

Phytotherapie in der Grundversorgung: Zukunft braucht Vergangenheit

Bernhard Schmid

Dieses Essay versucht, die Vorstellung der Patienten vom Ursprung ihrer Krankheit und den Anspruch an den behandelnden Arzt über Jahrtausende hinweg aufzuzeigen. Ebenso wird versucht, aufzuzeigen, warum die Phytotherapie heute und in Zukunft ein wichtiger Bestandteil des medizinischen Angebots ist und als solcher nicht ein Randdasein fristen soll. Die Kostenübernahme der Phytotherapie durch die obligatorische Krankenversicherung und die Anerkennung von der FMH ist wissenschaftlich, wirtschaftlich und emotional eine Notwendigkeit.

Mittlere Altsteinzeit (ca. vor 200 000 Jahren): «Mutter Erde»

Aus der Erde wachsen die für das Überleben einer Gruppe wichtigen Pflanzen. Das Erkennen war nicht das Werk einer einzelnen Generation. Das Wissen wurde im Laufe der Zeit weitergegeben und durch neues Wissen bereichert. In der mittleren Altsteinzeit entwickelte sich zunehmend eine mythische und existenzielle Beziehung zum Land mit seinen Jagdtieren und Pflanzen-Sammelplätzen. Vor allem Jägergesellschaften kannten viele Seelenteile. Krankheit war ein Ausdruck eines «gestohlenen oder verlorenen» Seelenteils. Schamanen konnten im Zustand veränderten Bewusstseins mit dieser anderen Welt Kontakt aufnehmen, geraubte Seelen zurückholen und so Kranke heilen.

Jungsteinzeit (vor ca. 5000 Jahren)

Im Neolithikum findet sich eine Art Universalwissen: Jeder konnte ein Essen zubereiten, Pfeilspitzen herstellen und Holz bearbeiten. Jeder wusste welche Pflanzen



Abbildung 1

geniessbar und welche giftig sind. Bis zu einem gewissen Grad war jeder sein eigener Arzt. Bekannt ist, dass man damals bereits über 200 verschiedene Pflanzen züchtete, darunter auch solche, die wir heute als hochwirksame Heilpflanzen kennen (z.B. Schlafmohn, Knoblauch). Weiterhin scheint die heilende Kraft mineralischer Quellen bereits bekannt gewesen zu sein (bronzezeitlicher Fund aus Graubünden). Die heilende Wirkung von tonhaltigem Schlamm war schon vor 30 000 Jahren bekannt. Knochenbrüche wurden mit hoher Kunst gerichtet und andere «ossäre Eingriffe» (z.B. Trepanation) mit grosser Präzision durchgeführt (linienbandkeramische Kultur im Elsass und Lozère-Tal, Frankreich; Ägypten; Inkas). Auch Zahnbohrungen kamen vor (Pakistan). Kaugummi ist nicht eine Erfindung der Amerikaner: Bereits im Neolithikum wurden Kaugummis aus Birkenpech gegen Zahn- und Kopfschmerzen eingesetzt. Der Schamane blieb Bindeglied zwischen der realen sowie der mythisch-magischen Welt und war Heiler per se.

Der Weg der Medizin respektive des Patienten zur Neuzeit, zur Atomzeit und zum Zeitalter der Nanotechnologie

Nach der Jungsteinzeit entwickeln sich die Gesellschaften immer schneller. Was in der Steinzeit jahrtausendelange Entwicklung brauchte, benötigt von der Bronzezeit (2200 v. Chr.) an immer weniger Zeit. Die

Entwicklung und Differenzierung der Medizin, der Religion und der Philosophie gehen über alle Zeiten Hand in Hand. Je nach vorherrschender religiöser und philosophischer Meinung ändert sich auch die Vorstellung von Krankheit und deren Ursache. Genannt werden können der Imhotep-Kult mit der Iatrotheologie (2600 v. Chr., Ägypten), der Asklepios-Heilkult (700 v. Chr., Griechenland), die Schule der Pythagoräer (6. Jh. v. Chr., Griechenland), die Alexandrinische Schule (300 v. Chr. bis 600 n. Chr., Ägypten), die Schule des Glaucias (Ende des 3. Jahrhunderts v. Chr., Alexandria in Ägypten) und die Humoralpathologie (400 v. Chr., Alexandria in Ägypten). Galenos schrieb wahrscheinlich die vorläufig endgültige Form der Lehre nieder. Die Verbreitung des Christentums in Mitteleuropa führte zu einer eingeschränkten Weiterentwicklung in vielen Lebensbereichen, so insbesondere in der Medizin. Es entstand eine Art kirchliche Medizin. Die Kirche als «absolutes Machtmonopol auf Erden» verlangte dogmatisch bis in das 17. Jahrhundert (Zeit der Aufklärung) die Anlehnung der Medizin an alte Autoritäten (Humoralpathologie). Als Gegenbewegung zu diesen eskalierenden Machtansprüchen durch die verschiedenen (v.a. christlichen) Kirchen ist die Iatrochemie des Paracelsus (um 1500 n. Chr.) zu verstehen.

Mit Beginn der Neuzeit weicht die Medizin mehr und mehr von der Heilsvorstellung der dogmatischen christlichen Kirche ab. Hieraus resultierten Missstände vor allem im europäischen Mittelalter: Bader und Kurer, Hexen und Barbieri, Chirurgen und Kurschmiede, Wundärzte und Alchemisten. Auch die Geistlichen hantierten mit Heilversuchen. Die als Heilkundige bekannten Juden wurden auf sehr harte Weise verfolgt und geschädigt, weil man glaubte, dass auch das wohlthätigste Arzneimittel sich in Gift verwandelt, sobald ein Christ es

aus ihrer Hand empfängt, obwohl die Juden nützliche Kenntnisse besaßen und sich nicht mit Quacksalberei (Scharlatanerie) beschäftigten.

Es ist Aufgabe der Wissenschaft, Krankheitsursprünge in der physiko-chemischen Welt zu erklären zu versuchen. Mit zunehmenden Möglichkeiten der Forschung werden auch in der Medizin immer mehr Erkenntnisse gewonnen. Vieles von dem was früher «Gottes Wille» war und als unabwendbar galt, können wir heute erklären und vieles auch beeinflussen. Aber es bleibt immer irgendwo ein Rest, der sich nicht erklären lässt. Und dieser unerklärbare Rest beeinflusst manchmal und oft



Abbildung 2

sehr stark die Einstellung eines Kranken zu seiner Krankheit.

Heute schreiben wir das Atomzeitalter oder den Beginn des Zeitalters der Nanotechnologie. Wenn in Urzeiten Erkenntnisse und deren sinnvolle Anwendung Tausende von Jahren an Entwicklung benötigten, überholt sich heute die Wissenschaft in äusserst kurzer Zeit. Allein im vergangenen Jahrhundert wurden insbesondere in der Medizin unglaubliche Fortschritte erzielt (Genetik, Chirurgie, Infektionskrankheiten, Immunsystem, Funktion des Gehirns, Radiologie, Geisteskrankheiten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vitamine, Krebs, Gynäkologie). Was unterscheidet aber den heutigen Patienten vom Kranken vor 10 000 Jahren? Der moderne Mensch ist über die Möglichkeiten der Medizin, ihre Erfolge und Misserfolge informiert. Der moderne Mensch ist kritisch und nicht mehr a priori bereit zu glauben, was Wissenschaft und Religion berichten. Viele Patienten verharren aber in archetypischen Vorstellungen: Leben ist prinzipiell gut. Die Natur ist Leben. Also ist die Natur gut. Gutes schadet nicht, sonst wäre es ja

nicht gut. Da die Natur wächst, ist sie ständig in Wandlung und deshalb harmonisch und gut. Dem Patienten gefällt diese romantische Darstellung. Er fühlt sich wohl und geborgen in dieser Idee. Eine Therapie mit ausschliesslich synthetisch hergestellten Heilmitteln wird zwar angenommen, jedoch ohne wirkliche Überzeugung. Chemie ist eine Ad-hoc-Entwicklung und synthetisch, also nicht gewachsen und demzufolge nicht gut. Für eine komplementärmedizinische Heilmethode braucht es oft keine Erklärungsversuche. Die künftigen medizinischen Möglichkeiten scheinen nahezu grenzenlos. Und doch verharrt der Glaube der Kranken in einer nostalgischen Vergangenheit: Die Welt ist angefüllt von magischen, geheimnisvollen Kräften und Schöpfungsenergien. Oder anders gesagt: Viele suchen auch heute die Erklärung für ihren Krankheitsprozess in der mystischen Welt, im unerklärlichen Rest. Entsprechend findet die Komplementärmedizin, welche eine ganzheitliche Behandlung verspricht, besonderen Anklang.

Jede Kulturentwicklung weltweit kennt die beseelte Pflanzenwelt. Entsprechend spricht in Mitteleuropa das keltische Weltbild den Patienten besonders an. Jedoch mit dem atomzeitalterlichen Anspruch, dass das klinische Resultat der altüberlieferten Medizin derjenigen der modernen Medizin ebenbürtig oder gar überlegen ist.

Als Langzeitpatient im Zeitraffer

Wenn man sich die vergangenen Jahrhunderte und ihre Lehren im Zeitraffer vor Augen hält und wenn man sich selbst als Langzeitpatienten vorstellt, welcher über die Zeit den verschiedenen Krankheitsansichten und deren Ursprungserklärungen unterliegt – welcher philosophischen Lehre sollte man letztendlich Glauben schenken? Ist es die mythisch-existenzielle Naturvorstellung der mittleren Steinzeit oder ist es die Vorstellung, dass die Krankheit eine göttliche Strafe ist und eine Heilung nur durch göttlichen Einfluss erfolgen kann? Oder ist die Krankheit Ausdruck von energetischer Dysbalance im Körper und kann nur durch eine Harmonisierung der Energien geheilt werden? Oder findet jede Krankheit in der physiko-chemischen Welt eine Erklärung? Als unmündiger Patient ist man der Medizin und deren Praktikern ausgeliefert. Die Vorstellung und der Anspruch eines Patienten beinhalten auf seinem Lei-



Abbildung 3

densweg einen guten Heiler als Begleiter. Dieser hat sich selbstlos und ohne Voreingenommenheit dem Kranken hinzugeben und ihn entsprechend der Vorstellung des Patienten zu heilen. In der vorwiegend christlichen Welt in Europa entstand zu Zeiten der Kirchenväter die Vorstellung des «Christus medicus» (Augustinus mit der Gnadenlehre «theologia medicinalis» anhand des Gleichnisses vom barmherzigen Samariter: Lk 10, 25–37). Vom modernen Arzt wird nicht nur das aktuelle medizinische Wissen der Wissenschaft gefordert, sondern auch die Möglichkeit der Herstellung einer gewollten Unversehrtheit, sei es im Bereich des Körpers, sei es im Bereich der Seele, sei es in beiden zusammen.

Praxisalltag

Im modernen Praxisalltag muss der Arzt von einem starken und unter Umständen religiösen Glauben ausgehen (unerklärlicher Rest). Ist die Therapie von Grund auf wider die Natur des Patienten, so ist vor allem wegen konsekutiver mangelnder Compliance ein Therapieerfolg bereits infrage gestellt. Drei Beispiele sollen dies erläutern:

1. Ein Patient kommt mit arthrotischen Gelenkbeschwerden in die Praxis. Bei der Anamneseerhebung erwähnt er, dass er bereits mit Pferdesalbe die Gelenke bearbeitet hat, aber nicht die gewünschte Schmerzfreiheit erreicht hat. Ein anderer Patient kommt mit ähnlichen Gelenkbeschwerden und gibt an, bereits NSAR-Tabletten eingenommen zu haben, aber ohne wirklichen Effekt. Der Erste wird eine andere phytotherapeutische Behandlung beispielsweise mit Wallwurzsalbe mit Freuden anneh-

men, eine NSAR-Therapie jedoch nur skeptisch und tendenziell ablehnend annehmen. Der Zweite hat den Versuch mit einem NSAR bereits gemacht und wird eine Intensivierung der begonnenen Therapie guthessen, jedoch eine alternative Therapie eher ablehnen, falls nicht wissenschaftlich bewiesen ist, dass sie wirkt.

2. Bei der Diagnose einer atopischen Dermatitis wird wahrscheinlich jeder Patient gerne bereit sein, eine Alternative zur schulmedizinisch indizierten kortikosteroidhaltigen Therapie zu versuchen. Beispielsweise könnte Cardiospermumsalbe ausprobiert werden. Die Erfahrung zeigt, dass Cardiospermum extern angewendet das gleiche Indikationsgebiet aufweist wie extern angewendete Glukokortikosteroide. Jedoch mit dem gravierenden Unterschied, dass es nicht die unerwünschten Nebenwirkungen wie Glukokortikosteroide aufweist. Bei der atopischen Dermatitis lindert Cardiospermum den Pruritus, reduziert das Spannungsgefühl und vermindert die Entzündungsreaktion.
3. Bei dyspeptischen Beschwerden wird schulmedizinisch initial ein Protonenpumpenblocker empfohlen. Wenn keine Besserung erreicht wird, sollte eine endoskopische Abklärung erfolgen. In der Phytotherapie bieten sich zum Beispiel Artischockenblätter (Hepa S®) und Iberogast® (Kümmelfrüchte, Mariendistelfrüchte, Süssholzwurzel, bittere Schleifenblume, Melissenblätter, Pfefferminzblätter, Schöllkraut, Angelikawurzel, Kamillenblüten) an. Der Therapieerfolg ist sicherlich vom Leidensdruck des Patienten abhängig. Je intensiver die Beschwerden sind, desto intensiver sollte die Behandlung sein. Bei schwachen bis mässigen dyspeptischen Beschwerden lohnt es sich, primär eine Therapie mit dem Artischockenpräparat oder Iberogast zu versuchen. Bei ungenügendem Therapieerfolg kann immer noch auf einen Protonenpumpenblocker gewechselt werden. Ein junger Patient mit starker Dyspepsie berichtete unter alleiniger Therapie mit Omeprazol 20 mg täglich über einen Rückgang des retrosternalen Hitzegefühls und der Regurgitation, mit der zusätzlichen Verwendung von Hepa S konnte eine zusätzliche Reduktion des Völlegefühls er-

Tabelle:

Preisvergleich

	Preis in Fr.		Preis in Fr.
Salbe		Pflaster	
Schulmedizin		Schulmedizin	
Rheumon-Gel (50 g/100 g)	8.85/18.10	Flector-Pflaster (5/10 Stück)	20.30/35.85
Voltaren-Emulgel (50 g)	10.35	Traumalix-Pflaster	
		Flectoparin (5 Stück)	22.35
Phytotherapie		Phytotherapie	
Keppur-Salbe (40 g/100 g)	11.40/23.90	ABC-Pflaster (1/2 Stück)	5.–/8.65
Kytta-Salbe (50 g/100 g)	9.05/15.90	Isola-Capsicum-N-Pflaster (5/10 Stück)	14.90/26.50

reicht werden, aber erst mit der Dreierkombination (Omeprazol, Hepa S, Iberogast) wurde eine Verminderung der Blähungen erreicht. Also erst die Dreierkombination machte diesen Patienten beschwerdefrei.

Wirtschaftlichkeit

Im Fall der dyspeptischen Beschwerden kostet eine Originalpackung des Protonenpumpenblockers Omeprazol-Sandoz® (28 Stück) Fr. 47.90. Eine Originalpackung Hepa-S-Kapseln (50/100 Stück) kostet Fr. 23.90/42.10, Iberogast-Tinktur (20 ml/50 ml) Fr. 14.40/31.70. Der Preis pro Tablette beträgt bei Omeprazol 20 mg Fr. 1.71 (Tageskosten: Fr. 1.70). Der Kapselpreis bei Hepa S beträgt Fr. 0.48. Bei Iberogast kostet der Milliliter Fr. 0.40. Angenommen es wird eine Kombinationstherapie mit Hepa S und Iberogast durchgeführt, so beträgt der Preis einer Einmaldosis Fr. 0.90. Die Tageskosten belaufen sich bei zweimaliger Einnahme einer Einmaldosis auf Fr. 1.80. Die Behandlung findet aber initial mit nur einem Präparat statt. Nur wenn nicht oder wenig auf die Therapie angesprochen wird, wird eine Kombinationstherapie durchgeführt. Der Einmaldosispreis der beiden pflanzlichen Arzneimittel beträgt je ein Viertel des Einmaldosispreises des Protonenpumpenblockers. Eine weitere Ausführung erübrigt sich. Beim Beispiel der atopischen Dermatitis werden die Kosten der kortikosteroidhaltigen Salbe Elocom® und der Cardiospermum-Salbe von Omida verglichen: Eine Originalpackung Elocom® (30 g) kostet Fr. 17.95, eine Originalpackung Cardiospermum-Salbe® (30 g) Fr. 16.90. Auch bei diesem Beispiel ist das pflanzliche Präparat dem synthetischen hinsichtlich der Kosten ebenbürtig oder sogar überle-

gen. Bei den Präparaten zur Behandlung von Schmerzen zeigt die *Tabelle* die Preisunterschiede auf. Berücksichtigt werden vor allem die Externa. Obwohl die einzelnen Externa aufgrund ihrer unterschiedlichen Zusammensetzung preislich nicht immer direkt verglichen werden können, ist trotzdem ersichtlich, dass die phytotherapeutischen Arzneimittel im Allgemeinen dem Kostenvergleich Stand halten. ♦

Anschrift des Referenten
Dr. med. dipl. pharm. Bernhard Schmid
 Waldstrasse 15
 6015 Luzern
 bererom.schmid@balcab.ch

Literatur:
 Geschichte der Medizin; Wolfgang U. Eckart; 5. korrigierte und aktualisierte Auflage; Springer Medizin Verlag Heidelberg; 2005.
 Pflanzen der Kelten; Wolf-Dieter Storl; 2. Auflage; AT Verlag, Aarau, Schweiz; 2001.
 Pflanzen der Götter; Richard E. Schultes und Albert Hofmann; Hallwag Verlag Bern; 1980.
 Der Magische Pfeil, Magie und Medizin; Theo Ott; Atlantis Verlag Zürich und Freiburg im Breisgau; 1979.