Jh. n. Chr.): Materia medica 37
 - 6.5 Gaius Plinius Secundus der Ältere (23–79 n. Chr.): Naturalis historia 38
 - 6.6 Galenos von Pergamon (129–199 n. Chr.): Methodus medendi und Corpus Galenicum 39
 - 6.7 Anthimus (um 500 n. Chr.): Der Anthimusbrief
De observatione ciborum 40
 - 6.8 Benedikt von Nursia (ca. 480–547 n. Chr.): Regula benedicti (um 540 n. Chr.) 40
 - 6.9 Cassiodorus Senator (ca. 485–580 n. Chr.): Institutiones divinarum et saecularum litterarum 41
 - 6.10 Scriptorium des Klosters Lorsch (ca. 795 n. Chr.): Das Lorschcher Arzneibuch 42
 - 6.11 Walahfrid Strabo (809–849 n. Chr.): Liber de cultura hortorum 43
 - 6.12 Avicenna (980–1037 n. Chr.): Canon medicinae 43
 - 6.13 Ibn Butlan (gest. 1066): Tacuinum sanitatis in medicina 44
 - 6.14 Constantinus Africanus (1010/20–1087): Liber graduum 45
 - 6.15 Odo Magdunensis (Ende 11. Jh.): Macer floridus 45
 - 6.16 Matthäus Platearius (um 1130/40): Circa instans 46
 - 6.17 Hildegard von Bingen (1098–1179): Physica 47
 - 6.18 Albertus Magnus (um 1200–1280): De vegetabilibus 48
 - 6.19 Konrad von Megenberg (1309–1374): Das Buch der Natur 49
 - 6.20 Johann Wonnecke (1485): Gart der Gesundheit 50
 - 6.21 Eucharius Rößlin der Jüngere (gest. 1554) und Adam Lonitzer (1528–1586): Kreuterbuch 50
 - 6.22 Hieronymus Bock (1498–1554): New Kreütter Buch 51
 - 6.23 Leonhart Fuchs (1501–1566): New Kreüterbuch (1543) 52
 - 6.24 Pietro Andrea Matthioli (1501–1577): Kräuterbuch 52

6.25 Christoph Wirsung (1500–1571):
Das Heidelberger Artzney Buch (1568)
53

**7 Literatur zu den historischen
Grundlagen** 54

**Teil 2 Beschwerden in Mund, Magen- und
Darmbereich**

**8 Erkrankungen des Mund- und
Rachenraums** 56

- 8.1 Grundlagen 56
- 8.2 Zahngesundheit 57
 - 8.2.1 Historischer Rückblick 57
 - 8.2.2 Zahnpflege 58
 - 8.2.3 Patientenberatung 61
 - 8.2.4 Unterstützende Phytotherapie 63
- 8.3 Mund- und
Rachenschleimhautbeschwerden 69
 - 8.3.1 Grundlagen 69
 - 8.3.2 Ursachen 70
 - 8.3.3 Unterstützende Phytotherapie 70
- 8.4 Mundgeruch 82
 - 8.4.1 Ursachen 82
 - 8.4.2 Mundwässer 83
 - 8.4.3 Patientenberatung 84
 - 8.4.4 Unterstützende Phytotherapie 85
- 8.5 Mundtrockenheit 89
 - 8.5.1 Grundlagen 89
 - 8.5.2 Ursachen 89
 - 8.5.3 Unterstützende Phytotherapie 90
 - 8.5.4 Weitere unterstützende Maßnahmen 90
- 8.6 Exkurs: Ölziehen 91
 - 8.6.1 Historischer Rückblick 91
 - 8.6.2 Einsatz in der modernen
Naturheilpraxis 91
- 8.7 Patientenberatung 92

9 Appetitlosigkeit 95

- 9.1 Grundlagen 95
 - 9.1.1 Historischer Rückblick 95
 - 9.1.2 Appetit versus Hunger 96
 - 9.1.3 Ursachen 97
- 9.2 Patientenberatung 98

- 9.3 Unterstützende Phytotherapie 99
 - 9.3.1 Grundlagen 99
 - 9.3.2 Rezepturen/Fertigpräparate 103
- 9.4 Exkurs: Kräuterbitter und
Medizinalwein 111
 - 9.4.1 (Kräuter-)Bitter, Likör 111
 - 9.4.2 Medizinalwein 114

**10 Erkrankungen von Leber und
Gallenwegen** 118

- 10.1 Grundlagen 118
 - 10.1.1 Historischer Rückblick 118
 - 10.1.2 Aufgaben der Leber 119
- 10.2 Erkrankungen der Leber 120
 - 10.2.1 Akute und chronische
Leberentzündungen 120
- 10.3 Erkrankungen der Gallenwege 124
 - 10.3.1 Reizgallenblase 125
- 10.4 Patientenberatung 125
- 10.5 Unterstützende Phytotherapie 133
 - 10.5.1 Pflanzenwirkstoffe bei
Lebererkrankungen 133
 - 10.5.2 Pflanzenwirkstoffe bei
Gallenwegserkrankungen 139
 - 10.5.3 Ergänzende Anwendungen 143

11 Magen- und Refluxbeschwerden 145

- 11.1 Grundlagen 145
 - 11.1.1 Historischer Rückblick 145
- 11.2 Erkrankungen von Speiseröhre und
Magen 146
 - 11.2.1 Refluxösophagitis 146
 - 11.2.2 Magenschleimhautentzündung 147
 - 11.2.3 Magen- und
Zwölffingerdarmgeschwüre 151
 - 11.2.4 Funktionelle Dyspepsie 151
 - 11.2.5 Diabetische Gastropathie 154
- 11.3 Magenassoziierte Beschwerden 155
 - 11.3.1 Übelkeit und Erbrechen 155
- 11.4 Patientenberatung 155
- 11.5 Unterstützende Phytotherapie 164
 - 11.5.1 Pflanzenwirkstoffe bei Beschwerden in
Ösophagus, Magen und Duodenum 164
 - 11.5.2 Pflanzenwirkstoffe bei Übelkeit und
Erbrechen 172
 - 11.5.3 Pflanzenwirkstoffe bei Übelkeit mit
Brechreiz und Krämpfen 173

Inhalt

- 11.5.4 Pflanzenwirkstoffe bei Dyspepsie und Blähungen 175
- 11.5.5 Pflanzenwirkstoffe bei Völlegefühl, Magendruck und Krämpfen 176
- 11.5.6 Pflanzenwirkstoffe bei Aufstoßen und Blähungen 179
- 11.6 **Exkurs: Gewürze als Heilpflanzen des Verdauungstrakts** 183
- 11.6.1 Historische Rezepturen 186
- 12 Durchfallerkrankungen und Reizdarmsyndrom** 188
- 12.1 **Grundlagen** 188
- 12.1.1 Historischer Rückblick 188
- 12.2 **Durchfallerkrankungen** 189
- 12.2.1 Diagnostik 190
- 12.2.2 Ursachen und Therapie 191
- 12.3 **Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen** 195
- 12.3.1 Morbus Crohn 195
- 12.3.2 Colitis ulcerosa 196
- 12.4 **Volkskrankheit Reizdarm** 199
- 12.4.1 Veränderte Reizwahrnehmung 200
- 12.4.2 Psychopharmaka 200
- 12.5 **Patientenberatung** 201
- 12.6 **Unterstützende Phytotherapie** 207
- 12.6.1 Rezepturen/Fertigpräparate 209
- 12.6.2 Ergänzende Anwendungen 213
- 12.7 **Exkurs: Vergiftungen mit Pflanzen** 214
- 12.7.1 Historischer Rückblick 214
- 12.7.2 Vergiftungsgefahr durch Pflanzen heute 217
- 12.7.3 Pyrrolizidinalkaloide 219
- 12.7.4 Akute Vergiftungssymptome und Erste Hilfe 221
- 13 Obstipation und Hämorrhoidalleiden** 223
- 13.1 **Obstipation** 223
- 13.1.1 Grundlagen 223
- 13.1.2 Patientenberatung 228
- 13.1.3 Unterstützende Phytotherapie 238
- 13.2 **Exkurs: Laxanzienmissbrauch** 245
- 13.2.1 Entzug von Laxanzien 249
- 13.3 **Hämorrhoiden und Analfissuren** 250
- 13.3.1 Grundlagen 250
- 13.3.2 Patientenberatung 253
- 13.3.3 Unterstützende Phytotherapie 255
- 13.4 **Exkurs: Mikrobiota – ein Organ der besonderen Art** 261
- 13.4.1 Intestinale und extraintestinale Erkrankungen 263
- 13.4.2 Besiedelungsmuster im intestinalen Ökosystem 263
- 13.4.3 Stuhltests 264
- 13.4.4 Einfluss von Medikamenten 265
- 13.4.5 Stuhlsanierungen 265

Teil 3 Praktisches Wissen für den Alltag

- 14 Do it yourself: Pflanzenzubereitungen** 268
- 14.1 **Hinweise zum Sammeln und Lagern von Arzneipflanzen** 268
- 14.1.1 Sammeln von Kraut/Blättern 268
- 14.1.2 Sammeln der Blüten 268
- 14.1.3 Sammeln von Wurzeln 269
- 14.1.4 Transport des Sammelguts 269
- 14.1.5 Trocknen des Sammelguts 269
- 14.1.6 Lagerung und Haltbarkeit 269
- 14.2 **Grundrezepte** 270
- 14.2.1 Tee (Infus: Wasserauszug, heiß) 270
- 14.2.2 Dekokt (Abkochung) 271
- 14.2.3 Mazerat (Wasserauszug, kalt) 271
- 14.2.4 Mazerations-Dekokt 272
- 14.2.5 Infus-Mazerat 272
- 14.2.6 Tinktur (Alkoholauszug) 272
- 14.2.7 Urtinktur 273
- 14.2.8 Medizinalwein 273
- 14.2.9 Likör 274
- 14.2.10 Ölmazerat 274
- 14.2.11 Creme 275
- 14.2.12 Salbe 276
- 15 Ätherische Öle** 277
- 15.1 **Ankauf** 277
- 15.2 **Sicherheitshinweise** 277
- 15.3 **Lagerung** 278
- 15.4 **Haltbarkeit** 278

Teil 4 Heilpflanzenporträts

16 Heilpflanzen von A bis Z 280

- 16.1 Aloe vera 280
- 16.2 Andorn 283
- 16.3 Angelika 285
- 16.4 Artischocke 288
- 16.5 Baldrian 289
- 16.6 Benediktenkraut 291
- 16.7 Blutwurz 293
- 16.8 Bockshornklee 295
- 16.9 Brombeere 298
- 16.10 Dill 299
- 16.11 Eibisch 300
- 16.12 Eiche 302
- 16.13 Eisenkraut 304
- 16.14 (Gelber) Enzian 306
- 16.15 Erdrauch 308
- 16.16 Fenchel 310
- 16.17 Flohsamen/Flohkraut 313
- 16.18 Galgant 315
- 16.19 Gänsefingerkraut/Gänserich 318
- 16.20 Hafer 319
- 16.21 Ingwer 321
- 16.22 Kalmus 323
- 16.23 Kamille 325
- 16.24 Kardamom 328
- 16.25 Knoblauch 330
- 16.26 Kohl 332
- 16.27 Koriander 334
- 16.28 Kümmel 336
- 16.29 (Echter) Lavendel 339

- 16.30 Lein 341
- 16.31 Liebstöckel 344
- 16.32 Löwenzahn 346
- 16.33 Mariendistel 348
- 16.34 Melisse 350
- 16.35 Minzen 353
- 16.36 Myrrhe 356
- 16.37 Rosmarin 358
- 16.38 Salbei 361
- 16.39 Schafgarbe 363
- 16.40 Süßholz 365
- 16.41 Wegwarte 368
- 16.42 Wermut 370

17 Literatur zu den Heilpflanzenporträts 373

- 17.1 Historische Werke 373
- 17.2 Fachliteratur 374

Teil 5 Anhang

- 18 Weiterführende Literatur 378
- 18.1 Fachliteratur Phytotherapie 378
- 18.2 Fachliteratur Botanik 378
- 18.3 Fachliteratur Klostermedizin 378
- 18.4 Weitere (Fach-)Literatur 379

Sachverzeichnis 381

Fertigpräparate im Überblick 385

Rezepturen und Anwendungen im Überblick 387

Pflanzenwirkstoffe bei trockener, gereizter Schleimhaut

Eine trockene und gereizte Mund- bzw. Rachen-schleimhaut äußert sich durch Schmerzen, Schluckbeschwerden, trockenen Husten oder Räusperzwang. Zur Abdeckung und zur Beruhigung der Hautoberfläche können **Muzilaginosa** (pflanzliche Schleimstoffe) eingesetzt werden. Dabei handelt es sich um Polysaccharide, die sich nicht vollständig, sondern nur kolloidal in Wasser lösen. Dabei quellen sie auf und bilden viskose Lösungen. Auf den Schleimhäuten bilden sie einen schützenden Film, der puffernd wirkt und Schadstoffe oder Infektionskeime adsorbiert. Auf diese Weise kann sich die Haut mithilfe ihrer Reparaturmechanismen leichter regenerieren.

Auch die Humoralpathologie konnte die Anwendung der Schleimdrogen schlüssig begründen: der als brennend heiß und trocken empfundene Zustand der Schleimhäute wurde durch

Pflanzenzubereitungen mit kühlenden und feucht-schleimigen Eigenschaften ausgeglichen. Die hohe Wertschätzung für die Wurzel des Arzneieibischs, die Plinius im folgenden Zitat ausdrückt, ist berechtigt: Die Wurzel der Pflanze enthält mindestens 35% Schleimstoffe, die Blätter etwa bis 10%.

„*Radix tussim quinis diebus emendat.*“

(*Die Wurzel heilt den Husten in 5 Tagen.*)

Plinius d.Ä.: Naturalis historia

Klassische Schleimstoffdrogen, die seit der Antike eingesetzt wurden, sind außer der Wurzel des **Echten Eibischs** (*Althaea officinalis*, **Abb. 8.6**) die Blätter der **Wilden Malve** („Käsepappel“, *Malva sylvestris*, **Abb. 8.3**) und ihre Blüten. Die aus Südeuropa bzw. Nordafrika als Gartenpflanze eingeführte **Mauretanische Malve** (*Malva sylvestris* ssp. *Mauritiana*, **Abb. 8.4**) zeichnet sich durch ihre dunkelviolette Blütenfarbe aus, die durch einen höheren Anteil blauer Antho-



Abb. 8.3 Die Wilde Malve (*Malva sylvestris*), im Volksmund „Käsepappel“ genannt, war früher eine häufige Wiesenpflanze. Mithilfe der käselartige Früchte konnte man einen sämigen Kinderbrei („Papp“) herstellen.



Abb. 8.4 Die Mauretanische Malve (*Malva sylvestris* ssp. *mauritiana*) zeichnet sich durch ihre dunkel lila-farbenen Blütenblätter aus, die in trockenem Zustand blau erscheinen und gerne Teemischungen als Schmuckdroge beigefügt werden.

cyanfarbstoffe hervorgerufen wird. Der Schleimstoffgehalt der Blütenblätter ist bei den Subspezies der Wilden Malve in etwa gleich. Ein Tee aus Blüten der Mauretanischen Malve färbt sich beim Aufgießen dunkelblau, verändert die Farbe beim Stehenlassen zu grün und bei Zugabe von Zitronensaft zu rosa. Dieses zusätzliche Farbspiel ist attraktiv für Kinder und kann ein Vorteil sein, wenn kleine Patienten zum Trinken eines Schleimstofftees animiert werden sollen.

! Vorsicht

Nicht verwechseln sollte man die Blüten von Malve und Hibiskus („Roseneibisch“, *Hibiscus rosasinensis*, Abb. 8.5), da Letztere einen zu geringen Schleimstoffgehalt haben.



Abb. 8.5 Die Blütenblätter des Hibiskus (*Hibiscus* L., im Deutschen auch Roseneibisch genannt) finden keine arzneiliche Verwendung, können aber in durstlöschenden Hausteas oder in der Küche als exotisches, leicht säuerliches Gewürz eingesetzt werden.

8

Isländisch Moos, Spitzwegerich, Huflattich, Linde und Ringelblume sind weitere Arzneipflanzen, die aber vor allem bei Husten therapeutisch eingesetzt werden. Wegen dieses eigenen Schwerpunkts wird im Rahmen dieses Buches nicht näher auf sie eingegangen.

Aufgrund der schönen Farbe werden die Blütenblätter von Malve und Ringelblume in Teemischungen gerne als **Schmuckdroge** zugegeben. Für den therapeutischen Zweck der Schleimhautabdeckung ist es natürlich sinnvoll, die Muzilaginoso als Monodroge einzusetzen, damit die maximal mögliche Dosis erreicht wird.

Anwendung

Bei den Pflanzenschleimen handelt es sich um komplex zusammengesetzte Polysaccharide, die gut wasserlöslich, aber **hitzeempfindlich** sind. Daher empfiehlt sich zu ihrer Extraktion aus dem Pflanzenmaterial ein **Kaltwasserauszug** (Kaltmazerat). **Eibischwurzeln** enthalten sehr viel **Stärke**, die sich bei einem Aufguss mit über 40 °C heißem Wasser herauslösen und den Tee verkleistern würde. **Eibischblätter** sind stärkearm, enthalten aber weniger Schleimstoffe. Sie eignen sich für Teemischungen, die als Infus aufgebraut werden sollen.

Die Kohlenhydrate des Schleims sind eine gute Nahrungsquelle für Bakterien, wegen der **Verkeimungsgefahr** sollte man die Mazerate also **rasch verbrauchen** bzw. täglich **frisch her-**



Abb. 8.6 Der Echte Eibisch (*Althaea officinalis*) wird auch als Weiße Malve bezeichnet. Sein englischer Name *marshmallow* (Sumpfmalve) weist auf eine kulinarische Verwendung der klebrigen Schleimstoffe der Eibischwurzel hin: vermischt mit Eischnee und Zucker wurden Vorläufer der Marshmallows daraus hergestellt (Quelle: Ursula Stumpf)

stellen. Vor dem Gebrauch können die Zubereitungen **kurz** bis zum Sieden erhitzt werden, um Keime abzutöten.

Durch ihre Quellfähigkeit sind die Polysaccharidschleime in der Lage, Giftstoffe aufzunehmen und einzuschließen. Dies gilt aber gleichermaßen auch für Medikamente und Nahrungsinhaltsstoffe.

Merke

Zubereitungen aus Schleimdrogen in mindestens 1 Stunde Abstand zu den Mahlzeiten oder zur Einnahme von Medikamenten anwenden!

Um einen gut abdeckenden und haftenden Schutzfilm auf den Schleimhäuten zu erhalten, müssen die vorgegeben Tagesdosen eingehalten und die Tees regelmäßig und in kurzen Abständen, sowie langsam und mit kleinen Schlucken getrunken werden. Hierauf müssen Patienten unbedingt hingewiesen werden, um den Erfolg der Therapie nicht zu gefährden!

Rezepturen

Tees

Rezeptur

Schleimtee aus Eibischwurzel

5 g fein geschnittene Droge (Concis) in 150 ml kaltem Wasser ansetzen und mindestens 1 Stunde ziehen lassen. Abseihen, evtl. kurz erwärmen. 3-mal täglich 1 Tasse zimmerwarm langsam schluckweise trinken (die letzte Tasse abends vor dem Schlafengehen).

Rezeptur

Schleimtee aus Eibischwurzelpulver

150 ml Wasser oder auf 40 °C abgekühlten Tee, z. B. Kamillentee, vorlegen. 5 g Eibischwurzelpulver (geschälte und fein gepulverte Eibischwurzel; mund. pulv. subtt.) aufstreuen und kräftig unterrühren. 1 Stunde ziehen lassen. Evtl. abfiltrieren. 3-mal täglich 1 Tasse zimmerwarm langsam schluckweise trinken (die letzte Tasse abends vor dem Schlafengehen).

Rezeptur

Schleimtee aus Malvenblättern und -blüten

3 TL der Mischung mit ½ Liter warmem, nicht mehr kochendem(!) Wasser übergießen, nach 15 Min. abseihen.

3- bis 5-mal täglich 1 Tasse zimmerwarm langsam schluckweise trinken (die letzte Tasse abends vor dem Schlafengehen).

Rezeptur

Tee bei chronischem Bronchialkatarrh

- 25 g Eibischwurzel, fein geschnitten
- 25 g Süßholzwurzel, fein geschnitten

2 EL der Mischung mit 500 ml Wasser kalt ansetzen, kurz aufkochen, abgedeckt 15 Min. ziehen lassen, abseihen und in eine Thermoskanne füllen.

3-mal täglich 1 Tasse mit mindestens 1 Stunde Abstand zu den Mahlzeiten trinken.

Bitte beachten: Tees mit Süßholz nicht länger als 6 Wochen ununterbrochen anwenden, danach mindestens 6 Wochen pausieren.

Sirup

Fertigpräparat

Weleda Hustenelixier

Inhaltsstoffe: Andornkraut, Anis, Bittersüßstängel, *Cephaelis ipecacuanha*, Drosera, Eibischwurzel, *Pulsatilla pratensis*, Quendelkraut, Thymiankraut
Sirup gegen Entzündungen und zur Linderung des Hustenreizes.

Alle 3 Stunden 5 ml einnehmen. Maximale Anwendungsdauer 2 Wochen.

Lutschpastillen

Fertigpräparat

Phytohustil Hustenreizstiller Pastillen

Inhaltsstoff u. a. Trockenextrakt aus Eibischwurzel
Maximal 10 Pastillen pro Tag langsam lutschen.

 **Fertigpräparat****Isla-Mint Pastillen***Isländisches Moos- und Pfefferminzöl*

Mehrmals täglich 1–2 Pastillen langsam im Mund zergehen lassen.

Gurgellösungen **Rezeptur****Gurgellösung aus Eibischwurzel**

Tageshöchstdosis 6 g Wurzeln

Für die Herstellung einer Gurgellösung und zur Hustenberuhigung sollen die Wurzeln gekocht werden, da die dabei austretende Stärke hier förderlich ist.

2 TL getrocknete, geschnittene Eibischwurzel (*Althaea officinalis*) in 500 ml Wasser kalt ansetzen, 10 Min. kochen, abseihen.

Zimmerwarm zum Gurgeln verwenden (5- bis 6-mal täglich, mit ausreichend Abstand zu den Mahlzeiten), Gesamtmenge während eines Tages aufbrauchen.

Anmerkung: Für die Einnahme, z. B. auch bei Magenschleimhautentzündung, einen **Kaltwasserzug** (Mazerat in kaltem Wasser) herstellen, wie in Kap. 14.2.3 (S. 271) beschrieben.

Pflanzenwirkstoffe bei akuten Entzündungen

Akute Rachenentzündungen („Halsschmerzen“) können durch eine Vielzahl von Mikroorganismen ausgelöst werden. Häufigste Ursache sind Viren, z. B. **Parainfluenza-, Adeno-, Rhino- oder Corona-Viren**, also die typischen Erkältungserreger. Anfällig wird die Mundschleimhaut für diese Erreger, wenn sie **gleichzeitig auskühlt und zu trocken** ist. Das schwächt ihre Abwehrkraft und erklärt die typische Häufung von Erkältungskrankheiten im Winter: Kälte draußen und trockene Heizungsluft drinnen.

Auf einer durch die Virusinfektion vorgeschädigten Schleimhaut können sich schließlich Bakterien leichter vermehren. Dabei handelt es sich meist um **Streptokokken**. Während bei Erwachsenen nur ungefähr zehn Prozent der Halsentzündungen durch diese Bakterien verursacht werden, ist die Rate bei Kindern deutlich höher

und damit auch die Gefahr von ernststen Komplikationen wie dem Rheumatischen Fieber.

Das rheumatische Fieber kann als Folgeerkrankung einer Infektion mit sogenannten **β-hämolisierenden Streptokokken der Gruppe A** auftreten. Es können sich daraufhin unter anderem **Herzbeutel-, Herzmuskel- oder Gelenkentzündungen** entwickeln. Dies zu riskieren, weil eine Halsentzündung verschleppt wurde, wäre grob fahrlässig. Viele Menschen stehen heute der Einnahme von Antibiotika sehr ablehnend gegenüber, während eine andere Gruppe dieselben zu leichtsinnig einsetzt. Letzteres hat zu den besorgniserregenden Resistenzentwicklungen gefährlicher Keime beigetragen. Wo erforderlich, sollten Antibiotika verantwortungsvoll, das heißt, strikt nach Anweisung eingenommen werden. Wichtig ist, dass mündige Patienten dabei gleich eine **ausgleichende Behandlung mit Probiotika** einfordern, die die Folgeschäden für die eigene Magen-Darm-Flora ausgleicht. Leider wird unser zunehmendes Wissen auf diesem relativ neuen medizinischen Forschungsgebiet noch nicht überall in der Praxis umgesetzt.

 **Merke**

Bei starken Beschwerden, sichtbaren weißen Belägen im Rachenraum oder dem Auftreten von Fieber sollte ein Arzt aufgesucht werden, der bei Verdacht auf Streptokokkeninfektionen einen Abstrich machen und den Erreger bestimmen lassen kann. Gegebenenfalls **muss** mit Antibiotika behandelt werden!

Anwendung

Obwohl die Streptokokkeninfektion in der Mehrzahl der Fälle einen harmlosen Verlauf hat, beeinträchtigt sie das Wohlbefinden doch erheblich. Um sie auszukurieren und das Immunsystem dabei zu unterstützen, sollte man sich in dieser Zeit **körperlich schonen**. Gegen die Schmerzen helfen die bereits aufgeführten pflanzlichen Heilmittel in Form von Lutschtabletten (S. 78) und Gurgellösungen (S. 79).

Gegen bakterielle wie virale Erreger können **Aromatika (Ätherisch-Öl-Pflanzen)** unterstützend eingesetzt werden. Aufgrund ihrer Fettlöslichkeit durchdringen ätherische Öle Haut und Schleimhäute und wirken damit nicht nur oberflächlich, sondern **im ganzen Organismus**. Ihre antiseptische Wirkung erstreckt sich deshalb auch auf Keime, die durch Wunden bereits in den Körper gelangt sind.

Da ätherische Öle fettlöslich sind, können sie gut durch einen **Ölauszug** gewonnen werden. Durch heißes Überbrühen mit Wasser beim Infus, also der Teezubereitung (Gefäß stets abdecken!), wird dagegen nur ein gewisser Anteil dieser Inhaltsstoffe gelöst. Weitaus effektiver sind **Alkoholauszüge** (Tinkturen). **Milchauszüge** können wegen des Fettgehalts eine Alternative zum wässrigen Infus sein. Sowohl in der TCM als auch in der mittelalterlichen Humorallehre wird **Milch** als kühlende, schleimige Substanz eingestuft, eine Eigenschaft, die sich bei heißen, entzündeten Schleimhäuten sinnvoll einsetzen lässt.

Bei trockenem Reizhusten und Schluckbeschwerden können Tees aus intensiv schmeckenden Drogen wie Salbei und Thymian zur besseren Akzeptanz mit **Honig** gesüßt werden. Der enthaltene **Zucker** – auch in Lutschpastillen und Sirupen – wirkt an sich schon hustenreizstillend, ebenso wie **Menthol**. Ein gutes Beispiel für die Kombination dieser unterschiedlichen Effekte (Filmbildung durch Honig, Hustenreizstillung durch Zucker und Menthol und antiseptische und antivirale Wirkungen durch Ätherisch-Öl-Pflanzen) ist das Emser Halsschmerz-Spray mit Honig (S.82).

Antiphlogistisch, antibakteriell und antimykotisch wirken die ätherischen Öle in z. B. **Gewürnelken, Kamillenblüten, Myrrhe, Ringelblumenblüten, Salbeiblättern, Oregano, Rosmarinblättern, Thymiankraut** und Rosenblütenblättern.

Kombinationen aus Kamille und Salbei sind als Teeaufguss besonders bewährt. Kamille kann, wie bereits erwähnt, zeitweise durch **Ringelblumenblüten** ersetzt werden, die die Haut nicht so stark austrocknen.

Eine herausragende Sonderstellung unter den Heilpflanzen für den Mund- und Rachenraum nimmt die **Süßholzwurzel** ein. Sie verfügt über eine Vielzahl von entzündungshemmenden Inhaltsstoffen und ist sowohl gegen Bakterien, z. B. den Plaque-bildenden *Streptococcus mutans*, als auch gegen Viren wirksam. Hervorzuheben sind jedoch vor allen ihre **antioxidativen und schleimhautschützenden** Eigenschaften, die sie nicht nur bei der Bekämpfung von Magen- und Darmgeschwüren, sondern eben auch bei Katharren der oberen Atemwege so wertvoll macht.

Merke

Wegen der sogenannten glukokortikoiden Nebenwirkungen sollte Süßholz konsequent (mit einer Tageshöchstdosis von maximal 15 g Süßholzwurzel), aber nie länger als 6 Wochen ununterbrochen eingesetzt werden.

Aus diesem Grund sollte übrigens auch Lakritze, die aus Süßholzwurzel hergestellt wird, nicht regelmäßig und nicht in Portionen von mehr als 50 g täglich verzehrt werden!

Rezepturen

Tees

Rezeptur

Tee aus Kamille und Salbei

1 EL Salbeiblätter und 1 EL Kamillenblüten mit 250 ml kochendem Wasser übergießen, abgedeckt 10 Min. ziehen lassen.

Langsam schluckweise trinken oder zum Gurgeln verwenden.

Rezeptur

Süßholztee

2 EL Süßholzwurzel in 500 ml kaltem Wasser ansetzen, aufkochen und abgedeckt 15 Min. ziehen lassen, absieben und in eine Thermoskanne füllen.

3-mal täglich 1 Tasse trinken.

Variante: Süßholztee mit Kamille

Das wie eben beschriebene Süßholz-Dekokt nach dem Aufkochen mit 1 EL Kamillenblüten versetzen und nach den 15 Min. Ziehzeit gemeinsam durchsieben.

▶ **Rezeptur**

Hustentee mit Süßholz

- 15 g Anis
- 15 g Fenchelfrüchte
- 60 g Süßholzwurzeln fein geschnitten
- 10 g Spitzwegericblätter

Pro Tasse 2 TL der Mischung mit kochendem Wasser übergießen, abdecken, 10 Min. ziehen lassen. Tee mit Honig süßen, das verstärkt die Wirkung. Dieser Tee wird von Kindern gerne getrunken. Maximal 3-mal täglich 1 Tasse.

Gurgellösungen

▶ **Rezeptur**

Gurgellösung aus Aloe-vera-Gel

Siehe „Basis-Mundwässer“ (S. 86).

▶ **Rezeptur**

Milch-Gurgellösung mit Kamille und Salbei bei Mundschleimhautentzündung

1 EL des Tee-Aufgusses aus Kamille und Salbei (S. 80) auf 1 Glas Milch geben und zum Spülen verwenden. Mehrmals täglich.

Bitte beachten: Kamille und Salbei nicht länger als 4 Wochen einsetzen wegen Austrocknung der Haut.

▶ **Rezeptur**

Mundspüllösung aus Kamille und Ringelblume

Je 1 TL Kamillenblüten- und Ringelblumenblätter (*Calendula officinalis*) mit 500 heißem Wasser überbrühen, abseihen, abkühlen lassen. Während des Tages verbrauchen.

▶ **Rezeptur**

Gurgellösung aus Kamillentinktur

20 Tr. Kamillentinktur in 500 ml Kamillentees geben, in Thermoskanne abfüllen. Während des Tages verbrauchen.

Variante: Pinselung

Bei kleinen entzündeten Flächen kann die Kamillentinktur mittels Wattestäbchen unverdünnt aufgetragen werden

▶ **Rezeptur**

Gurgellösung mit Gewürznelke

2 Tr. Nelkenknospenöl auf 1 Tasse lauwarmes Wasser, alternativ auf Salbei- oder Kamillentees, oder auf ein Glas lauwarme Milch geben. 1–2-mal täglich gurgeln, maximal 3 Tage lang anwenden.

Variante

Das Mitkochen von 3–4 Gewürznelken in Tee oder Milch ergibt eine schwächere Lösung der Nelkeninhaltsstoffe. Wenn man kein Nelkenöl kaufen möchte, ist es eine Alternative bei schwächeren Beschwerden, zur Nachbehandlung oder zur Vorsorge.

Bitte beachten: Nicht in der Schwangerschaft anwenden, da Nelkenöl uterustonisierend und wehenfördernd wirkt!

▶ **Fertigpräparat**

Salviathymol N Tropfen für Spüllösungen

Inhaltsstoffe: ätherische Öle aus Salbei, Eukalyptus, Pfefferminze, Zimt, Nelken, Fenchel, Stemanis, Thymian

Bis zu 3-mal täglich 20 Tr. auf ein Glas Wasser zum Spülen/Gurgeln.

Honig

▶ **Rezeptur**

Süßholzhonig

4 EL fein geschnittene Süßholzwurzel im Mörser fein pürieren, gegebenenfalls fein durchsieben. Mit der gleichen Menge Honig verrühren, den Süßholzhonig zum Süßen von Tees verwenden oder pur einnehmen.

Bitte beachten: Nicht länger als 6 Woche ununterbrochen anwenden!

Lutschpastillen

▶ Fertigpräparat

Ardeybronchol Lutschpastillen aus Thymianextrakt

Maximal 16 Pastillen täglich langsam lutschen.

Bitte beachten: Enthält Glukose. Zähne sollten nach Anwendung gereinigt werden.

▶ Fertigpräparat

Rabro Aktiv Kautabletten aus Süßholzsafte

Maximal 4 Tabletten täglich langsam lutschen.

Als Indikationen werden auf dem Beipackzettel Sodbrennen und säurebedingte Magenbeschwerden angegeben. Durch das langsame Lutschen und die lange Verweildauer im Mund haben sich Rabro Aktiv Kautabletten aber auch ausgezeichnet bei Mundschleimhaut- und Halsentzündungen bewährt. Wegen des süßen Geschmacks werden sie meist gut akzeptiert.

Bitte beachten: Wie alle Süßholzpräparate nicht länger als 6 Wochen ohne Unterbrechung benutzen!

▶ Fertigpräparat

Rab Emser Pastillen mit Salbei zuckerfrei

Lutschtabletten mit basischem Emersalz, Salbeiblätter-Trockenextrakt und Zuckeraustauschstoffen (Isomalt und Sucralose) für die Zahnfreundlichkeit

Die Pastillen sind auch pur sowie mit und ohne Menthol erhältlich.

Bitte beachten: Patienten mit Glukose- und Fruktoseunverträglichkeiten sollten erfahrungsgemäß auch Zuckeraustauschstoffe wie Mannitol, Sucralose und Sorbitol meiden. Darauf ist vor allem hinzuweisen, wenn der Patient dazu neigt, gewohnheitsmäßig Pastillen oder Bonbons „mit Frischeffekt“ zu lutschen. Ähnlich wie bei Mundwässern besteht die Gefahr einer gewissen psychischen Abhängigkeit.

Sprays

▶ Fertigpräparat

Kamillosan Mundspray

Inhaltsstoffe u. a. Kamille und Pfefferminze

Bitte beachten: Kamille trocknet die Haut aus, wenn sie länger als 4 Wochen ununterbrochen angewendet wird. Zum Abwechseln kann sie durch entsprechende Zubereitungen aus Ringelblumen-Blütenblättern ersetzt werden.

▶ Fertigpräparat

Emser Halsschmerz-Spray akut

Inhaltsstoffe: Auszüge u. a. aus Pfefferminze, Rosmarin, Thymian.

Reinigungseffekt durch Osmose und Schutzfilmbildung durch Honig.

8.4 Mundgeruch

8.4.1 Ursachen

Auffälliger Mundgeruch (Halitosis, Foetor ex ore) wird in der Mehrzahl der Fälle durch Bakterien verursacht, die sich aus verschiedenen Gründen übermäßig vermehren konnten. Selbst dann, wenn keine ernsthafte Erkrankung die Ursache ist, schadet Mundgeruch den Betroffenen durch die soziale Isolation, die ihnen widerfährt – manchmal ohne dass sie selbst etwas von ihrem Mundgeruch ahnen. Die große soziale Bedeutung des „frischen Atems“ zeigt sich in der intensiven Bewerbung von Mundwässern in den Medien durch die Hersteller. Eine psychische Störung im Zusammenhang mit Mundgeruch ist die Pseudohalitosis. Diese Patienten sind Menschen, die sich den Mundgeruch bei sich selbst hartnäckig einbilden und nur mit psychotherapeutischer Hilfe von ihrem Leiden befreit werden können.

Zu den akuten Ursachen krankhaften Mundgeruchs gehören eitrige Entzündungen z.B. der Mandeln, Nebenhöhlenentzündungen oder erkrankte Zähne und natürlich verschiedenste Erkrankungen der Atemwege. Chronische Erkrankungen des Magens (z.B. Gastritis) oder der Speiseröhre (z.B. Ösophagusdivertikel), aber auch Leber- und Nierenkrankheiten sowie Diabetes können Mundgeruch hervorrufen. Nicht hierher gehören spezielle Fälle wie der Harngeruch des Atems beim Nierenversagen oder der Acetongeruch der Ausatemluft beim diabetischen Koma. Es versteht sich von selbst, dass in all diesen Fällen die Grunderkrankung diagnostiziert und nach Möglichkeit beseitigt werden muss. Die Heilpflanzentherapie des Mundgeruchs (S.85) ist vor allem für eine bestimmte gesellschaftliche Gruppe interessant: **ältere Menschen**. Bei ihnen begünstigen abnehmende Speichelproduktion, Alterung des Gebisses, Probleme mit dem Zahnersatz oder haptische Probleme bei der Zahnreinigung das Wachstum geruchsbildender Bakterien.

In Fällen, wo eine plausible Ursache für persistierenden und störenden Mundgeruch nicht ermittelt werden kann, lohnt sich der therapeutische Versuch einer **Darmsanierung**. Studien berichten von Behandlungserfolgen mit Gaben von E.-coli-Bakterien über einen ausreichenden Zeitraum [116], ein weiterer Hinweis auf die Wechselbeziehungen zwischen der Mikroflora der Mundhöhle und des tieferen Magen-Darm-Trakts.

8.4.2 Mundwässer

Menschen, die sich durch häufiges Zahnfleischbluten gestört fühlen oder Mundgeruch bei sich feststellen, greifen gerne zu Mundwässern. Diese werden von der herstellenden Industrie intensiv beworben, denn der potenzielle Markt ist bei einer alternden Bevölkerung groß. Den Käufern wird suggeriert, dass das tägliche Mundspülen mit diesen Produkten notwendig „zur Bekämpfung von Bakterien“ sei. Das biologische Gleichgewicht der eigenen Mundflora würde dadurch

angeblich nicht beeinträchtigt. Überzeugende Studien zu dieser angeblichen selektiven Wirkung der Mittel werden nicht präsentiert.

! Vorsicht

Die Prophylaxe von Mundgeruch durch chemisch-synthetische Mundwässer ist meist nicht notwendig und potenziell schädlich.

Mundwässer täuschen durch bestimmte Inhaltsstoffe vor allem einen angenehmen Geschmack vor. Die Gefahr einer Gewöhnung und gewissen psychischen Abhängigkeit besteht durchaus. Im schlimmsten Fall wird die Selbstwahrnehmung beeinträchtigt und ein krankhafter Geschmack oder Mundgeruch nicht mehr wahrgenommen. Statt einer Übertünchung sollten aber die Ursachen behoben werden – was die Verwendung eines Mundwassers dann überflüssig macht.

Verschreibungspflichtige Mundwässer enthalten **Chlorhexidindigluconat (CHX)**. Sie werden von Zahnärzten gegen Parodontitis und Gingivitis eingesetzt. Bei Daueranwendung ist mit Nebenwirkungen zu rechnen, wie gestörten Geschmacksempfindungen, Schleimhautveränderungen sowie Zungen- und Zahnverfärbungen. Das allergene Potenzial dieser Verbindung ist hoch, und es liegen Berichte über anaphylaktische Reaktionen vor, wenn bei medizinischen Eingriffen CHX-imprägnierte Gerätschaften verwendet wurden. Höchstwahrscheinlich hatten sich die Patienten vorher durch den Gebrauch CHX-haltiger Mundwässer sensibilisiert. Chlorhexidin-haltige Mundwässer sollten, wenn überhaupt, nur kurzfristig (d. h. nicht länger als 2 Wochen) zum Einsatz kommen (s. Risikoinformationen des BfArM unter www.bfarm.de).

Freiverkäufliche Mundspüllösungen enthalten **antibakterielle Substanzen** wie Cetylpyridiniumchlorid (CPC). Mögliche Nebenwirkungen sind Übelkeit und Magenbeschwerden. Ebenfalls häufig eingesetzt wird Methylsalizylat, das als Desinfektionsmittel bei Hauterkrankungen Verwendung findet. Belastbare Daten, die eine Anwendung solcher Produkte in der Mundhöhle rechtfertigen würden, gibt es nicht. Des Weiteren enthalten etliche der Mundwässer Fluorid.

Da auch über die Nahrung (und evtl. über eine Zahnpasta) regelmäßig Fluorid aufgenommen wird, sollte sein Gehalt in Mundwässern unter 0,05 % liegen, um eine Einlagerung in die Knochen (Fluorose) zu vermeiden.

Wenn ein Langzeitgebrauch von Mundwässern erforderlich ist oder gewünscht wird, stellen Heilpflanzenauszüge eine gute Alternative zu chemisch-synthetischen Produkten dar. Besonders davon profitieren können Menschen mit chronisch bedingten Erkrankungen des Mundraums, wie z. B. **Diabetiker, sowie Zahnprothesenträger**. Ebenso empfehlenswert ist der gewohnheitsmäßige Gebrauch von Mundwässern für Personen, die aufgrund von Alter oder Erkrankungen **haptische Probleme mit der Zahnreinigung** haben. Menschen nach Operationen oder Immungeschwächte müssen besonders auf gute Mundhygiene achten, da, wie bereits erwähnt, Bakterien im Mund wegen der guten Durchblutung der Mundschleimhaut schon bei kleinsten Verletzungen einen erleichterten Zugang zum Herz-Kreislauf-System haben.

8.4.3 Patientenberatung

Für die Beratung von Patienten mit Mundgeruchproblemen ist ein vertrauensvolles Verhältnis zum Therapeuten eine wichtige Voraussetzung, da Patienten erfahrungsgemäß Probleme haben, über ihnen unangenehme Dinge zu sprechen. Das Patientenmerkblatt „Empfehlungen bei Neigung zu Entzündungen im Mund- und Rachenraum, bei Zahnfleischbluten und bei störendem Mundgeruch“ (S. 85) kann als Leitfa-

den für das Patientengespräch dienen. An erster Stelle stehen **Anleitungen zur Zahnpflege**. Dies fällt eigentlich in den Tätigkeitsbereich des Zahnarztes, doch möglicherweise kann dieser die notwendige Zeit nicht aufbringen. Patienten benötigen mitunter ganz konkrete Anleitungen, z. B. zum Gebrauch einer Zahnseide. Die Förderung des Speichelflusses zur Anregung der Selbstheilung des Mundes ist ein weiterer wichtiger Themenbereich. Sehr gut bewährt haben sich in der Praxis Qi-Gong-Mundübungen (S. 90). Sie regen die Speicheldrüsen sehr effektiv an. Voraussetzung ist, dass man sie mit den Patienten mehrmals einübt, damit sie zur Gewohnheit gemacht werden können. Körperliche Übungen zur Krankheitsprävention wie z. B. diese Mundübungen finden sich in der Literatur der Klostermedizin nicht, während sie in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) eine tragende Säule der Therapie sind.

Schlussendlich sollte auch über eine **angepasste Ernährung** und alle allgemeinen Maßnahmen, die das Immunsystem unterstützen, gesprochen werden. Eine nützliche Zusammenfassung für diese umfassende Beratung findet sich im Patientenmerkblatt „Empfehlungen zur Gesunderhaltung der Leber“ (S. 131). Obwohl es dort schwerpunktmäßig um die Unterstützung der Leber geht, lassen sich die Empfehlungen gut auf Patienten mit chronischen Mundschleimhautproblemen übertragen.

Zu den konkreten therapeutischen Maßnahmen gehört der Einsatz eines Mundwassers (S. 83). Auch das regelmäßige Ölziehen (S. 91) sollte in Erwägung gezogen und die Patienten darin angewiesen werden.

 **Patientenmerkblatt**
Empfehlungen bei Neigung zu Entzündungen im Mund- und Rachenraum, bei Zahnfleischbluten und bei störendem Mundgeruch

Liebe Patientin, lieber Patient, chronische Entzündungen und Blutungen, wie kleinflächig auch immer, sollten auf keinen Fall ein Dauerzustand sein! Viele Menschen halten beispielsweise Zahnfleischbluten für normal. Das ist nicht der Fall, und es muss auf jeden Fall nach der Ursache gesucht werden!

Gehen Sie 2-mal jährlich zur Kontrolle zum Zahnarzt, damit Ursachen wie Karies oder entzündete Zahntaschen regelmäßig ausgeschlossen werden können, sowie zur professionellen Zahnreinigung, um Beläge an schwer zugänglichen Stellen zu entfernen.

Wenn der Zahnarzt keine Entzündungsherde findet, optimieren Sie Ihre Mund- und Zahnpflege

Benutzen Sie mindestens 1-mal täglich, am besten abends, eine **Zahnseide** für die Reinigung der Zahnzwischenräume!

Verwenden Sie morgens und mittags nach den Mahlzeiten eine **Solezahncreme**. Der Salzgehalt fördert den Speichelfluss und damit die Reinigungswirkung beim Putzen.

Verwenden Sie abends eine **fluoridhaltige Zahncreme** zur Zahnhärtung.

Vermeiden Sie Zwischenmahlzeiten, da danach die Zähne i. d. R. nicht gereinigt werden.

Benutzen Sie medizinische Mundwässer und Gurgellösungen **nur zur Akutbehandlung**, z. B. 2 Wochen lang. Eine Gewöhnung sollte vermieden werden, außerdem überdeckt diese Behandlung möglicherweise fortbestehende Entzündungen.

Bitte Sie ggf. um Informationen zur Pflege des **Zahnersatzes** (Prothese, Teilprothese).

Beugen Sie Mundtrockenheit vor

Achten Sie darauf, dass Ihr Mund nicht austrocknet, denn so verlieren die Schleimhäute an Abwehrkraft und sie können sich mangels Speichelfluss nur ungenügend selbst reinigen.

Vermeiden Sie **trockene Luft** und **direkten Luftzug** (z. B. von Klimaanlage, Gebläse im Auto).

Halten Sie Ihre **Umgebungsluft feucht** (z. B. Luftbefeuchter an Heizkörpern, Räume öfter lüften).

Trinken Sie ausreichend! (Überprüfung: Ausgeschiedener Urin sollte hell sein. Hautfalten, z. B. am Handrücken, sollten nicht stehenbleiben.)

Bittere und saure Geschmacksreize regen die Speicheldrüsen an. Lutschen von sauren Bonbons oder Pastillen, selbst zuckerfreien, sollte aber keine Dauerbehandlung sein!

Kaubewegungen regen die Speicheldrüsen an. Machen Sie einen Versuch, Kaugummis durch Stückchen von Kalmus-Wurzeln zu ersetzen. Auch Ingwer-Wurzelstückchen würden sich eignen, sind aber natürlich nur für Personen geeignet, die die Schärfe vertragen.

Das Kauen von Fenchelkörnern oder Kardamomkapseln wird gerne zum Übertünchen von Alkohol- oder Knoblauchgeruch eingesetzt, fördert aber wie beim Kalmus auch effektiv den Speichelfluss durch ihre bitter-aromatischen Inhaltsstoffe.

Erlernen Sie Maßnahmen zur **Förderung des Speichelflusses**, z. B. das Ölziehen oder spezielle Mundübungen aus dem Qi Gong.

Unterstützen Sie Ihr Immunsystem

Achten Sie auf eine Ernährung, die reich an **Vitaminen** und **Antioxidanzien** ist.

Achten Sie zur Förderung Ihrer Mund- und Darmflora auf eine **ballaststoffreiche Ernährung** (bei schmerzenden Druckstellen und Entzündungen kann es aber angebracht sein, vorübergehend auf weiche oder flüssige Kost umzusteigen).

Rauchen Sie nicht!

 **Übrigens**

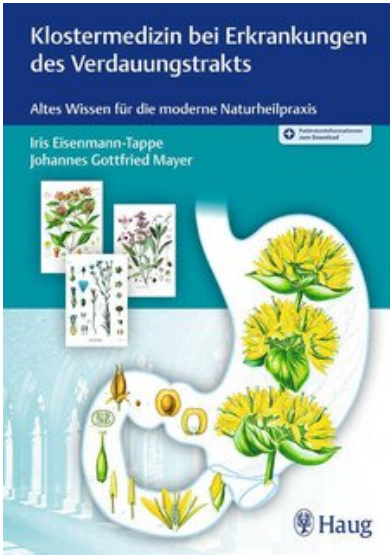
Das Patientenmerkblatt „Empfehlungen bei Neigung zu Entzündungen im Mund- und Rachenraum, bei Zahnfleischbluten und bei störendem Mundgeruch“ steht Ihnen auch unter dem Link www.thieme.de/klostermedizin zum bequemen Download zur Verfügung.

8.4.4 Unterstützende Phytotherapie

Rezepturen

Kurzzeithilfen bei Mundgeruch

- 4–5 Fenchelfrüchte, Anisfrüchte oder Kardamomsamen kauen.
- Eine (Gewürz-)Nelke kauen oder lutschen.



Eisenmann- Tappe, I. / Mayer, J. G.

[Klostermedizin bei
Erkrankungen des
Verdauungstrakts](#)

Altes Wissen für die moderne
Naturheilpraxis

392 pages, hb
will be available 2021



order

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