



# Leseprobe

Prof. Dr. med. Dietrich  
Grönemeyer, Friederike  
Grönemeyer

## Selbst heilen mit Kräutern

Pflanzenheilkunde für zu  
Hause - Mit Anleitung zur  
medizinischen Anwendung  
und Dosierung -  
Heilpflanzen mit  
wissenschaftlich bestätigter  
Wirksamkeit

---

Bestellen Sie mit einem Klick für 18,00 €



---

Seiten: 384

Erscheinungstermin: 20. Dezember 2023

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

[www.penguinrandomhouse.de](http://www.penguinrandomhouse.de)

## Inhalte

- [Buch lesen](#)
- [Mehr zum Autor](#)

## Zum Buch

---

### **Hochwirksame pflanzliche Medizin**

Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, prominenter Verfechter einer wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Weltmedizin, zeigt in diesem anwenderfreundlich gestalteten Standardwerk gemeinsam mit seiner Tochter Friederike Grönemeyer, Heilpraktikerin und Psychologin, wie man Heilkräuter zu Hause selbst richtig einsetzt. Das Buch konzentriert sich dabei auf Heilkräuter, die besonders wirksam, gut erforscht und von medizinischen Institutionen empfohlen werden. Die heilsame Wirkung soll hier nicht die Schulmedizin ersetzen, sondern den Heilungsprozess fördern und unterstützen. Um nur ein Beispiel zu nennen: Pfefferminzöl zeigt in der äußerlichen Anwendung bei Verspannungskopfschmerzen eine vergleichbare Wirkung wie die Gabe von 1.000 mg Acetylsalicylsäure. Entdecken auch Sie die hochwirksame pflanzliche Medizin!

## Bucherlöse

Dieses Buch ist in Wissenschaft und Systematik durch Unterstützung der Grönemeyer Stiftung für Weltmedizin entstanden ([www.worldmedicine.eu](http://www.worldmedicine.eu)). Prozentuale Einkünfte aus den Erlösen dieses Werks fördern die wissenschaftlichen Arbeiten der Stiftung beim Aufbau einer Bibliothek der Weltmedizin.

## Haftungsausschluss

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden von den Autoren und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Haftung der Autoren oder des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist jedoch ausgeschlossen.

Diese Publikation präsentiert die Methode, die Meinungen und Vorstellungen der Autoren. Sie soll Hilfreiches und Informatives zu den behandelten Themen „Pflanzenheilkunde“ und „Phytotherapie“ bieten. Sie ersetzt aber nicht die individuelle und ärztliche Beratung. Autoren und Verleger des Buches erbringen keine medizinischen, gesundheitlichen oder persönlichen beziehungsweise fachlichen Leistungen. Bei Vorerkrankungen, schnell zunehmenden Beschwerden und Komplikationen sollte der Leser in jedem Fall einen Arzt konsultieren, bevor Ratschläge aus diesem Buch (weiter) umgesetzt werden. Das individuell gestartete Programm ist am besten mit dem Arzt des Vertrauens abzustimmen und gegebenenfalls nach ärztlicher Weisung anzupassen oder abzubrechen. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung für Links ist deshalb ausgeschlossen.

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44 b UrhG ausdrücklich vor. Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.



Hildegard von Bingen schloss im 12. Jahrhundert mit der pflanzenzentrierten Behandlung verschiedenster Leiden daran an. Die „Klostermedizin“ stand in voller Blüte. Herbarien und Kräutergärten wurden von Mönchen und Nonnen zu medizinischen Zwecken angelegt. Praxis und Theorie beflügelten sich gegenseitig. Aus einem Spital für die erkrankten Brüder der Abtei Montecassino entwickelte sich in Salerno bei Neapel die erste medizinische Fakultät. Der Heilpflanzen- und Gewürzhändler Constantin von Afrika (um 1010–1087) schloss sich dem Kloster an und übersetzte medizinische Texte aus dem Arabischen und Griechischen ins Lateinische, die damals gängige Sprache der Gelehrten. In seinem „Liber graduum“, einem Lehrbuch der Heilkräuter und Mineralien, legte er die Grundlage für eine universitäre gelehrte Pflanzenheilkunde. Endgültig etablierte sie sich wenig später, im 12. Jahrhundert, mit der Veröffentlichung der „Circa instans“, einer Sammlung ausführlicher Drogenmonografien, dem Prototyp folgender Kräuterbücher.

Nachdem es über Jahrhunderte die Kleriker waren, die sich seelsorgerisch um die Kranken gekümmert hatten, avancierte die Heilkunst nun zu einer akademischen Disziplin. Die naturwissenschaftlichen Aspekte gewannen zunehmend an Bedeutung. Während der Renaissance im 15. und 16. Jahrhundert erlebte die „Medizin“ einen ersten Höhepunkt.

Weitestgehend naturheilkundlich begründet blieb sie gleichwohl. So machte Paracelsus (1493/94–1541) damals erste Versuche mit der Destillation von Pflanzenextrakten. 200 Jahre später markierte der Arzt und Botaniker Carl von Linné (1707–1778) mit seiner wissenschaftlichen Benennung und Klassifizierung der Gewächse den Beginn einer Pflanzenkunde, die das Interesse der aufstrebenden, methodisch vorgehenden Naturwissenschaften weckte. In den beiden vergangenen Jahrhunderten wurden Verfahren entwickelt, um die Wirkstoffe der Pflanzen konzentriert zu isolieren und zu synthetisieren, zum Beispiel die Acetylsalicylsäure (ASS) aus dem Extrakt der Weidenrinde. Unterdessen industriell produziert, zählt das Aspirin bis heute zu den am weitesten verbreiteten Medikamenten. Seit 1977 steht es bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Genf auf der Liste der unentbehrlichen Arzneimittel.

Freilich konnte die Chemie die Natur nie ganz, jedenfalls nicht in jedem Fall ersetzen. Um 1900 mussten die Forscher erkennen, dass die Heilpflanzen dank der Vielfalt ihrer jeweils besonders zusammengesetzten Inhaltsstoffe häufig eine Heilkraft besaßen, die isolierte und erst recht synthetisierte Stoffe nicht aufwiesen. Deshalb bereicherte 1913 der französische Arzt Henri Leclerc (1870–1955) die medizinische Terminologie endlich um den Begriff der Phytotherapie.

Macht, Konkurrenzkampf, Eitelkeiten und Geldgier ging? Sicher, die Kräuterkundigen handelten nicht allein aus reiner Nächstenliebe, sie wollten aus ihrem Wissen Nutzen ziehen, das Leben damit bestreiten. Doch wollten nicht auch die Nonnen und Mönche mit ihrem medizinischen Beistand die Gläubigen an die Kirche binden? Fürchtete der Klerus zum ausgehenden Mittelalter schlichtweg um seinen Einfluss auf das Gesundheitswesen und den Vorrang bei der „Behandlung“ der Menschen? Verhielt es sich vielleicht ganz ähnlich wie Jahrhunderte später, da sich die Schulmediziner hochmütig über die Kräutermedizin erhoben, ihre Vertreter belächelten, sie nicht selten als Kurfuscher ansahen ...

## **Was uns die Natur zu bieten hat**

Alles Geschichte, alles vergangen und gleichwohl nicht zu vergessen, vor allem deshalb nicht, weil die eifersüchtige Konkurrenz am Ende niemandem etwas brachte, schon gar nicht den Patienten. Gegen die Kräutermedizin war und ist kein Kraut gewachsen. Bei leichten Depressionen hilft der Johanniskrautextrakt heute wie früher. Nach wie vor lindert ein Kombinationspräparat aus Kapuzinerkresse und

Meerrettich die Beschwerden bei beginnender (unblutiger) Blasenentzündung oder Bronchitis, noch dazu ohne Nebenwirkungen, wie sie Antibiotika vielfach mit sich bringen. Ähnlich überzeugend ist die beruhigende Wirkung von Lavendel oder die Behandlung der Migräne mit Pestwurz-Präparaten im Vergleich mit chemischen Psychopharmaka. Anders als diese besitzt das Naturprodukt kein Suchtpotenzial, das zur Abhängigkeit führt. Auch mit der Anwendung des Ingwergewächses Kurkuma lassen sich schmerzstillende Effekte erzielen, die denen des geradezu massenhaft konsumierten Ibuprofen durchaus entsprechen. Statt mit Diclofenac könnten Arthrose-Patienten ihre Hüft- und Kniegelenkschmerzen wesentlich schonender mit Präparaten aus Weidenrinde oder Kurkuma lindern. Auch Rheuma-Patienten sollen neuesten Studien zufolge davon profitieren.

Die Aufzählung alternativer Naturheilmittel ließe sich seitenlang fortsetzen. Vieles davon werden Sie in diesem Buch noch bei der ausführlichen Vorstellung der wichtigsten Kräuter finden. Vorwegzunehmen ist aber schon, dass allein die Vielzahl der in Deutschland zugelassenen und erhältlichen Pflanzenheilmittel zeigt, wie wichtig diese Präparate zur Behandlung körperlicher Erkrankungen sowie der psychischen Beeinträchtigung unseres Wohlbefindens

## Was wächst wie und wo

Auch die Kräuter, die wir brauchen, wachsen nicht wie das sprichwörtliche Unkraut. Auch für sie müssen Wiesen und Wälder erhalten, Anbauflächen ökologisch gepflegt werden. Bereits heute steigt der Bedarf an Heilpflanzen schneller, als diese nachwachsen können. Was das nach sich ziehen könnte, kann man sich ausmalen. Die Verlockung, mit einem chemisch intensivierten Anbau das große Geschäft zu machen, ist zweifelsohne da. Was aber wäre auf den überdüngten Feldern zu ernten? Grünzeug, das bestenfalls noch so aussieht wie die Heilpflanzen unserer Vorfahren. Mehr denn je gilt deshalb: Auf die Herkunft kommt es an.

Rund 28.000 Pflanzen mit phytotherapeutischem Potenzial soll es nach derzeitigem Erkenntnisstand geben. Etwa 1.500 davon werden in Deutschland medizinisch genutzt. Der Umsatz, den die Apotheken damit erzielen, steigt von Jahr zu Jahr. 2014 belief er sich bereits auf 760 Millionen Euro. Doch nur ein Teil, ein Zehntel der frei verkäuflichen, bisweilen ärztlich verordneten Pharmaka, kommt mit dem aus, was der heimische Anbau hergibt. Vieles wird aus Ost- und Südeuropa eingeführt. Die Qualitätsmaßstäbe hinsichtlich der Gewinnung der pharmazeutisch

relevanten Stoffe definiert das Europäische Arzneibuch. Wer indes noch selbst sammelt, sollte sich nicht scheuen, einen Arzt oder Apotheker oder im Reformhaus um Rat zu fragen, falls er sich nicht sicher ist, was Wirkung, Unbedenklichkeit und mögliche Schadstoffbelastungen anbelangt, kann sich doch die Konzentration der Einzelbestandteile von Pflanze zu Pflanze massiv unterscheiden, je nachdem, wo die Kräuter wachsen oder angebaut werden.

Insgesamt produzieren derzeit rund 750 Betriebe in Deutschland auf etwa 12.000 Hektar etwa 120 verschiedene Arzneipflanzenarten. Die größte Bedeutung haben Kamille, Leinsamen, Mariendistel, Pfefferminze, Sanddorn, Fenchel, Johanniskraut und Fingerhut. Wegen der notwendigen Fruchtfolgebegrenzungen können viele Betriebe ihre Kapazitäten nicht weiter steigern. Da sie aber Qualitätsware aus kontrolliertem Anbau benötigen, verlassen sich die weiterverarbeitenden Betriebe ungern auf Zwischenhändler und ordern die Ernte lieber direkt beim Erzeuger. Oftmals bestehen längerfristige Kooperationsverträge, die es den Herstellern der Phytopharmaka erlauben, auf die Produktion der Grundstoffe Einfluss zu nehmen. Zwar bietet der Anbau von Arzneipflanzen Landwirten und Gärtnern die Aussicht auf eine gute Wertschöpfung, doch verlangt das zugleich ein

und schädliche Mikroorganismen kann aber vorgebeugt werden, sofern sich die Erzeuger an die festgelegten Leitlinien der „Guten landwirtschaftlichen Praxis“ halten. Sie beinhalten Vorgaben zum Saatgut, zu Bodenbeschaffenheit, Düngung und Bewässerung sowie zu Ernte, Trocknung und Lagerung. Seriöse Anbieter pflanzlicher Medikamente belegen deshalb die Herkunft der verwendeten Rohstoffe.

Der Kultivierung bislang nicht angebaute Arzneipflanzen geht stets eine längere Versuchsphase voraus, dann zumal, wenn es sich um langsam wachsende Gehölze oder Bäume handelt. Schon bei krautigen Gewächsen ist mit wenigstens fünf Jahren zu rechnen. Für die Hersteller von Phytopharmaka beginnt die Arbeit bereits vor dem Anbau der Rohstoffe, erklärt der Pharmazeut Prof. Michael A. Popp. Als Vorstandsvorsitzendem eines der führenden Hersteller pflanzlicher Arzneimittel sind ihm Theorie und Praxis gleichermaßen vertraut. Aus Erfahrung weiß er, dass „allein die Auswahl der aus pharmazeutischer Sicht ‚richtigen‘ Pflanze [...] sehr komplex sein“ kann. Tatsächlich ist beispielsweise Thymian nicht gleich Thymian (siehe Seite 325). Innerhalb jeder Art gibt es zahlreiche Pflanzen, die sich in Aussehen, Geruch und Zusammensetzung der Inhaltsstoffe unterscheiden. Und nicht jedes Kraut ist für die

Herstellung eines Arzneimittels geeignet. Deshalb werden zuerst Kulturen von natürlich vorkommenden Pflanzen angelegt, um sie hinsichtlich ihrer Eignung zu prüfen. Sind dann Pflanzen mit dem gesuchten Inhaltsstoffmuster gefunden, wird deren Saatgut für die Züchtung herangezogen.

In einem nächsten Schritt müssen die optimalen Standorte für den Anbau ermittelt werden. Dabei spielen Faktoren wie Bodentyp, Klima oder Umwelteinflüsse eine entscheidende Rolle. Generell gilt, dass Standortwahl, Jungpflanzenaufzucht, Kulturführung und Pflanzenschutz auf die jeweiligen Bedürfnisse der Pflanzen abzustimmen sind. Allemal am besten wachsen sie in ihrer natürlichen Heimat: Rosmarin unter anderem in Spanien, Arnika in den höheren Bergregionen Europas, Teufelskralle im wärmeren Süden Afrikas oder Kamille im Süden und Osten Europas. Weiterhin hat der Erntezeitpunkt großen Einfluss auf die pharmazeutische Qualität der Kräuter, ändert sich doch die Zusammensetzung der Inhaltsstoffe von einem Vegetationsstadium zum nächsten. Wie bei der Weinlese muss der geeignete Erntetermin durch eine wiederholte Analyse der Pflanzen bestimmt werden.

Die Ansprüche, denen die Landwirte genügen müssen, sind hoch. Dennoch haben sich viele schon heute auf den Anbau von Heilkräutern spezialisiert, hierzulande wie



dass mehr versprochen wird, als man vernünftigerweise, das heißt nach dem Stand wissenschaftlicher Erkenntnis, erwarten darf. Würde beispielsweise alles zutreffen, was die Produzenten von Kapseln mit Omega-3-Fettsäuren den Konsumenten verheißen, gäbe es keinen „Zappelphilipp“ mehr, kein Kind mit einem ADHS-Syndrom, einem Aufmerksamkeitsdefizit und einer Hyperaktivitätsstörung.

**Unterstützung beim Finden objektiv informierender Websites leistet beispielsweise HON (Health on the Net).** Die gemeinnützige Vereinigung von Fachleuten verleiht ein Gütesiegel, das die Transparenz der Darstellungen und eine sachlich begründete Argumentation bestätigt, wodurch die Gefahr interessengeleiteter Fehlinformationen weitestgehend auszuschließen ist. Das hilft dem Nutzer, die Spreu vom Weizen zu trennen. Die absolute Richtigkeit aller Informationen kann aber kein Gütesiegel der Welt bestätigen. Dass es das ewig Feststehende nicht gibt, jede Erkenntnis relativ ist, haben uns schon die Philosophen der Antike gelehrt. „Panta rhei“, alles fließt, sollen die alten Griechen Heraklit und Platon gesagt haben. Was heute erwiesen scheint, kann sich morgen als Irrtum herausstellen.

Lange gingen Ärzte zum Beispiel davon aus, dass Magenschleimhautentzündungen

und Magengeschwüre durch eine erhöhte Vagusreizung erzeugt würden, also vom Gegenspieler des Sympathikus. Beide sind winzig kleine Nerven des vegetativen, des unbewussten Nervensystems. Mit einer Strecke von über 50.000 Kilometern durchzieht es den gesamten Körper, so auch den Magen. Heute wissen wir, dass dessen Beschwerden aber höchst selten auf eine erhöhte Vagusreizung zurückzuführen sind. Vielmehr werden sie durch ein Bakterium – das *Helicobacter-pylori*-Bakterium – verursacht. Dank dieser wissenschaftlichen Erkenntnis haben sich sehr viele Operationen am Magen erübrigt. Die Behandlung erfolgt mit antibakteriellen Medikamenten, im Anfangsstadium mit Phytoantibiotika. Natürlich können uns auch körperliche Belastungen und Stress auf den Magen schlagen, ebenso Depressionen, Alkohol oder Medikamente wie ASS. Dagegen helfen dann abermals, in den leichteren Fällen zumal, gezielte Anwendungen mit Hausmitteln wie Heilerde, Tees, Wickel, Bäder mit Pflanzen wie Kamille, Minze, Melisse, Rosmarin oder Kombinationen davon bei der Wirkverstärkung. Auch eine Ernährungsumstellung mit dem verstärkten Einsatz antientzündlicher Pflanzen, die die Magenschleimhaut beruhigen, wie Kurkuma und Koriander, kann hilfreich sein.

Wer sichergehen will, was wogegen einzusetzen ist, tut deshalb gut daran, sich nicht allein auf das Netz zu verlassen, sondern auch die Ärztin oder den Arzt seines Vertrauens zu konsultieren. Das Für und Wider muss kompetent erwo-gen werden. Die eigene Recherche vorab kann dem nur zugutekommen. Der sachlich informierte, nicht der altkluge Patient kann mehr zu seiner Heilung beitragen als der ehrfürchtig aufschauende, auch wenn sich viele Ärzte erst noch daran gewöhnen müssen, dass sie es zunehmend mit Rat- und Hilfesuchenden zu tun haben, die dem „Doktor“ selbstbewusster gegenüber-sitzen, nicht länger vor den Halbgöttern in Weiß verstummen.

Zu diesem Fortschritt in der therapeutischen Kommunikation haben die neuen Medien in einem Maß beigetragen, das wir gar nicht hoch genug einschätzen können. Wer sich auf die Suche macht und nicht gleich auf das hereinfällt, was mit blumigen Worten das Blaue vom Himmel verspricht, kann im Internet brauchbare Informationsquellen zu allen möglichen Fragen rund um die Medizin finden. Leicht verständliche Erklärungen zu vielen Krankheiten und zu deren Behandlung bietet etwa [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de). Auf [www.igel-monitor.de](http://www.igel-monitor.de) werden Leistun-

gen erklärt und geprüft, für deren Kosten die Kassen nicht aufkommen, während die Website des Deutschen Krebsfor-schungszentrums Auskunft über Entste-hung und Behandlung unterschiedlicher Tumorkrankheiten sowie über die Mög-lichkeiten der Vorsorge gibt. Äußerst umfassend unterrichten die offiziellen Portale der Gesundheitsministerien in Deutschland und Österreich.

Jeder kann die Informationsquelle fin-den, mit der er am besten zurechtkommt. Eine der ergiebigsten, aus der sich fundier-tes Wissen zur Pflanzenheilkunde schöp-fen lässt, ist das Arzneipflanzenlexikon der Kooperation Phytopharmaka. Darin werden rund 170 Pflanzen vorgestellt, neue Artikel kommen laufend hinzu. Federführend von der **Gesellschaft für Phytotherapie** (Defi-nition „Phytotherapie“, siehe Seite 35) und dem Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) erarbeitet, erklären die einzelnen Artikel, welcher Teil der jeweiligen Pflan-zen seit jeher oder neuerdings bei welchen Beschwerden verwendet wird. Über Art und Methoden der Anwendung wird ebenso aufgeklärt wie über mögliche Nebenwir-kungen, auch über Wechselwirkungen bei der gleichzeitigen Einnahme oder äußer-lichen Anwendung weiterer Medikamente.

und durchschlagenden Erfolg, auf den es Patienten und Therapeuten oft mehr ankommt, als dem Körper guttut.

Dieser Erkenntnisgewinn verdankt sich ausgerechnet dem rationalen und methodischen Vorgehen derer, die sich noch vor wenigen Jahren kaum mehr als ein Achselzucken abringen konnten, wenn vom therapeutischen Nutzen der Kräuter die Rede war. Diese unverhoffte Rückbesinnung der medizinischen Neuzeit auf die Mittel der ärztlichen Vorfahren markiert endlich die entscheidende Wende im Verhältnis der Schulmedizin zur Naturheilkunde. Abgrenzung war gestern, Zusammenwirken gilt heute und für die Zukunft. Hat sich doch gezeigt, dass die einen nicht ohne die anderen können. So wie die Schulmediziner von den Erfahrungen der Phytotherapeuten profitieren, nutzen diesen die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse jener, um selbst gezielter behandeln zu können, das heilende Potenzial ihrer Mittel umfangreicher zu nutzen. Denn machen wir uns nichts vor, wir müssen handeln, schnell und global neue Wege einschlagen: Die Resistenzentwicklung von Antibiotika, die steigende Lebenserwartung, die Veränderung der Ernährung und der Lebensgewohnheiten, die Zunahme von Allergien, Kopf-, Gelenk- und Rückenschmerzen oder Autoimmunerkrankungen, alles das erfordert neue

Behandlungsmethoden sowie neue medikamentöse Konzepte.

Erst das konstruktive Zusammenwirken beider Seiten, der Kräuter- und der Schulmedizin, bildet die Grundlage einer humanen Weltmedizin der Zukunft. Einer Heilkunst, die alles zusammenführt, was dem Patienten helfen kann, statt sich auf diese oder jene Lehrmeinung zu versteifen. Am Ende zählt doch nur eines: Wer heilt, hat Recht. Auch jeder Patient tut deshalb das Richtige, wenn er auf das eine oder andere Pflanzenpräparat, auf den selbst gemachten Wickel, die Kompresse oder den Tee vertraut. Das wird ihm umso besser gelingen, je mehr er über die Inhaltsstoffe der jeweiligen Medizin, der jeweiligen Pflanzen und Anwendungen sowie über deren Wirkung weiß. Als eine erste Orientierungshilfe mag dabei dieses Heilkräuterbuch dienen. In ihm lässt sich nachschlagen, mit welchen wenigen Pflanzen man etwas gegen körperliche Beschwerden, psychisches Unwohlsein, Entzündungen oder Wunden sowie gegen Verdauungsprobleme, Husten, Schnupfen, Kopfschmerzen oder Rücken- und Gelenkprobleme ausrichten kann. Denn auch wenn es nicht stimmt, dass gegen jedes Übel ein Kraut gewachsen ist, so gibt es doch Kräuter genug, die zu heilen vermögen. Aus Tradition wird Zukunft!

## **Welche Funktion haben die wesentlichen wissenschaftlichen Institutionen?**

### **Weltgesundheitsorganisation (WHO)**

Die WHO wurde 1945 als Idee in San Francisco geboren und 1948 gegründet. Sie ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen mit Sitz in Genf. Ihr gehören heute 194 Mitgliedsstaaten an. Sie hat ein weltweites Programm für den Nachweis der Effektivität von Naturheilverfahren ins Leben gerufen.

Sie unterscheidet drei Kategorien für die Pflanzen:

1. Wissenschaftlich weltweit gut etabliert (Well established: auf klinischen Studien beruhend und Effektivität gut dokumentiert)
2. Gut etabliert in vielen Ländern (in nationalen Monografien und offiziellen Arzneibüchern dokumentiert)
3. Traditionelle und volksmedizinische Heilweisen (nicht offizielle Dokumente, keine klinischen Daten)

### **Kommission E**

Sie ist eine 1978 gegründete Sachverständigenkommission für Arzneimittelpflanzen des Bundesgesundheitsamtes, die das wissenschaftliche Material zu Wirksamkeit und Unbedenklichkeit phytotherapeutischer Drogen begutachtet. Sie erstellte Monografien, um den wissenschaftlichen und erfahrungsheilkundlichen Gehalt bezüglich Wirkung und Nebenwirkung spezifischer Pflanzen und deren Inhaltsstoffen zur Neuzulassung oder Nachzulassung von Phytopharmaka zu beurteilen. Die Kommission E arbeitete von 1983 bis 1994 im Auftrag des damaligen Bundesgesundheitsamtes (BGA) in Berlin - heute Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn. Die ESCOP (siehe nächste Seite) hat zunehmend die Aufgaben übernommen.

## Das Labor der Pflanze

**ACHTUNG** Die Wirkweise der sekundären Pflanzenstoffe ist uneinheitlich und für jede Pflanze unterschiedlich. Jede einzelne potenzielle Heilwirkung gilt nur für eine einzige Pflanze und ist nicht immer auf einen einzelnen Pflanzenstoff zurückführbar. Bitte jeweils in den entsprechenden Monografien nachschlagen!

### Pflanzenstoffe, potenzielle Heilwirkungen und Beispielpflanzen

#### **ALKALOIDE**

Über 10.000 sind bekannt, fast alle sind giftig und entwickeln ihre Wirkung meist in kleinsten Mengen – meist auf das Nervensystem einwirkend. Als Genussmittel sind Koffein, Teein und das Theobromin in der Kakaobohne bekannt. Auch Nikotin als Genussgift. Alkaloide haben eine große Bedeutung für die Medizin. Die Gruppen sind nach Wirkspektrum gegliedert.

**Potenzielle Heilwirkungen:** schmerzlindernd, hustenstillend, fiebersenkend, muskelerschlaffend, abführend.

**Beispiele:** Opiate im Mohn (Morphin, Codein, Papaverin), Piperidine im Pfeffer (Piperin), Atropin, Cocain in Tollkirsche oder Koka-Pflanze, Chinoline im Chinarindenbaum oder Pyrrolizidinalkaloide in Huflattich oder Beinwell (krebsverdächtig: Pyrrolizidin).

**ACHTUNG** Bei fast allen Alkaloiden handelt es sich um äußerst wirksame Stoffe, die verboten oder verschreibungspflichtig sind, weswegen Selbstherstellungen mit diesen Stoffen nicht erlaubt sind.

