

Klaus Jork, Frankfurt

Statement zum Thema:

Pflanzliche Arzneimittel in der hausärztlichen Praxis: Basistherapie oder Luxus?

Naturheilkunde und ärztliche Ausbildung

Nur 61 Prozent der medizinischen Fakultäten bieten Lehrveranstaltungen an, die über Naturheilkunde unterrichten. In Deutschland gibt es nur 1 Lehrstuhl (Berlin) und 1 Professur für Naturheilkunde (Ulm), obwohl nach neueren Umfragen 73 Prozent der Deutschen Naturheilmittel verwenden; in den 70er Jahren waren es noch 50 Prozent. Skepsis gegenüber „chemischen“ Arzneimitteln und der Rückruf wirksamer Substanzen wegen gefährlicher, unerwünschter Arzneimittelwirkungen mögen eine Ursache dafür sein. Andererseits will man wohl bewußt einen Akzent gegen die technisch dominierte Medizin setzen, die zwar Symptome diagnostiziert und behandelt, den Menschen mit seinen Ängsten und Wünschen aber oft allein läßt.

Nach dem Text von § 27 der Approbationsordnung für Ärzte von 26. April 2002 soll sich das Informationsdefizit über die Naturheilkunde ändern, denn dort heißt es: „Unabhängig von der fachlichen Bewertung werden Naturheilverfahren von den Patienten in hohem Maße nachgefragt. ... Grundkenntnisse in den Naturheilverfahren sollen daher zu den Zulassungsvoraussetzungen zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gehören.“

Johanniskraut und Depression

Die Depression ist häufig in der Praxis des Hausarztes und begegnet ihm als ein **komplexes Krankheitsbild aus inneren und äußeren Faktoren**, wie endogenen, reaktiven, neurotischen und somatogenen. Psychische Störungen werden bei Konsultationen in der Hausarztpraxis mit über 10 Prozent, bei psychosomatischen Störungen sogar zwischen 30 und 45 Prozent der Patienten angegeben. **Primärsymptome** der Depression sind gedrückte Stimmung, Verlust von Freude und Interesse und eine erhöhte Ermüdbarkeit. Man bezeichnet das Krankheitsbild wegen des Negativcharakters auch als „Losigkeits-Syndrom“. **Begleitsymptome** sind häufig eine verminderte Aufmerksamkeit oder Konzentration, ein vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle und Wertlosigkeitsgedanken, eine pessimistische Zukunftssicht, Autoaggression, Schlaf- und Appetitlosigkeit.

Die **Somatisierung** zeigt sich auch darin, dass sonst angenehme Aktivitäten keine Freude auslösen und dass eine eingeschränkte emotionale Reaktion beobachtet wird. Bei verfrühtem morgendlichen Erwachen ist ein Morgentief charakteristisch, es besteht eine psychomotorische Hemmung sowie ein Gewichts- und Libidoverlust. So finden sich bei einer Untersuchung an 230 Patienten auch **psychovegetative Symptome**, wie Schlafstörungen (in 80 Prozent), Erschöpfung (71 Prozent), Müdigkeit (63 Prozent), Muskelschmerzen (54 Prozent), Kopfschmerzen und Herzklopfen (je 44 Prozent).

Die **Therapie** der Depression und ausgeprägter psychovegetativer Symptomatik verfolgt deswegen auch verschiedene Interventionen, wie Psychotherapie, Soziotherapie, das Anregen von Aktivitäten und Sport sowie die medikamentöse Behandlung. **Therapieziele** sind dabei die Linderung von Angst, Agitation und Schlafstörungen, die Suizidprävention und die Besserung von Stimmung und Antrieb.

Der **Wirkungsmechanismus** aller Antidepressiva gleicht das Defizit an bestimmten Neurotransmittern, solche sind z.B. Noradrenalin, Serotonin und Dopamin, im Zentralnervensystem aus durch eine Hemmung der Rückresorption dieser Substanzen oder durch die Hemmung ihres enzymatischen Abbaus. **Johanniskraut** (*Hyperici herba*) aus *Hypericum perforatum* LINNE ist dabei das mit Abstand am verträglichste und nebenwirkungsärmste Arzneimittel, das vor allem die Verkehrssicherheit praktisch nicht beeinträchtigt. So ist es auch bei überforderten Müttern und multimorbiden Älteren in einer Dosis von 500 – 1.000 mg/die an Gesamthypericin wirksam.

Ginkgo biloba und Hirnleistungsstörungen

Mit bedingt durch die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung hat die Bundesregierung im April diesen Jahres im **Vierten Bericht zur Lage der älteren Generation** auf die Versorgung Hochaltriger unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen Stellung genommen.

Die **Demenz** ist zum einen durch **kognitive Symptome** gekennzeichnet, wie Störungen des Erkennens, des Gedächtnisses, der Erinnerung und Orientierung, der Aufmerksamkeit und Konzentration, des Denk- und Urteilsvermögens, der Sprache und optisch-räumlichen Wahrnehmung. Zum anderen bestehen **nicht kognitive Symptome**, welche die Demenz kennzeichnen: Unruhezustände, Reizbarkeit und depressive Verstimmung, Wahnideen und Sinnestäuschungen, Fehlinterpretationen von Geräuschen und Gegenständen, unkontrolliertes Weinen sowie Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus. **Neurologische Symptome** sind durch die Schädigung der Nervenzellen bedingt und äußern sich in einer verwaschenen Sprache, Gangstörungen, Harnblasen- und

Mastdarminkontinenz, Sensibilitätsstörungen der Haut und des Geschmacks.

Die Demenz ist gekennzeichnet durch **Hirnleistungsstörungen**, die entweder **vaskulär** durch Gefäßveränderungen mit einer Verminderung der Mikrozirkulation gekennzeichnet sind; man bezeichnet sie auch als Multi-Infarkt-Syndrom. Andere Formen sind durch **degenerative** Veränderungen bedingt, bei denen Störungen des Energiestoffwechsels zum Zelltod führen, wie bei der Alzheimer Demenz. Nach dem SGB V haben diese Patienten einen **gesetzlichen Anspruch auf medizinische Versorgungsleistungen**, die eine Pflegebedürftigkeit vermeiden helfen; diese haben „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ zu sein.

In der **Praxis** kann meist nicht zwischen der vaskulären und Stoffwechsel bedingten Form der Demenz unterschieden werden. Mischformen beider erschweren die Diagnose. Beide Formen jedoch können therapeutisch durch den zweigleisigen Wirkungsmechanismus von **Ginkgo biloba** behandelt werden. Es kommt unter diesen Präparaten sowohl zu einer Durchblutungsförderung als auch zu einer zellprotektiven Wirkung durch die Eigenschaft als Antioxidans. Dabei ist Ginkgo biloba noch preisgünstiger als die gängigen allopathischen Antidementiva bzw. Nootropika.

Nicht allein medikamentös sollte die **Therapie der Demenz** erfolgen. Bewegung, Ernährung und „geistig fit bleiben“ sind die anderen Säulen der Behandlung. Basis jedoch kann praktisch immer die Behandlung mit einem Ginkgo-Arzneimittel sein. Mit einer Anfangsdosis von 120 mg / Tag ist häufig bereits nach 1 bis 2 Wochen eine Wirkung auf **Merk- und Konzentrationsstörungen** zu beobachten.

Hausarzt und Naturheilkunde

Warum sind Phytopharmaka in der Praxis des Hausarztes oft als Basistherapie auch die bessere Alternative? Der Hausarzt kennt seine Patienten - vor allem die älteren - meist über viele Jahre. Er bemerkt im Kontakt mit ihnen oft frühzeitig psychische und intellektuelle Störungen, auch wenn sie wegen ganz anderer Beschwerden die Praxis aufsuchen. Dadurch kann die Diagnostik noch leichter und mittelschwerer Krankheitsstörungen erfolgen. Leider werden die Möglichkeiten der Therapie oft nicht hinreichend ausgeschöpft. Das geringe Nebenwirkungspotential von Phytopharmaka sollte jedoch auf jeden Fall genutzt werden.

*Prof. Dr. med. Klaus Jork
Direktor des Institutes für Allgemeinmedizin
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Frankfurt am Main*