

Phytotherapie gegen Unruhe und Schlafstörungen

In diesem Beitrag geht es um eine Sedation im weiteren Sinne, nämlich um die Linderung von Unruhezuständen und Schlafstörungen bei Kindern. Zuerst müssen mögliche Ursachen und Triggerfaktoren aufgespürt und möglichst ausgeschaltet werden. Für die eigentliche Therapie bieten sich Arzneimittel aus der Komplementärmedizin und Phytotherapie an, wobei im Folgenden der Schwerpunkt auf die Optionen aus der Phytotherapie gelegt wird.

Von Beatrix Falch

Unruhezustände kommen in allen Altersstufen vor. Sie sind meist ein Ausdruck von ganz unterschiedlichen Beschwerden und können von verschiedenen Faktoren begünstigt werden. Können diese Ursachen und Triggerfaktoren ausgeschaltet werden, braucht es oft keine weitere Therapie. Manchmal ist aber eine zusätzliche phytotherapeutische Massnahme nötig oder zumindest hilfreich. Von chemisch-synthetischen Präparaten als Therapie der Wahl ist im Kindes- und Jugendalter im Normalfall abzuraten. Sie sollten nur als Ultima Ratio in Betracht gezogen und nur bei eindeutiger Indikationsstellung eingesetzt werden.

Ursachen von Unruhezuständen

Wie bei allen psychischen Auffälligkeiten muss man sich immer die Frage stellen, warum sich das Kind so verhält. Im Säuglingsalter kann ein unruhiges, quengeliges Verhalten auf Verdauungs- oder Zahnungsprobleme sowie fieberhafte Erkrankungen hinweisen. Säuglinge wie auch grössere Kinder reagieren auf unregelmässige Tagesabläufe ebenfalls mit Unruhe. Dieser Aspekt geht in unserer schnelllebigen und auf Abwechslung ausgerichteten Zeit immer wieder vergessen. Regelmässige Abläufe (Tagesstruktur), Rituale (z. B. eine Gute-Nacht-Geschichte vor dem Einschlafen) und Betreuungskontinuität geben Kindern Sicherheit und sind eine wichtige Voraussetzung für ihre psychische Stabilität.

Selbstverständlich müssen anamnestisch das Vorliegen von Krankheiten (z. B. Schilddrüsenüberfunktion) und die Einnahme von Medikamenten, die Unruhezustände auslösen können, abgeklärt werden.

Leistungsdruck als Stressfaktor

Unser leistungsorientiertes und hektisches Leben führt nicht nur bei Erwachsenen zu Stress. Auch Kinder und Jugendliche erleben diesen Leistungsdruck und reagieren neben vielen anderen möglichen Symptomen auch mit Unruhe auf diesen Stress. Hier spielt nicht nur die Erwartungshaltung der Eltern, dass ihre Kinder gute Schulno-

ten nach Hause bringen, sondern auch unser derzeitiges Schulsystem eine grosse Rolle. In diesem Zusammenhang lohnt es sich, die Bücher des bekannten Kinderarztes Remo Largo (Babyjahre, Kinderjahre, Schülerjahre) zu lesen.

Auch an Mobbing in der Schule oder schwierige familiäre Situationen ist zu denken.

Unruhe – ein Phänomen unserer Zeit?

Unruhiges Verhalten wird vielfach auch mit Ernährungsfehlern (zu süss, zu fett, zu viele Zusatzstoffe) in Verbindung gebracht. Ein weiterer Faktor wird in der mangelnden Bewegung gesehen. In Studien konnte gezeigt werden, dass sich die Schulkinder in der Schweiz zu wenig bewegen (1).

Über den Segen und das Schädigungspotenzial digitaler Geräte (Handy, Computer usw.) wird viel diskutiert. Einige Untersuchungen weisen darauf hin, dass die elektromagnetischen Strahlen dieser Geräte und das blaue Bildschirmlicht, das die Melatoninproduktion hemmt (2), Unruhezustände fördern könnten (3). Es bleibt eine Aufgabe der Eltern, ihren Kindern einen massvollen Umgang mit diesen Geräte beizubringen und dafür zu sorgen, dass diese Geräte in der Nacht ausgeschaltet oder sogar völlig aus dem Schlafzimmer verbannt werden.

Neben all diesen möglichen Ursachen und Triggerfaktoren gilt es, gerade für die Therapie zu bedenken, dass ein unruhiges Verhalten auch Teil des Charakters eines Kindes sein kann. Es ist eine wichtige und gleichsam schwierige Aufgabe, das Kind nicht zu einem Normverhalten zu zwingen, sondern das Kind darin zu unterstützen, dass es seine geistig-seelischen Möglichkeiten angemessen ausschöpfen kann.

Nicht medikamentöse Massnahmen

Bevor eine medikamentöse Therapie zur Behandlung von Unruhezuständen in Betracht gezogen wird, sollte versucht werden, die auslösenden und verstärkenden Faktoren zu vermeiden beziehungsweise mit nicht medika-

Tabelle 1:

Auswahl bitterstoffhaltiger Arzneipflanzen

- Andornkraut (*Marrubium vulgare*)
- Beifusskraut (*Artemisia vulgaris*)
- Enzianwurzel (*Gentiana lutea*)
- Löwenzahnkraut (*Taraxacum officinale*)
- Mariendistel Früchte (*Silybum marianum*)
- Schafgarbenkraut (*Achillea millefolium*)
- Tausendgüldenkraut (*Centaurium erythraea*)
- Wermutkraut (*Artemisia absinthium*)

mentösen Massnahmen zu therapieren. Diese Massnahmen können im Bereich der Ergotherapie und Psychomotorik sowie des Elterncoachings liegen. Auch Empfehlungen zu Entspannungsübungen und zur Schlafhygiene können hilfreich sein. Die Wichtigkeit einer regelmässigen Tagesstruktur sei an dieser Stelle nochmals betont.

Eine medikamentöse Therapie (s. unten) kann zusätzlich im Sinne einer Begleittherapie, sollte aber niemals als alleinige Therapie eingesetzt werden.

Auf die Ernährung achten

Der Einfluss der Ernährung ist ebenfalls zu beachten. Die Lebensmittelpyramide gibt hier eine gute Orientierung. Fast Food und stark prozessierte Nahrungsmittel (die viele Zusatzstoffe enthalten) sollten vermieden und vor allem der Zuckerkonsum sollte reduziert werden. Einige Nahrungsmittel wie Hafer, Nüsse und Leinsamen enthalten Magnesium und Serotoninvorstufen, weswegen ihnen eine beruhigende Eigenschaft zugesprochen wird. Diese können bevorzugt in den Speiseplan eingebaut werden.

Auch gibt es einige Küchenkräuter und Gewürze, denen traditionell eine beruhigende Wirkung nachgesagt wird. Zum Teil konnten für diese Pflanzen und ihre Inhaltsstoffe in pharmakologischen Untersuchungen eine beruhigende Wirkung gezeigt werden. Das sind beispielsweise Basilikum (*Ocimum basilicum*), Bibernelle (*Pimpinella major*), Lorbeer (*Laurus nobilis*), Petersilie (*Petroselinum crispum*), Pfefferminze (*Mentha x piperita*), Koriander (*Coriandrum sativum*), Kardamom (*Elettaria cardamomum*) oder Ingwer (*Zingiber officinalis*).

Da diese Kräuter und Gewürze eher in kleinen Mengen in der Küche eingesetzt werden, ist aber bestenfalls nur mit schwachen Effekten zu rechnen.

Bitterstoffe als Basis der Therapie

Bitterstoffhaltige Arzneipflanzen, sogenannte Bitterstoffdrogen, werden schon seit alters her als Stärkungsmittel beziehungsweise Tonika geschätzt. Sie regen die Verdauungssäfte an und führen dadurch unter anderem zu einer verbesserten Nährstoffaufnahme und einer besseren Versorgung des Körpers mit Nährstoffen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass auch bei psychischen Beschwerden Bitterstoffdrogen einen unterstützenden Effekt haben, weshalb sie häufig als Basistherapeutika eingesetzt werden oder Bestandteil einer Kombinationstherapie sind (4).

Die Liste der bitterstoffhaltigen Arzneipflanzen ist lang. In *Tabelle 1* ist eine kleine Auswahl häufig verwendeter Bitterstoffdrogen aufgeführt. Für Kleinkinder sind vor allem die nicht ganz so bitteren Arzneipflanzen wie Löwenzahnkraut gut geeignet. Da Teezubereitungen aus Bitterstoffdrogen recht bitter schmecken, werden bevorzugt Tinkturen verwendet (der Alkoholgehalt ist mit den üblichen Kinderdosierungen akzeptabel).

Anwendungsmöglichkeiten und Dosierungen von Arzneipflanzen

Beruhigend wirkende Arzneipflanzen können auf sehr unterschiedliche Weise angewendet werden. Die mildeste Form sind Duftkissen, beispielsweise mit Lavendelblüten, oder eine Raumvernebelung mit ätherischen Ölen (5), die eine sedative Wirkung haben (s. *Tabelle 2*). Teezubereitungen wirken ebenfalls eher mild. Die Wärme des Tees und das langsame, schluckweise Trinken haben aber einen zusätzlichen beruhigenden Effekt. Säuglinge erhalten wenige Teelöffel eines Arzneipflanzentees, Kleinkinder können ein- bis zweimal täglich eine halbe Tasse und grössere Kinder dann bis zu dreimal täglich eine halbe bis eine Tasse eines Arzneitees trinken.

Tabelle 2:

Ätherische Öle, die zur Inhalation und Raumvernebelung für Kinder ab 6 Monaten geeignet sind

- Benzoe
- Jasmin
- Lavendel*
- Mandarine rot*
- Melisse*
- Neroli*
- Petitgrain
- Rose*
- Sandelholz*
- Vanille

* ab einem Alter von 2 Monaten möglich

Tinkturen können in kleinen Mengen auch Kleinkindern verabreicht werden. Sie werden üblicherweise rund 30 Minuten vor den Mahlzeiten eingenommen und vor dem Herunterschlucken einen Moment im Mund behalten. Als übliche Dosierung für Kinder werden dreimal täglich so viele Tropfen einer Tinktur oder Tinkturenmischung gegeben, wie das Kind alt ist. Es kann auch auf die Ceres-Urtinkturen ausgewichen werden, weil von diesen aufgrund des besonderen Herstellungsverfahrens deutlich weniger Tropfen eingenommen werden müssen (je nach Alter 1 bis 3 Tropfen ein- bis dreimal täglich). Pflanzliche Fertigarzneimittel, die meist aus verschiedenen Kombinationen von Arzneipflanzen wie Baldrian, Melisse, Hopfen und Passionsblume bestehen, sind meist ab 6 Jahren zugelassen. Eine Liste mit den Kinderdosierungen der von Swissmedic zugelassenen pflanzlichen Arzneimittel findet sich auf der Webseite der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (6).

Tabelle 3:

Beruhigend wirkende Arzneidroge, die sich für Teemischungen für Kinder (in altersgerechter Dosierung) eignen

● Anisfrüchte (<i>Pimpinella anisum</i>)	ab 1 Monat
● Eisenkraut (<i>Verbena officinalis</i>)	ab 12 Jahren
● Herzgespannkräut (<i>Leonurus cardiaca</i>)	ab 12 Jahren
● Hibiskusblüten (<i>Hibiscus sabdariffa</i>)	ab 6 Monaten
● Kamillenblüten (<i>Matricaria chamomilla</i>)	ab 6 Monaten
● Lindenblüten (<i>Tilia cordata/T. platyphyllos</i>)	ab 6 Monaten

Arzneipflanzen zur Beruhigung

Arzneipflanzen haben gegenüber Monosubstanzen den Vorteil, dass sie als Vielstoffgemische ein breites Wirkungsspektrum sowie eine eher milde bis mittelstarke Wirkung besitzen und meist sehr gut vertragen werden. Das prädestiniert sie geradezu für den Einsatz in der Pädiatrie. Wie schon eingangs erläutert, ersetzt der Einsatz von pflanzlichen Arzneimitteln bei Unruhezuständen und Schlafstörungen nicht die Ausschaltung der Ursachen und die Vermeidung von Triggerfaktoren. Es kann aber durchaus hilfreich sein, mit einer phytotherapeutischen Anwendung zu beginnen, bevor man in eine multimodale Therapie einsteigt. Auch mag es Situationen geben, in denen eine alleinige phytotherapeutische Massnahme ausreicht.

Nachfolgend werden einige Arzneipflanzen vorgestellt, die eine beruhigende und entspannende Wirkung in pharmakologischen, zum Teil auch in klinischen Studien gezeigt haben. Je nach Situation können diese Arzneipflanzen einzeln oder in Kombination verwendet werden.

Orangenblüten (*Citrus aurantium*) gelten als mildes Sedativum und werden traditionell als Tee bei Säuglingen zur Beruhigung eingesetzt. Obwohl immer wieder die Wirkung angezweifelt wird, zeigen nun neuere pharmakologische Untersuchungen, dass vor allem die Bestandteile des ätherischen Öls von Orangenblüten eine sedative und angstlösende Wirkung haben (5,7,8).

Hopfenzapfen (*Humulus lupulus*) enthalten vor allem Bitterstoffe, ätherische Öle und Flavonoide. Sie werden als beruhigende Duftkissen verwendet oder mit verschiedenen anderen Arzneipflanzen in Kombinationspräparaten bei Stress, Nervosität, Schlafstörungen, Angstzuständen und leichten Depressionen eingesetzt (9,10).

Bei Kindern wird gern auch Passionsblumenkraut (*Passiflora incarnata*) als Tee oder Tinktur bei Unruhezuständen, Reizbarkeit, Einschlafschwierigkeiten und Angstzuständen verwendet. Passionsblumenkraut enthält vor allem Flavonoide und ätherische Öle. Ein GABA-erger Wirkmechanismus konnte nachgewiesen werden, was

die beobachtete beruhigende und schlafanstossende Wirkung plausibel macht (11,12).

Melissenblätter (*Melissa officinalis*) gehören ebenfalls zu den mild wirkenden Arzneidroge. Sie enthalten Flavonoide, ätherische Öle, Bitterstoffe und Gerbstoffe. Sie eignen sich bevorzugt als Teezubereitung für Säuglinge ab zirka 6 Monaten und können ab Kleinkindalter auch in Form von Tinkturen gegeben werden. Aufgrund ihrer krampflösenden und beruhigenden Wirkung können sie gerade auch Schulkindern, die stressbedingt unter Morgenübelkeit oder Magen-Darm-Beschwerden leiden, empfohlen werden (13).

Für Schulkinder, die sich gestresst fühlen, eignet sich auch Haferkraut (*Avena sativa*) – üblicherweise als Tinktur –, für das eine MAO-Hemmung pharmakologisch nachgewiesen werden konnte (14). Ähnlich sagt man dem Porridge oder einem Müesli mit Haferflocken eine beruhigende Wirkung nach.

Zu den intensiv untersuchten Arzneidroge gehört die Baldrianwurzel (*Valeriana officinalis*). Sie enthält ätherische Öle, Iridoide (Valepotriate), Sesquiterpencarbonsäuren (Valerensäuren), Pflanzensäuren, Fettsäuren und Lignane.

Experimentell konnte eine GABA-erge Wirkung, eine Bindung an den A1-Adenosinrezeptor sowie die Beeinflussung von zentralen Neurotransmittern nachgewiesen werden, was die beruhigende und schlaffördernde Wirkung erklärt. Aufgrund des als unangenehm empfundenen Geruchs wird Baldrianwurzel bei Schulkindern bevorzugt als Fertigarzneimittel und in Tinkturenmischungen (und nicht als einzelne Tinktur) eingesetzt (15).

Sind Unruhe und Stress mit Stimmungsschwankungen verknüpft, kann auch an Johanniskraut (*Hypericum perforatum*) gedacht werden. Diese sehr gut untersuchte und als Antidepressivum bekannte Arzneipflanze hat auch eine entspannungsfördernde Wirkung (16). Johanniskraut kann deshalb einer sedativen Tee- oder Tinkturenmischung beigefügt werden.

Neben diesen vorgestellten Arzneipflanzen findet man noch eine Vielzahl von Arzneipflanzen, deren traditionelle Anwendung zur Beruhigung inzwischen aufgrund pharmakologischer Untersuchung als plausibel gilt (s. Tabelle 3). Man findet diese traditionell eingesetzten Arzneipflanzen häufig in Tee- und Tinkturenmischungen.

Kasten 1:

Mischung ätherischer Öle zum Schlafen*

Citri reticulatae aetherol.	10 ml
Eucalypti radiatae aetherol.	5 ml
Lavandulae angustifoliae aetherol.	10 ml
Pimpinellae anisi aetherol.	5 ml

Als Raumspray (1–2% in Alkohol-Wasser) anwenden oder 1 Tropfen (bei Säuglingen) auf ein Tuch neben das Kopfende des Bettes geben, ab Kleinkindalter 2 bis 3 Tropfen verwenden.

* nach Dr. med. M. Doutaz

Kasten 2:

Beruhigungstee für Kinder*

Melissae folium	30 g
Lavandulae flos	30 g
Passiflorae herba	30 g
Hyperici herba	10 g

1 Teelöffel Teemischung mit 150 ml heissem Wasser übergossen, bedeckt 3 bis 5 Minuten ziehen lassen und abgiessen; Säuglinge ab 6 Monate max. 5 Teelöffel Tee pro Tag.

*nach Ursel Bühring

Kasten 3:

Schlaftee für Schulkinder

Melissae folium	20 g
Passiflorae herba	10 g
Lavandulae flos	10 g
Malvae flos	5 g
Aurantii flos	5 g

1 Teelöffel Teemischung mit 150 ml heissem Wasser übergossen, bedeckt 10 Minuten ziehen lassen und abgiessen; vor dem Abendessen 1 Tasse Tee trinken.

Aromatherapie

Ätherische Öle mit einer beruhigenden und schlafanstossenden Wirkung eignen sich bestens für die Inhalation oder als Raumvernebelung (5). Auch Duftkissen (z. B. mit Hopfenzapfen oder Lavendelblüten) oder das Beträufeln von Stoffläppchen mit ätherischen Ölen, die beispielsweise an das Bett gehängt werden, sind sinnvolle Applikationsformen. Auch Kompressen oder Umschläge mit ätherischen Ölen in verdünnter Form (z. B. in Wasser emulgiert) sind für grössere Kinder möglich.

Eine sanfte Massage mit Massageölen, die beruhigend wirkende ätherische Öle enthalten (ca. 0,5–1%), ist ebenfalls empfehlenswert. Eine Auswahl an beruhigend wirkenden ätherischen Ölen, die besonders für Säuglinge und Kleinkinder geeignet sind, findet sich in *Tabelle 2*.

Dopaminerge Arzneipflanzen bei ADHS

Unruhige und zappelige Kinder werden häufig mit der Diagnose ADHS in Zusammenhang gebracht. Neben der Vielfalt von Therapieoptionen wie Ergotherapie, Psychomotorik, Psychotherapie und Elternt raining können auch versuchsweise Arzneipflanzen zum Einsatz kommen. Da ADHS mit einem Dopaminmangel im Frontalhirn in Zusammenhang gebracht wird, können Arzneipflanzen, die zumindest experimentell eine dopaminerge Wirkung zeigen, versuchsweise eingesetzt werden. Hierzu zählen Baldrianwurzel, Johanniskraut und Passionsblumenkraut. Ein Kombinationspräparat aus diesen drei Arzneipflanzen

zeigte in einer Beobachtungsstudie deutliche positive Effekte bei Kindern mit ADHS (17).

Darüber hinaus haben sich Präparate aus dem Brutblatt (*Bryophyllum pinnatum*) bei Nervosität, Prüfungsangst und Einschlafschwierigkeiten bewährt. *Bryophyllum* scheint eine gewisse Gelassenheit zu vermitteln, die gerade bei Prüfungsangst hilfreich ist.

Die Vielzahl der zur Verfügung stehenden Arzneipflanzen, die eine beruhigende und entspannende Wirkung besitzen, ermöglichen eine individuell zugeschnittene Therapie. In den *Kästen 1 bis 3* sind beispielhaft Rezepturen aufgeführt, die beliebig auf die jeweilige Situation angepasst werden können.

Korrespondenzadresse:

Dr. sc. nat. Beatrix Falch
Phytocura
Hochstrasse 51
8044 Zürich
E-Mail: bfalch@sunrise.ch
www.phytocura.ch

Interessenlage: Die Autorin erklärt, dass keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag bestehen.

Literatur:

- Bringolf-Isler B et al.: Schlussbericht zur SOPHYA-Studie. Basel, Swiss Tropical and Public Health Institute, 2016.
- Peran E et al.: Evaluation of two strategies for alleviating the impact on the circadian cycle of smartphone screens. *Optom Vis Sci* 2020; 97(3): 207–217.
- Kim SY et al.: The relationship between smartphone overuse and sleep in younger children: a prospective cohort study. *J Clin Sleep Med* 2020; online ahead of print Apr 6th, 2020.
- Ganz C: Hausmittel für die Psyche: Vergessene Mittel aus der Hausapotheke und vom Wegesrand. *Schweiz Z Ganzheitsmed* 2017; 29: 352–355.
- de Sousa DP et al.: A systematic review of the anxiolytic-like effects of essential oils in animal models. *Molecules* 2015; 20(10): 18620–18660.
- https://www.smgp.ch/smgp/homeindex/arzneimittelf/dokumente/Tabelle_Kinderdosierung_2019.pdf (letzter Zugriff am 18.4.2020).
- Park HM et al.: Limonene, a natural cyclic terpene, is an agonistic ligand for adenosine A(2A) receptors. *Biochem Biophys Res Commun* 2011; 404(1): 345–348.
- Ulbricht C et al.: An evidence-based systematic review of bitter orange (*Citrus aurantium*) by the Natural Standard Research Collaboration. *J Diet Suppl* 2013; 10(4): 391–431.
- Kyrou I et al.: Effects of a hops (*Humulus lupulus* L.) dry extract supplement on self-reported depression, anxiety and stress levels in apparently healthy young adults: a randomized, placebo-controlled, double-blind, crossover pilot study. *Hormones (Athens)* 2017; 16(2): 171–180.
- Zanolli P et al.: Pharmacognostic and pharmacological profile of *Humulus lupulus* L. *J Ethnopharmacol* 2008; 116(3): 383–396.
- Jawna-Zboinska K et al.: *Passiflora incarnata* L. improves spatial memory, reduces stress, and affects neurotransmission in rats. *Phytother Res* 2016; 30(5): 781–789.
- Miroddi M et al.: *Passiflora incarnata* L.: ethnopharmacology, clinical application, safety and evaluation of clinical trials. *J Ethnopharmacol* 2013; 150(3): 791–804.
- Cases J et al.: Pilot trial of *Melissa officinalis* L. leaf extract in the treatment of volunteers suffering from mild-to-moderate anxiety disorders and sleep disturbances. *Med J Nutrition Metab* 2011; 4(3): 211–218.
- Singh R et al.: *Avena sativa* (Oat), a potential nutraceutical and therapeutic agent: an overview. *Crit Rev Food Sci Nutr* 2013; 53(2): 126–144.
- Ziegler G et al.: Efficacy and tolerability of valerian extract LI 156 compared with oxazepam in the treatment of non-organic insomnia – a randomized, double-blind, comparative clinical study. *Eur J Med Res* 2002; 7(11): 480–486.
- Jakovljevic V et al.: Pharmacodynamic study of *Hypericum perforatum* L. *Phyto-medicine* 2000; 7(6): 449–453.
- Trompeter I et al.: Herbal triplet in treatment of nervous agitation in children. *Wien Med Wochenschr* 2013; 163(3–4): 52–57.

Veranstaltungshinweis Phytotherapie in der Pädiatrie

Der Tageskurs «Phytotherapie in der Pädiatrie» der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) findet im Rahmen des Fähigkeitsprogramms Phytotherapie am **Donnerstag, 24. September 2020, in Wädenswil** statt.

Weitere Informationen sowie Anmeldung unter: <https://www.smgp.ch/homeindex/faehigkeitsprog.html>