

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

HOPFEN – MELISSE – PASSIONSBLUME

Zu den bekanntesten psychotropen Phytopharmaka, also Pflanzenheilmitteln mit Wirkung auf das Seelenleben, gehören Hopfen, Melisse und Passionsblume – seit Jahrhunderten genutzt und bewährt. Das gilt auch für Heilanzeigen in unserer Zeit und Gesellschaft, bei dem wachsenden Interesse an „natürlichen Hilfen“ mehr denn je. Welches sind die wichtigsten Indikationen und was sollte man ggf. über Möglichkeiten und Grenzen ihrer Wirksamkeit, Neben- und Wechselwirkungen wissen. Dazu eine kurz gefasste Übersicht.

Erwähnte Fachbegriffe:

Hopfen – *Humulus lupulus* – Hopfenzapfen – *Lupuli strobuli* – Hopfenharz – Melisse – *Melissa officinalis* – Melissenblätter – *Melissae folium* – Zitronenmelisse – Melissengeist – Passionsblume – *Passiflora incarnata* – Passionsblumenkraut – *Passiflorae herba* – Heilanzeigen – Nebenwirkungen – Wechselwirkungen – Kombination mit chemischen Arzneimitteln – Anwendungsmöglichkeiten – wissenschaftliche Erkenntnisse – u. a. m.

Pflanzenheilmittel gewinnen an Interesse. Aber nicht nur das: Sie gewinnen auch an medizinischer Bedeutung, was nicht immer das Gleiche ist. Das eine unterliegt gewissen Einflüssen, nicht zuletzt was Medien und vor allem Mode („Zeitgeist“) betrifft, auch oder gerade in gesundheitlicher Hinsicht. Das andere beruht auf konkreten Heilanzeigen und den Ergebnissen von Forschung und klinischer Erfahrung. Deshalb werden Pflanzenheilmittel, vor allem die so genannten psychotropen Phytopharmaka mit Wirkung auf das Seelenleben, immer öfter gezielt eingesetzt, und zwar von einer wachsenden Zahl von Ärzten, die sich das vor einigen Jahren noch nicht vorstellen konnten. Das liegt nicht zuletzt an der Geschichte der Pflanzenheilmittel. Einzelheiten dazu siehe das entsprechende Kapitel in dieser Serie.

Die bekanntesten Pflanzenheilmittel zur Linderung seelischer Störungen, sind Johanniskraut, Baldrian und Ginkgo biloba, früher auch Kava-Kava und Kavain. Letzteres hat an Interesse verloren und Johanniskraut an therapeutischer Bedeutung gewonnen. Baldrian scheint immer eine Mittelstellung einzunehmen, nicht zuletzt wegen seiner lindernden Wirkung auf aktuelle („moderne“) Belastungen unserer Zeit und Gesellschaft. Ähnliches gilt für Ginkgo biloba, vor allem was steigendes Lebensalter und damit verbundene dementielle Risiken anbelangt; doch hier sind die Forschungs-Ergebnisse noch in kontroverser Diskussion verhaftet. Weitere Einzelheiten zu diesen psychotropen Phytopharmaka siehe die entsprechenden Beiträge in dieser Serie.

Drei weitere Pflanzenheilmittel sind zwar ebenfalls schon lange in Gebrauch, allerdings eher zurückhaltend, gemessen an obigen Vertretern. Gleichwohl nicht uninteressant für eine Reihe von Indikationen im erwähnten immer angespannter werdenden Alltag. Gemeint sind Hopfen, Melisse und Passionsblume.

Nachfolgend deshalb eine kurz gefasste Übersicht:

HOPFEN

Der *Hopfen* gab und gibt noch immer so manches Rätsel auf: Einerseits war und ist er in der Volksmedizin tief verwurzelt, andererseits tut sich die Wissenschaft schwer, seine Wirkung zu erklären. Und schließlich hat er eine zwar weitgehend unbekannte, aber nicht unspektakuläre Wirkung, auf die anschließend noch kurz eingegangen werden soll. Auf jeden Fall ist der Hopfen ein interessantes Pflanzenheilmittel, dessen Nutzung (nicht nur Nutzen) zwar gesichert ist, allerdings vor allem auf nicht-medizinischem Gebiet (Bier-Brauerien).

Der *Hopfen* (*Humulus lupulus*) wächst wild als Liane in Erlenbrüchen, an Flußufern und in feuchten Gebüschchen. Der Anbau der weiblichen Pflanze erfordert ein gemäßigtes Klima und konzentriert sich in Deutschland deshalb eher in südlicheren Regionen. Dort sind dann die Hopfenfelder mit den im Winterhalbjahr kahlen, im Sommer aber fast waldartig dicht behängten Hopfenstangen unübersehbar. Dem Hopfenanbau gehört die Zukunft, die Bierherstellung verlangt immer mehr (bisweilen droht aber auch je nach Region eine Überproduktion).

Der Hopfen ist eine in Europa traditionelle Arzneipflanze. In den früheren Jahrhunderten und sogar in der arabischen Medizin wurde der Hopfen als

harntreibend, blutreinigend, menstruationsfördernd (s. u.), gegen „Gallenfieber“ und Verdauungsstörungen eingesetzt; später als unspezifisches „Nervennittel“, was sich in den letzten Jahrzehnten zur beruhigenden und schlaffördernden Wirkung konkretisierte.

Inhaltsstoffe

Die *wirksamen Inhaltsstoffe* sind offensichtlich pharmakologisch schwer fassbar. Auf jeden Fall gibt es unterschiedliche und widersprüchliche Ergebnisse. Frühere Untersuchungen sahen den Hopfen positiv, neuere können dies - zumindest pharmakologisch - nicht so recht bestätigen, jedenfalls nicht nach aktuellen wissenschaftlichen Voraussetzungen.

Die Hopfenzapfen (*Lupuli strobuli*) sind die weiblichen Blütenstände des in den erwähnten Kulturen gezogenen Hopfens. Sie enthalten Bitterstoffe, darunter als wichtigste Vertreter Humulon und Lupulon. Im Gemisch bilden sie das so genannte Hopfenharz. Ferner finden sich ein ätherisches Öl sowie Polyphenole (Phenolcarbonsäuren, Flavonole, Proanthocyanidine) und kondensierte Gerbstoffe.

In voller Konzentration lassen sich diese Substanzen jedoch nur in der frischen Droge nachweisen, denn beim Lagern zersetzen sich insbesondere die Bitterstoffe rasch, so dass die Konzentration innerhalb eines halben Jahres um mehr als die Hälfte abfällt. Dafür enthält ein solcher Lagerhopfen plötzlich nicht unerhebliche Mengen an 2-Methyl-3-buten-2-ol, also ein C5-Alkohol, der in seinem Wirkprofil weitgehend dem chemisch nahe verwandten Methylpentynol ähnelt, das als synthetische Substanz als Beruhigungs- und Schlafmittel verwendet wird (in Deutschland jedoch nicht im Handel). Damit ließe sich ggf. die sedierende Wirkung erklären.

Dieser Methylbutenol-Gehalt des Hopfens steigt nach dem Trocknen kontinuierlich an (Lagerhopfen) und erreicht - weitgehend unabhängig von der jeweiligen Sorte - nach zwei Jahren sein Maximum. In Tee- und Bade-Zubereitungen könnten damit pharmakologisch wirksame Konzentrationen erreicht werden. Verständlich wäre damit auch die volksmedizinische Anwendung des „Hopfenkissens“, das früher gerne zur Schlafförderung genutzt wurde. Vergleichsweise weniger davon sollen sich aber in standardisierten Hopfenextrakten wie Beruhigungsdragees u. a. nachweisen lassen.

Darüber hinaus gibt es unterschiedliche Erkenntnisse im Tierexperiment, was die beruhigende oder gar schlaffördernde Wirkung anbelangt. Das gleiche gilt für den Menschen. Das Problem liegt offenbar nicht nur in der Art der Inhaltsstoffe, die zur Diskussion stehen, sondern auch im Faktor „Zeit“, wann was wo eingesetzt wird.

Indikationen

Gleichwohl geht man davon aus, dass der Hopfen ein zumindest mild wirksames Beruhigungsmittel ist, was im Laufe der Zeit auch der Schlafförderung dient. Die Kommission E des früheren Bundesgesundheitsamtes hatte deshalb „Befindensstörungen“ wie Unruhe und Angstzustände sowie „Schlafstörungen“ als Heilanzeigen angeführt. In der Allgemeinheit setzt man auf Beruhigung, Schlafförderung und eine beruhigende Wirkung auf den Magen (nervöse Magenbeschwerden).

Verwendet wird der Hopfen als Tee-Mischung, in der Regel aus Hopfen und Baldrian bestehend, und immer noch gelegentlich als „Kopfkissen“ aus frischen Hopfenzapfen. Am häufigsten nutzt man ihn aber in Kombinationspräparaten, meist mit Baldrian, Passionsblume, Melisse u. a. (siehe diese).

Früher wurde der Hopfen (und mitunter auch andere Pflanzenheilmittel) mit synthetischen Substanzen kombiniert, wobei er nicht selten als „Pflanzen-Feigenblatt“ für das chemische Produkt erhalten musste, um den Patienten ihre Ängste vor der „Chemie“ zu nehmen. Diese Strategie ist verwerflich und wird von den Ärzten auch warnend abgelehnt.

Interessanterweise ist auch die menstruations-fördernde Wirkung des Hopfens eine alte Erkenntnis, die später wiederentdeckt wurde. Man stellte nämlich fest, dass die - meist jungen - Hopfenpflückerinnen, die im Herbst zur Hopfenernte zusammenkamen (heute wird das ausschließlich maschinell betrieben) über verfrühte Menstruationen klagten. Inzwischen weiß man, dass der Hopfen - vor allem im frischen Zustand - eine nicht unerhebliche Menge an pflanzlichen Hormonen enthält, die den Östrogenen (weiblichen Sexualhormonen) ähneln.

In diesem Zusammenhang sind wahrscheinlich auch die früheren Indikationen zu sehen, die für sexuell gestörte Männer gegolten haben sollen: „sexuelle Neurose“, Pollutionen (nächtlicher Samenerguss), Ejaculatio praecox (vorzeitiger Samenerguss beim Geschlechtsverkehr), sogar als Anaphrodisiakum (libido-hemmende Wirkung). Möglicherweise hat es sich dabei um einen hormonellen Effekt gehandelt, nämlich die „sexuell neutralisierende Wirkung“ weiblicher(!) Sexualhormone auf den Mann. Neuere Untersuchungen dazu liegen offenbar nicht vor, weshalb man das Ganze auch nicht zu hoch hängen sollte.

Neben- und Wechselwirkungen

Nebenwirkungen des Hopfens beim „bestimmungsgemäßen“ Gebrauch sind nicht bekannt. Das gleiche gilt für *Wechselwirkungen* mit anderen Substanzen. Dabei ist aber der Faktor „Müdigkeit“ bzw. „leicht reduzierte Reaktionsfähigkeit“ bei Kombination mit anderen sedierenden Mitteln einschließlich

Alkohol nicht völlig von der Hand zu weisen, zumindest bei entsprechend empfindlichen Personen.

Wie schon für den Baldrian angeführt (siehe das entsprechende Kapitel), war es in der Vergangenheit üblich, in der Gebrauchsinformation der (psycho-tropen) Phytopharmaka üblicherweise keine Verkehrswarnhinweise aufzuführen. Dies war wohl auch nicht nötig, weil man zumeist unterdosierte. Bei den mittlerweile geltenden höheren Dosierungsempfehlungen müssen aber auch bzw. gerade psychotrope Phytopharmaka auf sicherheits-relevante Aspekte überprüft werden. Auch sollte man sich nicht nur auf die aktive Teilnahme am Verkehr und hier nicht nur auf PKW/LKW, sondern auch sämtliche Zweirad-formen wie Fahrrad, Mofa, Moped, Roller usw. beziehen. Es gilt sogar das Arbeitsleben, ja Haushalt, Sport und Hobby nicht völlig auszublenden.

Denn es werden ja z. B. beim Heimwerken in Haus und Garten heute nicht selten Maschinen und Geräte mit erheblichen Verletzungsgefahren benutzt. So zeigt auch die Unfallstatistik, dass die Anzahl von Verletzungen und sogar Todesfällen im Heim- und Freizeitbereich diejenige aus dem Straßenverkehr oder der Berufstätigkeit übersteigt. Vor allem muss man vermehrt ältere Men-schen, die zwar keine Kraftfahrer (mehr), im Haushalt aber noch recht aktiv sind, in die entsprechenden Sicherheits-Überlegungen einbeziehen.

Und es gilt den Alkohol nicht zu verharmlosen, der vor allem mit beruhigenden Substanzen einen so genannten überadditiven oder gar potenzierend beeinträchtigen Effekt auf das Leistungsvermögen ausübt (Pro-Kopf-Verbrauch in Deutschland: 11 Liter reinen Alkohols pro Jahr, was auch die so genannten „besseren Kreise“ und das höhere Lebensalter(!) keinesfalls ausschließt - siehe die entsprechenden Kapitel in dieser Serie). Und man darf - das soll immer wieder betont werden -, nicht vergessen, dass entsprechende Unter-suchungen wissenschaftlich zwar hochwertig angelegt sind, in der Regel aber gesunde Probanden betreffen und nicht die in ihrer Reaktion unkalkulierbaren seelisch und/oder körperlich Beeinträchtigten bzw. Kranken.

Trotz allem sind ernstere Neben- und Wechselwirkungen beim „bestimmungs-gemäßem“ Gebrauch von Hopfen-Präparaten bisher nicht bekannt geworden. Der Hopfen kann zwar eine schlafbahnende Wirkung entwickeln, aber eher über die Besserung des Gesamtbefindens und kaum direkt schlafanstoßend.

Damit hätte man dann auf der „pflanzlichen Seite“ zwar keine Nebenwirkun-gen, aber auch nicht denselben schlaf-erzwingenden Effekt, wie er von den synthetischen Schlafmitteln erwartet und meist auch geleistet wird (wenngleich unter Einschluss unerwünschter Begleiterscheinungen).

Suchtgefahr

Hopfen macht nicht abhängig.

Dosierung

Als *Einzeldosis* werden 0,5 g Droge oder deren Äquivalenz bei Extraktzubereitungen ein- bis mehrfach täglich empfohlen.

Schlussfolgerung

Gesamthaft gesehen geht es dem Hopfen ähnlich wie der Melisse oder der Passionsblume: Sie alle haben eine uralte Tradition, werden seit Jahrhunderten genutzt bzw. wurden von den damaligen medizinischen Koryphäen empfohlen, sind aber nicht nur in ihrer Wirkung, sondern auch pharmakologisch schwerer zu fassen. Offenbar spielen hier mehrere Inhaltsstoffe eine Rolle, und alles noch in Abhängigkeit vom Faktor „Zeit“.

Immerhin hat der Hopfen nach wie vor einen guten Ruf, der sich zumindest werbewirksam nutzen lässt. Bei „Befindensstörungen“, wie man das offiziell nennt, mag er als Einzelsubstanz seinen pharmakologisch-psychologischen Wert haben. Ob er für Unruhe oder gar Angstzustände ausreicht, von Schlaflosigkeit ganz zu schweigen, sei dahingestellt. Wenn überhaupt, handelt es sich um eine mittel- bis langfristige Einflussnahme, die vegetativ stabilisieren hilft und damit auch gegen leichtere angstgetönte Spannungszustände nützlich sein kann.

Eine direkte schlafanstößende Wirkung hingegen kann in der Regel nicht erwartet werden. Auch hier ist ein Erfolg vor allem über den Umweg des „psychovegetativen Ausgleichs“ möglich. Doch das ist durchaus nicht wenig, und dabei noch nebenwirkungsarm und bezüglich Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln problemlos verträglich. Nicht zuletzt in der gängigen Kombination mit anderen Pflanzenheilmitteln, insbesondere Baldrian, scheint der Hopfen seine Aufgaben durchaus zu erfüllen.

Im Übrigen gilt das Gleiche wie für die Melisse: Die Kunst besteht darin, mit möglichst wenig „chemischem Aufwand“ so viel innere und damit auch äußere Stabilisierung zu erreichen wie möglich. Wenn es der Wissenschaft gelingt, pharmakologisch offene Fragen zu klären und die Wirkung zu objektivieren, umso besser. Wenn das (derzeit) noch nicht so befriedigend möglich ist, nicht wenigen Patienten aber trotzdem geholfen werden kann, muss man sich mit „wohlwollender Skepsis“ den gegebenen Bedingungen anpassen („wer Schlaf bringt, hat recht“).

Natürlich sind gerade die Kombinationspräparate in dieser Hinsicht ein wissenschaftlich schwer akzeptables Phänomen. Doch wenn der Erfolg dafür spricht, ist zumindest der betreuende Arzt gut beraten, in ohnehin schwerer Zeit nicht unnötige Diskussionen zu entfachen, wenn es dem Patienten damit besser geht.

MELISSE

Die *Melisse* (*Melissa officinalis*) - ein astringierendes Kraut mit weißen Blüten, das bis zu einem Meter hoch werden kann -, stammt aus dem östlichen Mittelmeerraum und Südeuropa, wo es seit Jahrhunderten in den Gärten angepflanzt wird. Verwendet werden die getrockneten Melissenblätter (*Melissae folium*), deren zitronenartiger Duft beim Verreiben zum Namen „Zitronenmelisse“ geführt hat.

Die Melissenblätter enthalten ein ätherisches Öl und weitere glykosidisch gebundene flüchtige Substanzen. Hauptbestandteile des ätherischen Öls sind Citral und Citronellal. Citral, ein Gemisch aus Geranial und Neral, ist der Geruchsträger des Öls. Im Weiteren lassen sich Gerb- und Bitterstoffe, Triterpensäuren und Flavonoide nachweisen.

Die Melisse kann sich - und das ist selbst heute noch wichtig -, bis auf das Mittelalter und insbesondere Paracelsus berufen, der da meinte: „Melissa ist von allen Dingen, die die Erde hervorbringt, das beste Kräutlein für das Herz.“

Indikationen

Tatsächlich wird die Melisse schon seit Jahrhunderten als ein Pflanzenheilmittel genutzt, das beruhigend, krampfstillend und karminativ (gegen Blähungen) wirkt. Daraus ergeben sich die drei bevorzugten Anwendungsgebiete aus früherer Zeit: das nervöse Herz, der nervöse Magen sowie Einschlafstörungen.

So finden sich diese Wirkungen auch in modernen Indikationen wieder: sedierend (beruhigend), spasmolytisch (krampflösend) und bakteriostatisch (gegen bakterielle Infektionen). Zwar gibt es neben Erfolgsmeldungen auch solche, die diese Heilanzeigen nicht objektivieren können, dem Vertrauen und damit Gebrauch hat dies aber offenbar nicht geschadet.

Laut Monographie der Kommission E gelten als Anwendungsgebiete für Melissenblätter und die daraus gewonnenen Zubereitungen „nervös bedingte Einschlafstörungen sowie funktionelle Magen-Darm-Beschwerden“. Wenn man noch die „nervösen“ (also funktionell oder psychosomatisch interpretierbaren) Herzbeschwerden hinzuzieht, entsprechen diese drei Symptomenkomplexe einer häufigen Klage des so genannten (psycho-)vegetativen Syndroms oder der funktionellen Störungen, wie körperliche Beschwerden auf seelischer Grundlage und ohne organischen Befund genannt werden.

Tatsächlich ist die Melisse zwar kaum als Einzel-Zubereitung, dafür aber in zahllosen Fertigarzneimitteln als Kombinations-Partner enthalten. Manchmal hat man den Eindruck, ohne Melisse geht es nicht. Deshalb führen die Kritiker nicht ganz zu Unrecht an, dass man am Schluss gar nicht mehr weiß, was wie und wo helfen soll (besonders bei den noch zum Teil unterdosierten Zumischungen). Die Melisse hat einfach „einen guten Namen“, und der wird genutzt.

Wenn man allerdings davon ausgeht, dass sich letztlich nichts halten kann, was nicht irgendwie doch erfolgreich (in diesem Fall hilfreich) ist, so muss auch die Melisse ihren realen Wert haben, allerdings vor allem bei mittel- bis langfristige Einsatz. So ist auch ihre zwar milde, aber offensichtlich mehrschichtig beruhigende Wirkung auf Herz-, Magen-Darm-Funktion und letztlich Schlafstörungen zu erklären.

Ein Einschlafmittel im eigentlichen Sinne wie synthetische Schlafmittel ist die Melisse jedoch nicht. Die Einschlafstörungen, die ja meist als „Abschaltstörungen“ zu sehen sind, lassen sich – wenn Medikamente nötig sein sollten – nur über eine längerfristige Gabe durch allgemeine Beruhigung und vegetative Stabilisierung eindämmen.

Verwendet wird die Melisse gerne als Tee, und dann vor allem nach dem Abendessen oder vor dem Schlafengehen, am liebsten warm und mit etwas Honig oder sonst wie gesüßt (Kohlenhydrate machen bekanntlich müde). Da der Melissen-Tee zudem ein wohlriechendes und gut schmeckendes Getränk ist, hat er bezüglich der Therapietreue einen guten Stand als „Magen-“ und „Nerven-Tee“. Im Übrigen gibt es noch die bereits erwähnten Fertigarzneimittel, meist in Kombination mit Baldrian und Hopfen.

Allerdings enthalten sie oftmals die Extrakte, die Tinktur oder das ätherische Öl von *Melissa officinalis* nicht selber, sondern aus *Oleum citronellae*, einer aus Ostindien und Mittelamerika kultivierten Grasart („indisches Melissenöl“), die lediglich einen zitronenartigen und melisse-ähnlichen Geruch entwickelt. Dies gilt besonders für den „Karmelitergeist“, der gerne als *Spiritus melissae compositus* bezeichnet wird (was auf die ursprünglichen Vorschriften im Mittelalter zurückgeht).

Mit der echten Melisse versehen ist dafür ein „klösterlicher“ Melissengeist, bei dem allerdings der hohe Alkoholgehalt (ca. 80 Volumenprozent!) zu beachten ist.

Dosierung

Da die Melisse meist als Kombinationspräparat eingesetzt wird, ist es auch schwer, eine entsprechende Einzeldosis zu empfehlen, deren Wirkung dann auch nachgewiesen ist. Man spricht von 1,5 bis 4,5 g.

Neben- und Wechselwirkungen

Neben- und Wechselwirkungen sind bei „bestimmungsgemäßem“ Gebrauch der Droge und ihrer galenischen Zubereitungen kaum zu erwarten. Beim Melissengeist ist es aber vor allem der erwähnte Alkoholgehalt, den man selbst in kleinen Dosen nicht unterschätzen sollte (insbesondere im höheren Lebensalter).

Suchtgefahr

Melisse macht nicht abhängig.

Schlussfolgerung

Gesamthaft gesehen erfreut sich die Melisse bei durchaus aktuellen Indikationsfeldern (funktionelle Störungen von Schlaf, Herz und Magen-Darm) einer ungebrochenen Beliebtheit, wobei sie ihren guten Namen vor allem in Kombinationsmittel einbringt, so dass es ohnehin schwer wäre, auf dieser Ebene einen exakten Wirkungsnachweis zu führen. Dabei ist Letzterer nicht alles, nicht nur im Sinne der placebo-gesteuerten Selbstheilungskräfte, auch die Wissenschaft steht noch gelegentlich vor Rätseln, die sich erst durch den technischen Fortschritt erschließen. So ist es auch aufschlussreich zu sehen, dass sich die Forschung in Bezug auf definitive Urteile immer mehr zurückhält und gerade bei Heilmitteln, die sich über Jahrhunderte hinweg gehalten haben, gelegentlich auch zugibt, dass „derzeit nicht objektivierbar“ nicht unbedingt gleichzusetzen ist mit „keinerlei Wirkung“.

Wenn man sieht, wie z. B. beim Johanniskraut immer wieder neue biologische Hypothesen auftauchen, vermarktet und wieder verworfen werden, dann kann man auch viele Patienten verstehen, die sich bei Befindensschwankungen der „Heilkraft der Natur“ anvertrauen, ohne sich um die wissenschaftlichen Kontroversen zu kümmern. Dagegen ist auch nichts einzuwenden, wenn diese Einstellung nicht dazu führt, unter Umgehung des Arztes *grundsätzlich* Selbstbehandlungsversuche oder nicht-medizinische Empfehlungen zu bevorzugen, besonders bei ernsteren Krankheitsbildern ohne fachärztliche Abklärung.

PASSIONSBLUME

Im Gegensatz zu Baldrian und Johanniskraut ist die *Passionsblume* (*Passiflora incarnata*) eine Heilpflanze die zwar von der entsprechenden Kommission E in den stark reduzierten Kreis der „amtlich“ akzeptierten

psychotropen Phytopharmaka aufgenommen wurde, aber nicht allzu viel Aufhebens von sich macht. Ihren Namen verdankt sie einem dichten Fadenkranz rot-schwarzer Nebenkronenblätter, die wie eine Dornenkrone aussehen. So wird sie auch als hübsche Zierpflanze an warmen Hauswänden und Veranden gehalten.

Heimisch ist sie im südlichen Nordamerika, in Mittel- und Südamerika sowie Südostindien. Kultiviert wird sie in verschiedenen tropischen und subtropischen Regionen. Arzneilich genutzt wird das *Passionsblumenkraut* (*Passiflorae herba*) aus den getrockneten blattreichen Schlingtrieben und Ranken sowie ggf. Blüten und jungen Trieben.

Als wirksame Inhaltsstoffe werden Flavonoide, vor allem Vitexin, aber auch Saponarin, Orientin, Cumarin, Umbelliferon u. a. sowie Spuren eines derzeit noch unbekanntes ätherischen Öles diskutiert. Dagegen sind Wirkung, ja sogar Vorkommen der so genannten Harman-Alkaloide, die zeitweise für die Wirkung der Passionsblume verantwortlich gemacht wurden, für die offizinelle Droge umstritten.

Indikationen

Das Gleiche gilt für manche *frühere Heilanzeigen*: Tatsächlich wird die Passionsblume in verschiedenen Regionen Europas und Amerikas traditionell als „Nerven-Sedativum“ genutzt, wobei die volkstümlichen Indikationen ein so breites Spektrum einnehmen, wie es keinem synthetischen Arzneimittel vergönnt ist: Schlaflosigkeit, bestimmte Krampfanfälle und spastische Leiden, Neuralgien, ja Senkung von Blutdruck und Herzfrequenz. Vermutlich geht aber das meiste auf die Basis-Wirkung „Beruhigung“ im weitesten Sinne zurück. So findet sich auch eine Indikation immer wieder, nämlich die „neurovegetativen Störungen“.

Aus tierexperimentellen Untersuchungen liegen allerdings tatsächlich Hinweise auf sedierende und z. T. auch spasmolytische, schmerzstillende und antikonvulsive Wirkungen einzelner Inhaltsstoffe und Extrakte vor. Inwieweit dies jedoch auf den Menschen übertragbar ist, wurde bisher noch nicht abschließend untersucht, zumal ein allgemeines Standardisierungs-Konzept fehlt, das für reproduzierbare Ergebnisse wünschenswert wäre.

Heute konzentrieren sich die Heilanzeigen vor allem auf nervöse Unruhezustände, psychosomatisch interpretierbare Störungen sowie Einschlafstörungen bei Erwachsenen und Kindern. Die Hersteller selber führen als Anwendungsgebiete nervöse Unruhe, leichte Einschlafstörungen und nervös bedingte Beschwerden im Magen- und Darmbereich an. In der Monographie der Kommission E des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes reduziert sich das Indikationsspektrum auf *nervöse Unruhezustände*.

Dosierung

Die *Dosierung* liegt bei 4 bis 8 g mittlerer Tagesdosis Passiflora incarnata-Kraut bzw. deren Zubereitungen in entsprechender Menge. Allerdings gibt es weder placebo-kontrollierte noch Dosisfindungs-Studien, weshalb die Frage der optimalen Dosis noch offenbleiben muss.

Neben den Tee-Zubereitungen, die sich einer sichtlichen Beliebtheit erfreuen, gibt es jedoch weniger Mono-, also reine Passionsblumen-Präparate. Meist handelt es sich um Kombinationen mit Baldrian, Melisse, Hopfen, Weißdorn und anderen beruhigenden Pflanzenheilmitteln, wobei aber bisher kaum wissenschaftlich befriedigend untersucht werden konnte, inwieweit sich hier die Wirkung addiert oder gar potenziert.

Neben- und Wechselwirkungen

Dabei liegt das Problem der Kombinations-Präparate weniger in ihrer meist methodisch schwer nachweisbaren Wirkung, eher in der Gefahr vermehrter Nebenwirkungen. Doch dies ist mit der Passionsblume kein Problem. Hier sind bedeutsame unerwünschte Begleiterscheinungen bisher nicht bekannt. Das Gleiche gilt für Wechselwirkungen mit anderen sedierenden Substanzen. Auch über die Anwendung während Schwangerschaft und Stillzeit liegen keine klinischen Daten vor. Eine Gegenanzeige (Kontraindikation) ist ebenfalls nicht bekannt, mit Ausnahme der ausgesprochen seltenen Überempfindlichkeit auf Passiflora incarnata bzw. deren Inhaltsstoffe.

Suchtgefahr

Die Passionsblume macht nicht abhängig.

Heilanzeigen pro und contra

Die Passionsblume ist ein mildes beruhigendes Pflanzenheilmittel, das zwar von der entsprechenden Kommission E des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes in die Gruppe der empfohlenen psychotropen Phytopharmaka aufgenommen wurde, von seinem Wirkeffekt her aber eine eher unspektakuläre Stellung einnimmt, die in letzter Zeit aber wieder aufgewertet wurde. So wird sie zumeist als Zusatz für beruhigende Kombinationspräparate genutzt. Das muss kein Nachteil sein, wenn man sich seiner Grenzen bewusst bleibt.

Auch hat die Passionsblume keine akut sedierende (dämpfende) Wirkung, was auch bei der „amtlichen“ Indikation *nervöse Unruhezustände* bedacht werden muss. „Nervös“ mag dabei noch angehen, handelt es sich doch bei dieser populärmedizinischen Umschreibung um ein mittel- bis längerfristiges Defizit an innerer und äußerer Ausgeglichenheit, das nicht unbedingt eine me-

dikamentöse Stabilisierung nahelegt. Unter „Unruhezuständen“ aber versteht man schon mehr, nämlich eine ggf. ängstliche oder reizbare Spannung bzw. gar Getriebenheit, entweder subakut (sich kurz- bis mittelfristig aufschaukelnd) oder gar akut. Und hier dürfte die Passionsblume alleine überfordert sein.

Das Gleiche gilt übrigens auch für Einschlafstörungen. Kein(!) pflanzliches Beruhigungsmittel hat eine so schlafanstoßende bis schlaf erzwingende Wirkung wie die chemischen Hypnotika (Schlafmittel). Und auch wenn Einschlafstörungen vor allem Abschaltstörungen sind, so brauchen alle dämpfenden Pflanzenheilmittel eine längere Vorlaufzeit, bis sie den Betroffenen in seinem Gesamtbefinden so entspannt haben, dass wieder eine natürliche Müdigkeit zur richtigen Zeit aufkommen kann und der physiologische Schlaf greift.

Auch das ist natürlich eine wichtige Funktion, wahrscheinlich sogar die sinnvollere, nämlich nicht Schlafanstoß oder gar ein erzwungener Schlaf, sondern Schlafförderung durch seelische und vegetative Stabilisierung. Wenn der Laie aber liest, dass die Passionsblume auch gegen Schlafstörungen oder gar „Schlaflosigkeit“ (eine ausgeprägte und relativ seltene Form der Schlafstörung, vor allem bei endogenen Depressionen und unerträglichen Schmerz-Zuständen) wirken soll, dann ist er mit Recht enttäuscht, wenn sich das als Irrtum erweist. Das aber gilt es zu vermeiden, charakterisiert durch den Satz: nutzen ohne zu überfordern.

Schlussfolgerung

Die Passionsblume mit ihrer milden beruhigenden Wirkung findet sich meist in Kombinationspräparaten mit anderen sedierenden Pflanzenheilmitteln wie Baldrian, Melisse, Hopfen u. a. Damit ermöglicht sie bei Zuständen von Nervosität und leichter Unruhe ihre nebenwirkungsfreie Wirkung, wenn man sie über längere Zeit einsetzt und vor allem nicht als akutes Sedativum überfordert. Ihren größten Erfolg entwickelt die Passionsblume mit und ohne andere pflanzliche Sedativa im Rahmen eines Gesamt-Behandlungsplans mit Entspannungsverfahren, soziotherapeutischer Umorientierung (z. B. Stress, Überforderung) usw., weil sie - im Gegensatz zu synthetischen Beruhigungsmitteln - genügend Raum für die notwendige Eigeninitiative lässt.

Auch das ist übrigens ein wichtiger Beitrag zur Gesundheits-Erhaltung, der so manchen rein chemischen Substanzen mit Wirkung auf das Seelenleben nicht gegeben ist.

Literatur

Grundlage vorliegender Ausführungen sind neben dem allgemeinen Lehrbuchwissen folgende spezifische Fach- bzw. allgemein-verständliche Sachbücher (Auswahl):

*Bundesgesundheitsamt, Kommission E (Phytotherapeutische Therapierichtung und Stoffgruppe): **Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern.** Bundesanzeiger 1994*

*Faust, V., H. Baumhauer: **Psychopharmaka in Stichworten.** ecomed-Verlag, Landsberg 1992*

*Faust, V., H. Baumhauer: **Medikament und Psyche.** Wiss. Verlags.ges., Stuttgart 1995*

*Faust, V., H. Baumhauer: **Pflanzenmittel mit psychotroper Wirkung.** In: V. Faust (Hrsg.): Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Klinik, Praxis und Beratung. Gustav Fischer-Verlag, Stuttgart-Jena-New York 1996*

*Faust, V., H. Baumhauer: **Psychopharmaka. Kurzgefasster Leitfaden für Klinik und Praxis** (Lose-Blatt-Sammlung), ecomed-Verlag, Landsberg 1990 bis 1999*

*Faust, V.: **Psychopharmaka.** TRIAS-Verlag, Stuttgart 1994*

*Faust, V.: **Psychotrope Phytopharmaka.** Aesopus-Verlag, Stuttgart 2000*

*Faust, V.: **Pflanzenheilmittel und seelische Störungen.** Eine allgemeinverständliche Einführung in die Behandlung mit Baldrian, Ginkgo biloba, Hopfen, Johanniskraut, Kava-Kava, Melisse, Passionsblume u. a. Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2000. Dort auch weiterführende Literatur.*

*Frohne, D.: **Heilpflanzenlexikon.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2002*

*Gaedcke, F., B. Steinhoff: **Phytopharmaka.** Wiss. Verlagsges, Stuttgart 2000*

*Gingermann, Th., D. Loew: **Phytopharmakologie.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2003*

*Hänsel, R. u. Mitarb. (Hrsg.): **Hagers Handbuch der Pharmazeutischen Praxis.** Bde 4 bis 6. Springer-Verlag, Berlin 1992 bis 1994*

*Hänsel, R. u. Mitarb. (Hrsg.): **Pharmakognosie – Phytopharmazie.** Springer-Verlag, Berlin 1999*

*Hiller, K., M. F. Melzig: **Lexikon der Arzneipflanzen.** Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg 1999*

*Ishealy, C. N.: **Das große Buch der Naturheilmittel.** Könenmann-Verlagsges., Köln 1999*

Jenicke, C. u. Mitarb.: **Handbuch Phytotherapie.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2003

Klein, G., G. Hoffbauer (Hrsg.): **Knaurs Großes Handbuch der Heilmethoden.** Droemersch Verlagsanstalt, München 2001

List, P. H., L. Hörhammer (Hrsg.): **Hagers Handbuch der Pharmazeutischen Praxis.** Springer-Verlag, Berlin 1969

Loew, D., N. Rietbrock (Hrsg.): **Phytopharmaka in Forschung und klinischer Anwendung.** Band I bis VI. Steinkopff-Verlag, Darmstadt 1995 bis 2000

Naturmedizin heute. GU-Verlag Gräfe & Unzer, München 1993

Pahlow, M.: **Das große Buch der Heilpflanzen.** Bechtermünz-Verlag, Weltbildverlag Augsburg 2000

Rätsch, C., C. Müller-Ebeling: **Lexikon der Liebesmittel.** AT-Verlag, Aarau 2003

Rätsch, C.: **Enzyklopädie der psychoaktiven Pflanzen.** AT-Verlag, Aarau 1998

Reuter, H. D.: **Spektrum Ginkgo biloba.** Aesopus-Verlag, Basel 1993

Schmid, M., H. Schmoll: **Ginkgo. Ur-Baum und Arzneipflanze – Mythos, Dichtung und Kunst.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 1994

Schilcher, H., S. Kammerer: **Leitfaden Phytotherapie.** Urban & Fischer-Verlag, München 2000

Schwabe, U., D. Pfaffrath (Hrsg.): **Arzneiverordnung – Report 2002.** Springer-Verlag, Berlin 2003

Wacker, A., S. Wacker: **Hausapotheke für die Seele.** Verlag Gräfe & Unzer, München 2007

Wagner, H., M. Wiesenauer: **Phytotherapie – Phytopharmaka und pflanzliche Homöopathika.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2003

Weiß, R. F., V. Fintelmann: **Lehrbuch der Phytotherapie.** Hippokrates-Verlag, Stuttgart 2002

Wichtel, M. (Hrsg.): **Teedrogen und Phytopharmaka.** Wiss. Verlagsges., Stuttgart 2002