

EINE KLINISCHE MATERIA MEDICA  
– 120 HEILPFLANZEN UND IHRE THERAPEUTISCHE ANWENDUNG –



WESTLICHE HEILPFLANZEN UND  
CHINESISCHE MEDIZIN

Jeremy Ross

**Eine klinische Materia Medica**

– 120 Heilpflanzen und ihre therapeutische Anwendung –

Übersetzung von Regine MacKenzie

Illustrationen von Inken Töpffer

Geleitwort von Dr. Andreas Höll

Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH,  
Bad Kötzting / Bayer. Wald

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Haftung: Sämtliche Angaben in diesem Buch sind nach bestem wissenschaftlichen Können des Autors gemacht. Eine Gewähr übernehmen der Verlag und der Autor nicht, insbesondere die Behandlung betreffend.

Es bleibt in der alleinigen Verantwortung des Lesers, diese Angaben einer eigenen Prüfung zu unterziehen. Wenn er die Methoden, die in diesem Buch beschrieben sind, an Patienten anwenden will, so tut er dies auf eigene Verantwortung und Haftung.

ISBN 978-3-927344-87-7

© 2009 Jeremy Ross, Greenfields Press, [www.jeremyross.com](http://www.jeremyross.com) und  
Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH, D-93444 Bad Kötzing/Bayer. Wald

Satz: modern ART, Vilshofener Str. 12, D-93055 Regensburg  
Druck: TYPOS, CZ-30537 Plzeň/Pilsen

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie die Auswertung und Aufbereitung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen und die teilweise oder vollständige Darstellung in digitalen On- und Offlinemedien (z.B. CD-ROM, Internet) vorbehalten.

## Sicherheitshinweis

Alle Menschen, die an der Vorbereitung und Veröffentlichung des vorliegenden Buchs beteiligt waren, haben sich bemüht, soweit wie möglich sicherzustellen, dass die enthaltenen Informationen genau und auf dem letzten Wissensstand sind. Das medizinische Wissen ändert sich aber ständig, weshalb den Lesern dringend geraten sei, alle verfügbaren Informationen zur aktuellen Gesetzgebung und den aktuellen Behandlungsstandards zu recherchieren, vor allem hinsichtlich der Verwendung von Medikamenten. Man kann beispielsweise im Internet verfügbare wissenschaftliche Quellen wie „PubMed“ heranziehen, um die in diesem Buch publizierten Informationen auf den letzten Stand zu bringen.

Autor und Verlag sind für Hinweise dankbar, wenn es nötig sein sollte, Informationen in diesem Buch zu ändern. Kontaktieren Sie bitte dazu am besten den Verlag.

Vor der Verwendung der in diesem Buch erwähnten Arzneipflanzen oder Rezepturen sollten Therapeuten auf alle Fälle die verfügbaren Informationen zu Dosierung und Kontraindikationen in den jeweiligen Materia Medica-Kapiteln der Arzneimittel durcharbeiten. Darüberhinaus ist es ratsam, die Kapitel „Prinzipien der Heilpflanzenkombination“, „Praxis der Heilpflanzenkombination“, „Dosierung“ und „Sicherheit“ in „Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration“ von Jeremy Ross zu lesen. Wo dem Autor unterschiedliche Meinungen bekannt sind, beispielsweise zu Dosierung und Kontraindikationen, werden Quellen für diese verschiedenen Ansichten genannt. Therapeuten sollten diese Quellen lesen, um ihre eigenen Schlüsse zu ziehen.

Die im vorliegenden Werk angeführten Informationen zur Therapie sind nur als Leitfaden gedacht. Es liegt in der Verantwortung jedes Behandlers zu entscheiden, ob ein bestimmtes Einzelmittel oder eine bestimmte Pflanzenkombination für einen spezifischen Patienten zu einem bestimmten Zeitpunkt geeignet ist. Es sei hier auch betont, dass die Therapie mit Heilpflanzen nicht als Alternative zu konventioneller medizinischer Diagnostik und Therapie gedacht ist, wenn der Patient letzterer bedarf.



*Mit Dank und Anerkennung Christoph Bläß gewidmet,  
dem warmherzigen, großzügigen, gastfreundlichen und  
weitsichtigen Unterstützer vieler meiner Vorhaben.*

## Über den Autor

Jeremy Ross hat Ausbildungsabschlüsse in Botanik, westlicher Phytotherapie und chinesischer Arzneimitteltherapie vorzuweisen. 1968 machte er an der Universität Birmingham in England den Bakkalaureus in Biologie mit den Spezialgebieten Pflanzenphysiologie und Biochemie. Nach einem Jahr postgradualer Forschungen auf diesem Gebiet absolvierte er ebenfalls an der Universität Birmingham erfolgreich eine Ausbildung zum Wissenschaftsfachlehrer.

1973 zog er nach Kalifornien, wo er bis 1974 erstmals einen Kurs in westlicher Heilpflanzentherapie bei Michael Tierra absolvierte. Diese praxisorientierte Ausbildung fußte auf einer Synthese der Errungenschaften der amerikanischen physiomedikalistischen Therapeuten und der pflanzenheilkundlichen Traditionen der amerikanischen Ureinwohner. Nach seiner Rückkehr nach England schloss er die Ausbildung am „National Institute of Medical Herbalists“ ab und wurde 1982 ordentliches Mitglied dieses Instituts. Dieses Studium kombinierte die physiomedikalistischen und empirischen Zugänge zur Phytotherapie mit Einsichten aus der Phytopharmakologie, wodurch sich für Jeremy Ross der Kreis zu seiner ursprünglichen Ausbildung in Botanik schloss. 1988 beendete er eine zweijährige Ausbildung in chinesischer Arzneimitteltherapie bei Ted Kaptchuk, um im selben Jahr noch eine weitere Arzneimittelausbildung am International College in Nanjing in der Volksrepublik China zu absolvieren.

Gleichzeitig mit seiner Beschäftigung mit Heilpflanzenkunde begann Jeremy Ross 1973 auch eine Akupunkturausbildung. 1977 beendete er die Ausbildung zur Lizenzerlangung am College of Traditional Chinese Acupuncture in England. 1981 lernte er in Nanjing, 1985 erlangte er am British College of Acupuncture den Titel eines Doktors der Akupunktur.

17 Jahre lang führte Jeremy Ross dann eine Praxis in Bristol, England, in der er mit Akupunktur und Phytotherapie arbeitete. 1994 zog er für 10 Jahre nach Seattle, USA, und kehrte 2004 wieder nach Bristol zurück.

Seine langjährigen und vielfältigen Erfahrungen aus der klinischen Praxis vermittelt er in seinen Büchern und Kursen. Er verfasste 1986 das Buch „Zang Fu – Die Organsysteme der traditionellen chinesischen Medizin“ und 1995 „Akupunktur-Punktombinationen“.

Jeremy Ross organisiert und hält seit mehr als 25 Jahren Kurse in den Bereichen Akupunktur und Pflanzenheilkunde. 1986 bis 1996 war er Dekan des Schwedischen Instituts für Alternativmedizin in Stockholm. 1987 war er einer der Gründer der Akademie für Traditionelle Chinesische Medizin in Holland. Er erarbeitete den ersten Zweijahres-Kurs in chinesischer Arzneimitteltherapie für belgische und holländische Ärzte. In dieser Ausbildung, die bis 1991 lief, war er der Hauptreferent. Er blickt auch auf eine intensive Unterrichtstätigkeit in Nordamerika zurück.

Seit 20 Jahren spezialisiert sich Jeremy Ross auf die Integration von westlichen Heilpflanzen und Chinesischer Medizin. Er entwickelte ein Pflanzenkombinationssystem, das in sich Konzepte aus der westlichen pflanzenheilkundlichen Tradition, aus der Chinesischen Medizin und aus der Phytopharmakologie vereint. Sein erstes Buch zu diesem Thema wurde mittlerweile zu einem Standardwerk: „Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration“, das 2006 auf Deutsch beim VGM Dr. Erich Würh GmbH erschien.

Nachdem in vielen Ländern das Interesse an diesem Thema immer weiter steigt, brachte Jeremy Ross nun als zweites Buch „Eine klinische Materia Medica: 120 Heilpflanzen und ihre therapeutische Anwendung“ als Begleitbuch zu seinen Kursen zu „Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin“ heraus.

## Danksagungen

Der Autor möchte an dieser Stelle dem Team, das für die Veröffentlichung dieses Buchs verantwortlich zeichnet, für ihre Geduld und ihre ausgesprochene Professionalität seinen Dank aussprechen.

### deutsche Ausgabe

---

<b>Illustrationen</b>	Inken Töpffer
<b>Übersetzung des gesamten Werkes ins Deutsche</b>	Regine MacKenzie
<b>Buchdesign</b>	Andreas Wirth
<b>Lektorat</b>	Renate Gütersloh
<b>Organisation</b>	Renate Gütersloh
<b>Übersetzung deutscher Texte ins Englische</b>	Regine MacKenzie
<b>Übersetzung chinesischer Texte ins Englische</b>	Anne Lindblad

Der Autor dankt den Verlegern des VGM, Dr. Erich Würh und Christoph Blaß, deren Weitsicht und Abenteuerlust die Organisation einer (fast) simultanen Veröffentlichung des Werks auf Englisch und Deutsch ermöglichte.

# Inhaltsverzeichnis

Zum Geleit _____	XI	Anemone pulsatilla _____	16
Quellen _____	XIII	Angelica archangelica _____	18
<b>Einleitung</b>			
Warum dieses Buch in dieser Form? _____	XV	Apium graveolens _____	22
Zum Aufbau des Buches _____	XVI	Arctium lappa _____	24
Zum Aufbau der Kapitel in der Materia Medica _____	XVI	Arctostaphylos uva-ursi _____	26
Kräuterkombinationen – Prinzipien und Praxis _____	XVIII	Arnica montana _____	28
Dosierung und Verabreichungsform _____	XIX	Artemisia absinthium _____	30
Sicherheit _____	XXI	Asclepias tuberosa _____	34
<b>Materia Medica</b>			
Achillea millefolium _____	2	Astragalus membranaceus _____	36
Acorus calamus _____	4	Avena sativa _____	38
Aesculus hippocastanum _____	6	Ballota nigra _____	40
Agrimonia eupatoria _____	8	Berberis vulgaris _____	42
Agropyron repens _____	10	Calendula officinalis _____	46
Aloe vera _____	12	Capsella bursa-pastoris _____	48
Althea officinalis _____	14	Capsicum species _____	50
		Chamaelirium luteum _____	54
		Chamomilla recutita _____	56
		Chelidonium majus _____	58
		Cimicifuga racemosa _____	60
		Cinchona species _____	64

Cinnamomum cassia	66	Isatis indigotica	136
Citrus aurantium	68	Juglans species	138
Commiphora molmol	70	Juniperus communis	140
Convallaria majalis	72	Lavandula angustifolia	144
Crataegus species	74	Leonurus cardiaca	146
Curcuma longa	78	Lobelia inflata	150
Echinacea species	80	Lycium chinensis	154
Elettaria cardamomum	84	Marrubium vulgare	156
Ephedra sinica	86	Melissa officinalis	158
Equisetum arvense	90	Mentha piperita	160
Eucalyptus globulus	92	Mentha pulegium	162
Euphorbia hirta	94	Myrica cerifera	164
Euphrasia officinalis	96	Nepeta cataria	168
Filipendula ulmaria	98	Ophiopogon japonicus	170
Foeniculum vulgare	100	Panax ginseng	172
Fucus vesiculosus	102	Passiflora incarnata	176
Galium aparine	104	Petroselinum crispum	178
Gentiana lutea	106	Phytolacca Americana	180
Glechoma hederacea	108	Pimpinella anisum	182
Glycyrrhiza glabra	110	Piscidia erythrina	184
Grindelia species	114	Plantago major	186
Hamamelis virginiana	116	Polygala senega	188
Harpagophytum	118	Polygonum bistorta	190
Hedera helix	120	Populus tremuloides	192
Humulus lupulus	122	Potentilla erecta	194
Hydrangea arborescens	124	Prunus serotina	198
Hydrastis canadensis	126	Quercus robur	200
Hypericum perforatum	128	Rhamnus purshiana	202
Hyssopus officinalis	132	Rheum palmatum	204
Iris versicolor	134	Rosmarinus officinalis	208

Rubus idaeus _____	210	Zanthoxylum species _____	282
Rumex crispus _____	212	Zea mays _____	284
Ruta graveolens _____	214	Zingiber officinale _____	286
Salvia officinalis _____	216		
Sambucus nigra _____	220	<b>Vergleich von</b>	
Sanguinaria canadensis _____	222	6 Blut-Tonika _____	20
Sanguisorba officinalis _____	226	... 6 bitteren Kräutern _____	32
Sarothamnus scoparius _____	228	... 7 kreislaufanregenden Kräutern _____	52
Schisandra chinensis _____	230	... 5 herzregulierenden Kräutern _____	76
Scrofularia nodosa _____	232	... 7 antimikrobiellen Kräutern _____	82
Scutellaria species _____	234	... 5 antiasthmatischen Kräutern _____	88
Serenoa serrulata _____	238	... 7 antidepressiven Kräutern _____	130
Silybum marianum _____	240	... 5 uterusregulierenden Kräutern _____	148
Smilax species _____	242	... 4 antikatarrhalischen Kräutern _____	166
Solidago virgaurea _____	244	... 10 süßen Tonika _____	175
Stellaria media _____	246	... 7 adstringierenden Kräutern _____	196
Syzygium aromaticum _____	248	... laxierenden und purgierenden Kräutern _____	206
Tanacetum parthenium _____	250	... 4 aromatischen Kräutern _____	218
Taraxacum officinale _____	252	... 6 Kräutern mit Isochinolin-Alkaloiden _____	224
Thuja occidentalis _____	256	... 4 nervenstärkenden Kräutern _____	236
Thymus vulgaris _____	260	... alterativen Kräutern _____	254
Tilia species _____	262	... 5 bitteren, beruhigenden Kräutern _____	272
Trigonella foenum-graecum _____	264		
Turnera diffusa _____	266	<b>Anhänge</b>	
Urtica dioica _____	268	Verweise _____	291
Valeriana officinalis _____	270	Glossar _____	331
Verbena officinalis _____	274	Terminologie für chinesische Organe und Syndrome _____	335
Viburnum prunifolium _____	276	Arzneimittel für TCM-Syndrome _____	337
Viola tricolor _____	278	Kräutereigenschaften _____	361
Vitex agnus-castus _____	280	Kräuternamen _____	365

## Querverweise

Arzneimittelindex

*Deutsch – Botanischer Name* \_\_\_\_\_ 371

Arzneimittelindex

*Englisch – Botanischer Name* \_\_\_\_\_ 375

Arzneimittelindex

*Botanischer Name – Familie* \_\_\_\_\_ 379

Arzneimittelindex

*Familie – Botanischer Name* \_\_\_\_\_ 383

Arzneimittelindex

*Pharmazeutischer Name – Deutsch* \_\_\_\_\_ 385

Arzneimittelindex

*Botanischer Name – Mandarin* \_\_\_\_\_ 389

Arzneimittelindex

*Mandarin – Botanischer Name* \_\_\_\_\_ 393

Arzneimittelindex

*Westliche Indikationen – Arzneimittel(paare)* 397

Arzneimittelindex

*Arzneimittel(paare) – Westliche Indikationen* 417

# Zum Geleit

War ich damals froh, Mitte der 1980er-Jahre endlich zwei verlässliche Wegweiser gefunden zu haben, zwei Tore sozusagen, die mir westlich ausgebildetem Arzt das weite Land der Chinesischen Medizin zugänglich machten. Das eine: „Foundations of Chinese Medicine“ von Giovanni Maciocia, das andere: „Zang Fu“ von einem gewissen Jeremy Ross. 1992 hörte ich ihn dann das erste Mal bei einem Kongress in den Niederlanden, fasziniert von seiner Klarheit im Vortrag und von seinem Humor. Dass er damals schon an seinem großen Vorhaben arbeitete, konnte ich nicht ahnen, nämlich an der Integration des westlichen pflanzenheilkundlichen Wissens in die Chinesische Medizin. Ich wusste es spätestens dann, als ich mit der ehrenvollen Aufgabe betraut wurde, sein erstes Buch zum Thema ins Deutsche zu übersetzen. Ich denke, dies ist das wichtigste Projekt seines beruflichen Lebens, wenngleich es vermutlich noch Generationen von Gelehrten und Ausübenden der Chinesischen Medizin bis zur Verschmelzung der westlichen und chinesischen Ansätze brauchen wird.

Jeremy Ross ist zweifellos der wichtigste westliche Pionier auf diesem Gebiet. Mit zäher Beharrlichkeit bringt er jenes bis in die Antike zurückreichende Wissen des Westens um heilkräftige Pflanzen an die Oberfläche, das so lange verschüttet und verloren schien. Seine wissenschaftliche Ausbildung erlaubt es ihm, chemisches und botanisches Fak-

tenwissen und traditionelle Wirkungsbeschreibungen zu einem lebendigen Bild der Pflanze zu vereinen. Und dann der wichtigste Schritt: Jeremy Ross ist kein Theoretiker, sondern er arbeitet seit vielen Jahren mit diesem therapeutischen Ansatz, er weiß um Erfolge und therapeutische Versager, was seinen Publikationen und vor allem seinem Unterricht sympathische Authentizität verleiht.

Nein, Jeremy Ross ist kein Purist auf dem Gebiet der Chinesischen Medizin, er muss sich daher auch immer wieder den Vorwurf anhören, einen Einheitsbrei aus chinesischer Arzneimittellehre und westlicher Phytotherapie hervorzubringen. Ich bin anderer Meinung – kein Brei ist es, sondern eine große, reich bestückte Tafel, die er uns anbietet, wohlgeordnet in all ihrer Vielfalt. Manche, so wie ich auch, entscheiden sich vielleicht, vorerst noch beim chinesischen Arzneimittelschatz zu bleiben, aber wenn sich die chinesischen Kollegen für die Einbeziehung westlicher Heilpflanzen in ihre Therapien interessieren, warum sollten wir es dann eigentlich nicht auch selbst tun? Die Chinesische Medizin lebte von Beginn an vom Wechselspiel zwischen Tradition und Erneuerung. Jeremy hat mit seiner zukunftsweisenden Vision und mit harter, ihn oft an seine Grenzen führender Arbeit wieder einmal ein Tor aufgestoßen. Danke dafür!

Dr. Andreas Höll



# Quellen

## Belege zu den angeführten Informationen

Wo immer möglich, sind – innerhalb der zwei Seiten pro Arznei – im vorliegenden Werk Quellen zu Informationen und Feststellungen zitiert. Es finden sich insgesamt mehr als 1200 Quellenhinweise.

## Übersetzungen

In dieses Buch flossen deutsche und chinesische Textquellen ein.

### ÜBERSETZUNGEN AUS DEM DEUTSCHEN

Aus folgenden deutschsprachigen Werken wurden Informationen übernommen: Dioscorides, Lonicerus und Tabernaemontanus (vollständige Titelangaben siehe unten *Abkürzungen für Quellentexte*).

### ÜBERSETZUNGEN AUS DEM CHINESISCHEN

Aus Übersetzungen des „Großen Lexikon der chinesischen Arzneimittel“ (Zhong yao da ci dian) wurden die entsprechenden Informationen eingearbeitet wie Eigenschaften, Wirkungen und Anwendungsbereiche eines Arzneimittels.

## Abkürzungen für Quellentexte

Der überwiegende Teil der Quellenangaben zu Büchern oder Zeitschriftenartikeln bezieht sich spezifisch auf ein bestimmtes Kapitel der Materia Medica, sie kommen anderswo im Buch kaum oder gar nicht vor. Es gibt allerdings einige grundlegende Texte, auf die ich mich so häufig beziehe, dass ihnen eine Abkürzung zugeordnet wurde, meist die Namen der Autoren oder Herausgeber. Das Ziel dahinter ist es, den Text durch Vermeidung langer, ständig wiederholter Titelangaben übersichtlicher zu machen. Unten finden Sie die Abkürzungen und die entsprechende vollständige Quellenangabe.

**Bensky, Clavey & Stöger** Bensky D, Clavey S, Stöger E. Chinese Herbal Medicine Materia Medica. 3rd edn. Eastland Press, Seattle, Washington (2004)

**BHC** Bradley PR (ed). British Herbal Compendium, vol 1. British Herbal Medicine Association, Bournemouth, United Kingdom (1992)

**BHC2** Bradley PR (ed). British Herbal Compendium, vol 2. British Herbal Medicine Association, Bournemouth, United Kingdom (2006)

**BHP** British Herbal Pharmacopoeia. British Herbal Medicine Association. West Yorks, United Kingdom (1983)

**Botanical Safety Handbook** McGuffin M, Hobbs C, Upton R et al. American Herbal Products Association's Botanical Safety Handbook. CRC Press, Boca Raton, Florida (1997)

**Chang und But** Chang H-M, But PP-H (eds). Pharmacology and Applications of Chinese Materia Medica, vols. 1 and 2. World Scientific Publishing, Singapore (1986)

**Christopher** Christopher JR. School of Natural Healing. BiWorld, Provo, Utah (1976)

**Culpeper** Culpeper N. Culpeper's Complete Herbal and English Physician Enlarged. Meyerbooks, Glenwood, Illinois (1990)

**Dioscorides** Dioscorides P. Kreutterbuch (1610). Reprinted by Verlag Konrad Kölbl, München, Germany (1960)

**Ellingwood** Ellingwood F. American Materia Medica, Therapeutics and Pharmacognosy, 11th edn. (1919). Reprinted by Eclectic Medical Publications, Sandy, Oregon (1994)

**ESCOP** ESCOP Monographs. 2nd edn. European Scientific Cooperative on Phytotherapy, Exeter, United Kingdom (2003)

- Felter und Lloyd** Felter HW and Lloyd JU. King's American Dispensatory, vols 1 and 2, 18th edn. (1898). Reprinted by Eclectic Medical Publications, Sandy, Oregon (1983)
- Gerard** Gerard J. The Herbal or General History of Plants: The Complete 1633 Edition as Revised and Enlarged by Thomas Johnson. Dover Publications, New York, New York (1975)
- Grieve** Grieve M. A Modern Herbal, vols. 1 and 2. Dover Publications, New York, New York (1971)
- Großes Lexikon der chinesischen Arzneimittel** Jiangsu New Medicine Institute. Chinese Herbal Medicine Dictionary (Zhong yao da ci dian 中药大词典) Science and Technology Press, Shanghai, China (1975)
- Hildegard von Bingen** Von Bingen H. Hildegard von Bingen's Physica. Healing Arts, Rochester, Vermont (1998)
- Kloss** Kloss J. Back to Eden, 5th edn. (1939). Reprinted by Lifeline Books, Santa Barbara, California (1975)
- Kombination und Integration** Ross J Combining Western Herbs and Chinese Medicine: Principles, Practice, and Materia Medica. Greenfields Press, Bristol, United Kingdom (2003)  
*Deutsche Ausgabe:* Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration. Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH, Bad Kötzing, Deutschland (2006)
- Kommission E** Blumenthal M (ed). The Complete German Commission E Monographs: Therapeutic Guide to Herbal Medicines. American Botanical Council, Austin, Texas (1998)
- Lonicerus** Lonicerus A. Kreuterbuch (1679). Reprinted by Verlag Konrad Kölbl, München, Germany (1962)
- Lyle** Lyle TJ. Physio-Medical Therapeutics, Materia Medica and Pharmacy. Originally published Ohio (1897). Reprinted by the National Association of Medical Herbalists of Great Britain, London, United Kingdom (1932)
- Martindale** Reynolds EFJ (ed). Martindale: The Extra Pharmacopoeia, 31st edn. Royal Pharmaceutical Society, London, United Kingdom (1996)
- M&B** Mills S, Bone K. Principles and Practice of Phytotherapy: Modern Herbal Medicine. Churchill Livingstone, Edinburgh, United Kingdom (2000)
- M&B Safety** Mills S, Bone K. The Essential Guide to Herbal Safety. Elsevier, St. Louis, Missouri (2005)
- Scott und Barlow** Scott J, Barlow T. Herbs in the Treatment of Children, Churchill Livingstone, St Louis, Missouri (2003)  
*Deutsche Ausgabe:* Kräutertherapie bei Kindern, Elsevier, München (2006)
- Tabernaemontanus** Tabernaemontanus JT. Kräuterbuch (1731). Reprinted by Verlag Konrad Kölbl, München, Germany (1993)
- Tisserand und Balacs** Tisserand R, Balacs T. Essential Oil Safety: A guide for Health Care Professionals. Churchill Livingstone, Edinburgh, United Kingdom (1995)
- Weiss** Weiss RF. Herbal Medicine, English edn. Beaconsfield Publishers, Beaconsfield, United Kingdom (1988)
- Wichtl** Bisset NG (ed). Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals. English edn. Medpharm, Stuttgart, Germany (1994), from 2nd German edn. Wichtl M (ed) (1989)
- Yeung** Yeung H-C. Handbook of Chinese Herbs and Formulas vol 1. Institute of Chinese Medicine, Los Angeles, California (1985)

# Einleitung

## Warum dieses Buch in dieser Form?

### DAS THEMA

Es ist nun schon 20 Jahre her, seit ich angefangen habe, westliche Kräuter mit der Traditionellen Chinesischen Medizin in Einklang zu bringen. Seither hat sich das Interesse daran in vielen Ländern enorm verstärkt.

### DAS BUCH ALS GRUNDLAGE

Mein erstes Buch, das sich mit dieser Thematik befasst, *Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration*, umfasst über 1000 Seiten und beschreibt die zugrundeliegenden Theorien sowie praktische Kombinationstechniken. In ihm sind 50 Kräuter und 150 Kräuterkombinationen im Detail beschrieben.

### SPEZIFISCHE BÜCHER IN DER PLANUNG

Während meiner Kurse zur „Kombination westlicher Heilpflanzen und Chinesischer Medizin“ zeigten viele Teilnehmer und Therapeuten Interesse an Büchern zu spezifischen Aspekten dieser Kombinationstechnik. Daraus ergab sich der Plan, eine gesamte Serie von Büchern zur Kombination von westlichen Heilpflanzen mit der TCM zu schreiben. Eines davon ist das vorliegende:

#### „EINE KLINISCHE MATERIA MEDICA“

Diskussionen mit Kursteilnehmern ergaben, dass sowohl eine starke Nachfrage nach der Beschreibung weiterer westlicher Heilpflanzen bestand sowie nach einer Präsentationsform, die die wichtigsten Informationen für jedes Arzneimittel auf einen Blick zeigt.

*Eine klinische Materia Medica – 120 Heilpflanzen und ihre therapeutische Anwendung* trägt genau diesen Wünschen Rechnung!

### TABELLE MIT DEN WICHTIGSTEN INFORMATIONEN

In jedem Kräuterkapitel befindet sich eine Tabelle, die die wichtigsten Informationen zu diesem Arzneimittel zusammenfasst und zwar im Format eines Lernkärtchens bzw. Karteikarte. Hier sind die chinesischen und die westlichen Wirkungen, die westlichen Anwendungen und Beispiele von Kräuterpaaren aufgelistet.

### DREI TRADITIONEN KOMMEN ZUSAMMEN

In den Jahren meiner Arbeit mit dieser Thematik wurde

mir immer klarer, dass die Anwendungsbreite eines Arzneimittels ungemein vergrößert werden kann, wenn man Informationen aus der chinesischen Tradition, der westlichen Kräuterkunde und der modernen pharmakologischen und klinischen Forschung miteinander verbindet.

Für einige Kräuter ergibt sich daraus ein außergewöhnliches Spektrum potenzieller zukünftiger Anwendungsgebiete. Ein gutes Beispiel hierfür ist *Crataegus*.

### QUELLENANGABEN

Die in den letzten 50 Jahren geschriebenen Bücher über westliche Heilpflanzenkunde enthalten häufig nur Aussagen oder Behauptungen von Autoren über bestimmte Heilpflanzen ohne jegliche Quellenangabe aus traditionellen Texten oder der wissenschaftlichen Forschung. Der Leser wusste nie, ob diese Aussage wirklich fundiert war oder einfach nur die Ansicht des Autors wiedergab.

In neueren Büchern, wie den ESCOP-Monographien, der *British Herbal Compendia* oder den Büchern von Mills und Bone, dagegen werden für jede Aussage die Quellen angegeben. Solche Quellenangaben sind erforderlich, um ein Buch als ernsthaftes medizinisches Buch einzustufen und es aus der populärwissenschaftlichen Masse herauszuheben.

### TRADITION UND FORSCHUNG

Jedes Kräuterkapitel hat einen Abschnitt über die *traditionelle Anwendung* und einen anderen Abschnitt über die *pharmakologische Zusammensetzung*.

Diese beiden Abschnitte enthalten eine große Auswahl von Material aus traditionellen Texten und aus modernen Forschungsstudien mit den entsprechenden Quellenangaben.

### LISTE VON KRÄUTERN FÜR TCM-SYNDROME

Viele Therapeuten waren auch interessiert an einer Liste von Arzneimitteln für chinesische Syndrome mit den jeweiligen Symptomen, inklusive Puls- und Zungen-Angabe. Eine solche Liste mit den Hauptsyndromen der TCM plus 125 Syndromkombinationen ist im Anhang dieses Buches zu finden.

### WESTLICHE INDIKATIONEN

Ebenso trägt das Buch denen Rechnung, die sich schnell nach dem Leitsymptom orientieren wollen, wozu ebenfalls ein Anhang vorliegt.

## Zum Aufbau des Buches

### BEGLEITWERK

Dieses Buch wurde als Begleitbuch für *Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration* verfasst.

Es ist eine klinische *Materia Medica* mit 120 Arzneimitteln, während *Kombination und Integration* die theoretische Basis darstellt, mit praktischen Anweisungen, detaillierten Angaben zu 50 Arzneimitteln und einer genauen Beschreibung von 150 Arzneimittelkombinationen.

### ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

Neben den 120 *Materia Medica*-Kapiteln enthält dieses Buch folgende Informationen:

- Prinzipien zur Kombination, Dosierung und Sicherheit
- Quellen
- Verweise im Buch
- Glossar
- Terminologie für chinesische Organe und Syndrome
- Heilpflanzen für TCM-Syndrome
- Kräutereigenschaften
- Kräuternamen
- Querverweise

### PRINZIPIEN ZUR KOMBINATION, DOSIERUNG UND SICHERHEIT

Eine kurze Zusammenfassung zu diesen Themen finden Sie am Ende dieser *Einleitung*. In *Kombination und Integration* finden Sie hierzu eine detailliertere Beschreibung.

### QUELLEN

In diesem Buch werden einige Bücher so häufig zitiert, dass sie nur mit einer Abkürzung in den Kapiteln angegeben werden. Die Abkürzung bezieht sich meist auf den Autor oder Herausgeber des Buches. Diese Abkürzungen werden zu Beginn des Buches in *Quellen* erklärt.

### VERWEISE IM BUCH

Dieses Buch enthält ungefähr 1200 Verweise. Da das Buch so konzipiert ist, dass die (meisten) Kräuter nur auf jeweils zwei Seiten beschrieben werden, werden alle *Verweise* im Anhang extra aufgelistet.

### GLOSSAR

Ein *Glossar* am Ende des Buches erläutert einen Teil der verwendeten Terminologie.

Das *Glossar der Wirkungen* im Hauptwerk *Kombination und Integration* gibt weitere Definitionen zu westlichen Kräuterwirkungen und den entsprechenden chinesischen Wirkungen.

### TERMINOLOGIE FÜR CHINESISCHE ORGANE UND SYNDROME

Dieser Anhang am Ende des Buchs beschreibt vom Standard abweichende chinesische Syndrome, die ich in meiner Praxis angetroffen habe.

### HEILPFLANZEN FÜR TCM-SYNDROME

In diesem Anhang finden Sie die wichtigsten TCM-Syndrome sowie ungefähr 125 häufige Syndromkombinationen mit Details zur Symptomatik, Puls- und Zungen-Angabe und den jeweils geeigneten Arzneimitteln.

### KRÄUTEREIGENSCHAFTEN, KRÄUTERNAMEN UND QUERVERWEISE

In diesen nützlichen Tabellen finden Sie Querverweise für die botanischen, deutschen, englischen, pharmazeutischen und chinesischen Namen aller Arzneimittel sowie deren Pflanzenfamilien und Beispiele für Kräuterpaare zu bestimmten westlichen Indikationen.

### KOMBINATION UND INTEGRATION

Mehr Hintergrundmaterial finden Sie im Hauptwerk *Kombination und Integration*, vor allem in folgenden Kapiteln:

- Geschichte
- Temperatur
- Geschmack
- Wirkungen
- Glossar der Wirkungen
- Prinzipien der Heilpflanzenkombination
- Dosierung
- Sicherheit

Wenn das Hauptwerk *Kombination und Integration* auch weniger Arzneimittelkapitel enthält, so finden Sie in diesen Kapiteln doch sehr detaillierte Informationen zu:

- Arzneimittelpaaren
- Arzneimittelkombinationen
- Vergleich von Kräuterkombinationen
- Forschungsdaten
- Toxikologie
- Dosierungsbeschreibungen
- Vergleich der westlichen und chinesischen Anwendungen

## Zum Aufbau der Kapitel in der *Materia Medica*

### Jedes der 120 Kräuterkapitel ist folgendermaßen gegliedert:

- Namen und botanische Details
- Namen, Pflanzenteil, Familie
- Pflanzenbeschreibung
- Bild der Pflanze
- Verschiedene Arten und Pflanzenteile (wo zutreffend)

### Wichtige Kräuterinformationen

- Temperatur, Geschmack, Organe
- Wirkungen, Anwendungen und Kräuterpaare (in Tabellenform)

### Traditionelle Anwendung

- Traditionelle Anwendung in China
- Traditionelle Anwendung im Westen

### Kräutervergleich

- Vergleich mit einem anderen Arzneimittel
- Vergleich mit einer Kräutergruppe

## Pharmakologische Zusammensetzung

Inhaltsstoffe

Experimentell bestätigte Wirkungen

Wirkungen aufgrund der Bestandteile

## Dosierung und Verabreichungsform

Getrocknete Arznei

Flüssigextrakt

Tinktur

Anfangsdosis

Einnahmedauer

## Sicherheitshinweise

Allgemeine Kontraindikationen

TCM-Kontraindikationen

Schwangerschaft und Stillzeit

Nebenwirkungen

Überdosierung

Wechselwirkungen

## Namen und botanische Details

NAMEN, PFLANZENTEIL, FAMILIE

In diesem Abschnitt werden der deutsche, der botanische und der pharmazeutische Name des Arzneimittels angegeben sowie der verwendete Pflanzenteil und der Name der Pflanzenfamilie.

Soweit möglich werden hier auch der chinesische Name (Mandarin) und die chinesischen Zeichen angegeben.

PFLANZENBESCHREIBUNG UND ZEICHNUNG

DER PFLANZE

Diese Informationen sollen helfen, ein Gefühl für die Heilpflanze zu entwickeln und die Identifizierung der Pflanze zu erleichtern.

VERSCHIEDENE ARTEN UND PFLANZENTEILE

Wenn angebracht, finden Sie direkt unter der Haupttabelle spezifische Informationen über verschiedene Spezies, Subspezies, Sorten oder Pflanzenteile. Dieser Abschnitt kann auch eine kurze Zusammenfassung von unterschiedlichen Traditionen in verschiedenen Ländern enthalten.

## Wichtige Kräuterinformationen

TEMPERATUR, GESCHMACK, ORGANE

**Temperatur** Einige Kräuter werden als Kräuter variabler Temperatur eingestuft. So wird zum Beispiel *Achillea* als warm – kühl (warm bis kühl) eingestuft. Mehr Informationen zum Konzept der variablen Temperatur finden Sie im *Temperatur*-Kapitel in *Kombination und Integration*.

**Geschmackseigenschaften** Neben den anderen Geschmacksrichtungen wird auch die aromatische Eigenschaft unter den Geschmackseigenschaften geführt. Detaillierte Informationen zu den Geschmackseigenschaften finden Sie im *Geschmack*-Kapitel in *Kombination und Integration*.

**Organe** Die hier gegebenen Informationen entsprechen dem TCM-Konzept der beeinflussten Meridiane. Informationen zu den benutzten Wörtern Uterus und Darm finden Sie im Anhang dieses Buches unter *Terminologie für chinesische Organe und Syndrome*.

WIRKUNGEN, ANWENDUNGEN UND KRÄUTER-  
PAARE (IN TABELLENFORM)

**Gliederung nach chinesischer Wirkung** Diese Tabelle

verwendet die chinesischen Hauptwirkungen des jeweiligen Arzneimittels als Gliederungsschema, um die chinesischen Wirkungen, die westlichen Wirkungen und westlichen Anwendungen zu koordinieren. Für jede TCM-Hauptwirkung wird jeweils ein Kräuterpaarbeispiel für eine spezifische Erkrankung gegeben.

**Überblick oder Grundstein** Die Tabelle gibt die *wichtigsten Informationen* des jeweiligen Arzneimittels wieder und fasst so eine große Datenmenge zusammen. Sie kann als Überblick zum Erlernen der wichtigsten Kräuterinformation dienen oder als Grundstein für ein ausführlicheres Studium.

## Traditionelle Anwendung

TRADITIONELLE ANWENDUNG IN CHINA

Wenn ein Arzneimittel auch in der Chinesischen Medizin gebräuchlich ist, werden in diesem Abschnitt verfügbare Kräuterinformationen mit dessen Eigenschaften, Wirkungen und Anwendungsgebieten aufgeführt.

TRADITIONELLE ANWENDUNG IM WESTEN

Texte von alten Meistern der Kräuterkunde, wie Dioscorides, Lonicerus, Tabernaemontanus, Gerard und Culpeper, werden in diesem Abschnitt aufgeführt, soweit es der Platz erlaubt. Dieses Material ist häufig kondensiert und wurde um(ge)schrieben sowie in gängigeres Deutsch gebracht. Den Lesern wird eine Lektüre dieser Texte ans Herz gelegt, denn sie stellen das reiche Kulturerbe der westlichen *Materia Medica* dar.

## Kräutervergleich

VERGLEICH MIT EINEM ANDEREN ARZNEIMITTEL

In manchen Kapiteln wird das besprochene Arzneimittel mit einem ähnlichen Mittel verglichen, z.B. wird *Angelica archangelica* mit *Angelica sinensis* verglichen. Hier werden die Ähnlichkeiten und Unterschiede der Kräuter einander gegenüber gestellt mit Blick auf ihre Eigenschaften, Wirkungen und Anwendungen. Dies gibt dem Therapeuten eine bessere Vorstellung über den Einsatz des jeweiligen Arzneimittels.

VERGLEICH MIT EINER KRÄUTERGRUPPE

In manchen Kapiteln wird das Arzneimittel auch im Rahmen einer Kräutergruppe verglichen, deren Mitglieder alle eine ähnliche Wirkung haben. Zum Beispiel steht am Ende des *Angelica*-Kapitels ein *Vergleich von 6 Blut-Tonika*, in dem *Angelica sinensis* mit Melasse, Lycium, Gentiana, Rosmarinus und Salvia verglichen wird.

## Pharmakologische Zusammensetzung

INHALTSSTOFFE

Hier werden die Hauptbestandteile jedes Arzneimittels aufgeführt, gegliedert nach dem chemischen Typ, z.B. ätherische Öle, Flavonoide, Alkaloide, Gerbstoffe. Diese Liste konzentriert sich hauptsächlich auf jene Inhaltsstoffe, die für die charakteristische Wirkung des Arzneimittels verantwortlich sind.

EXPERIMENTELL BESTÄTIGTE WIRKUNGEN

Dieser Abschnitt beschreibt die Wirkungen, die durch eine oder mehrere Forschungsstudien bestätigt werden, sei es in

vitro- oder in vivo-Studien, pharmakologische Studien am Menschen oder klinische Studien.

#### WIRKUNGEN AUFGRUND IHRER BESTANDTEILE

Hier wird gezeigt, welcher Bestandteil für welche Wirkung verantwortlich ist, wenn hierzu Informationen vorliegen. Dieser Abschnitt wird manchmal nach Bestandteil, manchmal nach Wirkung gegliedert, je nachdem was sinnvoller ist.

## Dosierung und Verabreichungsform

#### GETROCKNETE-ARZNEI, FLÜSSIGEXTRAKT, TINKTUR

Die Dosierung wird im Allgemeinen als drei Einzeldosen pro Tag angegeben. Wenn die Tagesdosis als eine einzelne Dosis in der Quelle angegeben wurde, wurde sie normalerweise umgerechnet in eine Dosierung für drei Einzeldosen pro Tag.

Die am häufigsten verwendete Quelle für die Dosierungsangaben in diesem Buch ist die British Herbal Pharmacopoeia von 1983, siehe *Dosierung und Verabreichungsform* am Ende dieser *Einleitung*.

#### ANFANGSDOSIS, EINNAHMEDAUER

Wenn Anfangsdosis oder Einnahmedauer beschränkt sind, ist dies in diesem Abschnitt vermerkt.

## Sicherheitshinweise

*Dieser Abschnitt sollte in jedem Kapitel unbedingt durchgelesen werden, bevor das entsprechende Arzneimittel eingesetzt wird.*

#### ALLGEMEINE KONTRAINDIKATIONEN

Hier werden die bekannten Kontraindikationen oder Sicherheitshinweise der westlichen Kräutertradition oder der modernen Forschung beschrieben.

Soweit der Platz es erlaubt, wird unterschieden, ob es sich um Vorfälle handelt, in denen Nebenwirkungen auftraten, oder ob es sich um theoretische Bedenken handelt aufgrund eines potenziell toxischen Inhaltsstoffes. Diese Unterscheidung wird in *Kombination und Integration* genauer beschrieben.

#### TCM-KONTRAINDIKATIONEN

Hier werden traditionelle Kontraindikationen basierend auf Texten der TCM angegeben. Es werden auch Kontraindikationen angegeben, die in TCM-Büchern nicht aufgelistet sind, die aber in der Praxis aufgrund der Wirkung des Arzneimittels aufgetreten sind. Zum Beispiel kann Rosmarinus bei empfindlichen Menschen Herz-Geist-Störungen verschlimmern, da es anregend wirkt.

#### SCHWANGERSCHAFT UND STILLZEIT

In diesem Abschnitt wird angegeben, wie sicher ein Arzneimittel während der Schwangerschaft und Stillzeit ist. Nähere Informationen finden Sie in *The Essential Guide to Herbal Safety* von Mills und Bone.

#### NEBENWIRKUNGEN, ÜBERDOSIERUNG

Hier werden schädliche Nebenwirkungen für die Einnahme der Kräuter innerhalb bzw. oberhalb der therapeutischen Dosis beschrieben.

#### WECHSELWIRKUNGEN

Dieser Abschnitt beschreibt die schädlichen Wechselwirkungen zwischen dem Arzneimittel und westlichen Medikamenten, soweit verfügbar.

## Kräuterkombinationen – Prinzipien und Praxis

Dieses Buch ist eine klinische *Materia Medica*, in der für eine genauere Beschreibung der Prinzipien und der praktischen Anwendbarkeit von Heilpflanzenkombinationen der Platz fehlt. Hier kann nur ein kurzer Überblick gegeben werden. Nähere Informationen finden Sie in *Kombination und Integration*.

## Prüfliste

Folgende Prinzipien sind zu berücksichtigen, wenn man eine ausgewogene, wirksame und sichere Kräuterkombination in der TCM entwerfen will. Diese Prinzipien treffen auf chinesische wie auf westliche Kräuter zu.

- Erstellung einer exakten Differenzialdiagnose
- Priorisierung der chinesischen Syndrome
- Gewichtung der Temperaturen
- Gewichtung der Geschmackseigenschaften
- Gewichtung der Kräuterwirkungen
- Überprüfung aller potenziellen Kontraindikationen

#### EXAKTE DIAGNOSE

Die Grundlage zur Erstellung einer wirksamen Kräuterkombination ist eine exakte Diagnose.

In der Kräutermedizin ist die exakte Diagnose von großer Wichtigkeit, denn die Folgen einer mangelhaften Diagnose können für den Patienten unangenehm oder sogar gefährlich sein. Der Therapeut muss die chinesischen Syndrome ausfindig machen, um die richtigen Kräuter zur Behandlung des Syndroms wählen zu können.

*Eine falsche Diagnose führt zur  
Wahl der falschen Arzneimittel!*

#### PRIORISIERUNG DER CHINESISCHEN SYNDROME

Als nächsten Schritt muss der Therapeut priorisieren und festlegen, welches Syndrom Primärsyndrom und welches Sekundärsyndrom ist.

**Entscheidungshilfe** Die Entscheidung, welches Syndrom Primär- und welches Sekundärsyndrom ist, ist zum einen Teil davon abhängig, welche Beschwerden für den Patienten wichtiger sind als andere. Zum anderen Teil muss nach medizinischen Prinzipien vorgegangen werden, z.B. dass man zuerst die „Wurzel“ und dann den „Ast“ behandelt, um eine optimale Behandlung zu erzielen.

**Wichtigkeit der Priorisierung** Primärsyndrome erfordern mehr Kräuter in der Kombination als Sekundärsyndrome. Wenn der Therapeut die Syndrome zwar richtig erfasst hat, aber nicht die Priorisierung der Syndrome, kann sich der Zustand des Patienten verschlimmern. Siehe hierzu auch *Ein Beispiel mit Fehlern in Praxis der Heilpflanzenkombination* im Buch *Kombination und Integration*.

#### GEWICHTUNG DER TEMPERATUREN

In der Tradition der westlichen wie auch der chinesischen Kräutermedizin wurden Patienten und Arzneimittel nach Temperatur klassifiziert (heiß, warm, neutral, kühl oder kalt). Die Kräuter wurden dann anhand dieser Klassifizierung auf den Patienten abgestimmt.

Ein kühles Syndrom, zum Beispiel, wurde mit einer Kräuterkombination behandelt, die insgesamt warm war. Eine heiße Kombination zur Behandlung eines kühlen Syn-

droms wurde als eine potenziell schädliche Überkorrektur erachtet.

Einer der häufigsten Fehler bei der Zusammenstellung einer Kombination besteht in der falschen Gewichtung der Temperaturen.

#### GEWICHTUNG DER GESCHMACKSEIGENSCHAFTEN

Die Gewichtung der Geschmackseigenschaften ist relativ kompliziert. Der Therapeut sollte jedoch zumindest die Kontraindikationen für verschiedene Geschmackseigenschaften beherrschen.

Jede Geschmackseigenschaft hat spezifische Anwendungsgebiete und auch spezifische Nachteile. Kräuter können so kombiniert werden, dass ein Arzneimittel (d.h. sein Geschmack) die nützlichen Wirkungen eines anderen Arzneimittels *verstärkt* oder seine potenziell schädlichen Nebenwirkungen *mäßigt*.

Das Kapitel *Geschmack in Kombination und Integration* enthält sowohl Tabellen zu Kontraindikationen für bestimmte Geschmackseigenschaften als auch zu Möglichkeiten des Ausgleichs der verschiedenen Geschmackseigenschaften.

#### GEWICHTUNG DER KRÄUTERWIRKUNGEN

Die Wirkungen der Kräuter in einer Kombination müssen aufeinander abgestimmt werden.

Zum Beispiel wird ein Purgativum wie Rheum häufig mit einem Karminativum wie Foeniculum kombiniert, um Darmkrämpfe zu vermindern, eine potenzielle Nebenwirkung des Purgativums.

Ein anderes Beispiel ist die Kombination eines alterativen Arzneimittels wie Taraxacum mit einem entgiftenden, entzündungshemmenden Arzneimittel wie Glycyrrhiza, um die potenziell alterativen Nebenwirkungen, d.h. Verschlimmerung von Hautkrankheiten oder Arthritis, zu reduzieren. Eine Tabelle im Kapitel *Wirkungen* im Hauptwerk *Kombination und Integration* zeigt, wie man Kräuterwirkungen ausgleichen kann.

#### ÜBERPRÜFUNG ALLER POTENZIELLEN KONTRAIKATIONEN

Der Therapeut muss unbedingt nachprüfen, ob eines der in der Kombination benutzten Kräuter bei dem jeweiligen Patienten Nebenwirkungen auslösen kann.

Der Therapeut sollte (sich) beispielsweise folgende Fragen stellen:

- Hat der Patient Herz-Geist-Störung, so dass stimulierende Kräuter vermieden werden sollten?
- Hat der Patient Milz-Qi-Mangel mit Kälte und weichem Stuhlgang, so dass er kühlende, bittere, nach unten ausleitende Kräuter vermeiden sollte?
- Handelt es sich um eine schwangere oder stillende Patientin, für die bestimmte Kräuter kontraindiziert sind?
- Besteht die Möglichkeit, dass der Patient eine allergische oder photosensible Reaktion auf eines der Arzneimittel entwickeln kann?
- Neigt der Patient zu starken Reaktionen auf Arzneimittel im Allgemeinen oder auf ein spezifisches Arzneimittel, so dass nur eine niedrige Dosis verschrieben werden sollte?
- Hat der Patient eine hohe Menge an Toxinen im Körper, so dass eine Behandlung mit alterativen Kräutern die Symptome verschlimmern könnte?
- Verwendet der Patient Medikamente, die Wechselwirkungen mit den Kräutern haben könnten?

## Vier Kombinationstechniken

Bei der Erstellung einer Kombination kann man entweder auf schon bestehende Kombinationen zurückgreifen oder eine neue Kombination anhand der Kombinationsprinzipien erstellen. Es gibt drei Möglichkeiten, wie man mit bestehenden Kombinationen arbeiten kann.

#### VERWENDUNG EINER BESTEHENDEN KOMBINATION

Hierbei kann man:

- eine bestehende Kombination ohne Änderung übernehmen
- eine bestehende Kombination ändern
- Elemente von verschiedenen bestehenden Kombinationen miteinander kombinieren

**Hinweis für Anfänger** Das Kombinieren von verschiedenen Elementen bestehender Kombinationen ist eine Technik für Fortgeschrittene. Wenn Anfänger diese Technik verwenden, kann das leicht zu einem Gemisch schlecht aufeinander abgestimmter Bruchstücke führen statt zu einer sorgfältig aufeinander abgestimmten, harmonisierenden Kombination.

Anfänger sollten sich auf jeden Fall erst einmal mit den Eigenschaften der einzelnen Kräuter vertraut machen und sich eingehend mit den Kombinationsprinzipien befassen. Dann können sie ihre Fähigkeiten ausweiten, indem sie bestehende Kombinationen verwenden und diese mit simplen Modifikationen an den Patienten anpassen. Gleichzeitig können sie lernen, einfache neue Kombinationen anhand der ersten Prinzipien zu erstellen.

#### ERSTELLUNG EINER NEUEN KOMBINATION

Beim Erstellen einer neuen Kombination, die auf das spezifische chinesische Syndrom und die Situation des Patienten abgestimmt ist, sollte der Therapeut auf jeden Fall mit der oben angegebenen Prüfliste arbeiten. Beispiele finden Sie in *Kombination und Integration*.

## Dosierung und Verabreichungsform

### Dosierungen

#### THERAPEUTISCHE DOSIERUNGSGRENZEN

Für jedes Arzneimittel existieren *therapeutische Dosierungsgrenzen*, zwischen denen die für die meisten Erwachsenen geeignete Dosis liegt.

**Minimale therapeutische Dosis** Dies ist die niedrigste Dosis, bei der eine therapeutische Wirkung erzielt wird. Darunter liegt die *subtherapeutische Dosis*, die zu niedrig ist, um einen therapeutischen Effekt zu haben.

**Maximaldosis** Dies ist die höchste sichere Dosis für den Patienten bei Kräutern mit potenziell schädlichen Nebenwirkungen. Die *toxische Dosis* ist die Dosis, bei der (und oberhalb derer) voraussichtlich schädliche Nebenwirkungen eintreten. Bei Kräutern wie Althaea, für die selbst bei Überdosierung keine schädlichen Nebenwirkungen bekannt sind, kann die Maximaldosis als die höchste Dosis definiert werden, die notwendig ist, um eine therapeutische Wirkung zu erzielen.

#### VERSCHIEDENE MEINUNGEN

Die oben beschriebene Definition scheint klar und präzise. Allerdings besteht das Problem, dass die Meinungen darü-

ber, was die minimale bzw. maximale therapeutische Dosis für ein bestimmtes Arzneimittel ist, weit auseinandergehen. *Vernünftige Dosierung* Der Autor dieses Buches empfiehlt, mit der niedrigsten Dosis zur Erzielung des therapeutischen Effekts anzufangen. Er schlägt den Mittelweg ein zwischen einem *hochdosierten Ansatz* und einem *niedrigdosierten Ansatz*. Nähere Informationen zu diesem Thema finden Sie in *Kombination und Integration*. Dort werden häufig alternative Dosierungen für bestimmte Kräuter angegeben und es wird die angemessene Anwendung jeder Dosierung in einer bestimmten Situation erläutert.

#### BHP ALS BASIS

Für getrocknete Kräuter und Kräutertinkturen verwendet dieses Buch im Allgemeinen die Dosierungsgrenzen der British Herbal Pharmacopoeia des Jahres 1983.

**Neuere Forschungsergebnisse** In manchen Fällen haben Forschungsstudien ergeben, dass aus Sicherheitsgründen eine niedrigere Dosis verwendet werden sollte, oder dass eine höhere Dosis sich als klinisch wirksamer herausstellte. In diesen Fällen wird die daraus resultierende Dosierung im Text angegeben. Für Crataegus z.B. wird im BHP eine Dosis von 3–6 ml der 1:5-Tinktur pro Tag angegeben, während in *The Essential Guide to Herbal Safety* von Mills und Bone eine Dosis von 3,5–17,5 ml pro Tag empfohlen wird. Im vorliegenden Buch wird die letztere Dosierung angegeben. Dies ist ein Beispiel für den hochdosierten Ansatz.

#### ALLGEMEINE RICHTSchnur

Bei einer durchschnittlichen Heilpflanze ist ein *ungefährer Annäherungswert* für Erwachsene 1–2 g des getrockneten Krautes oder 2,5–5 ml der 1:5-Tinktur, dreimal täglich. Manche Heilpflanzen sind jedoch um vieles stärker, so dass ihre Dosierung um einiges niedriger sein muss. Für Lobelia z.B. ist die maximal erlaubte Tagesdosis in Großbritannien 0,2 g des getrockneten Arzneimittels oder 1 ml der 1:5-Tinktur, dreimal täglich.

### Altersgemäße Dosierung

Für Säuglinge, Kinder und ältere Menschen wird eine niedrigere Dosis verabreicht als für die Altersgruppen dazwischen (siehe Tabelle). Bei den hier angegebenen Dosierungen handelt es sich um Einzeldosen, die dreimal täglich eingenommen werden.

Alter	Einzeldosis einer 1:5-Tinktur in ml	Einzeldosis einer 1:5-Tinktur in Tropfen*
Säugling 6–12 Monate	0,05–0,5 ml	1–10 Tropfen
Kleinkind 1–2 Jahre	0,1–1 ml	2–20 Tropfen
Kind 2–5 Jahre	1–2,5 ml	20–50 Tropfen
Kind 5–10 Jahre	2–3,75 ml	40–75 Tropfen
Teenager 10–18 Jahre	2–5 ml	40–100 Tropfen
Erwachsene	2,5–5 ml	50–100 Tropfen
Senioren	2–3,75 ml	40–75 Tropfen

\* Tropfenangaben basieren auf 20 Tropfen pro ml

### Verabreichungsform

Kräuter können oral als Pulver in Wasser aufgelöst, als Aufgussgetränk/Infus, im Dekokt, als Tinktur, Flüssigextrakt oder Konzentrat eingenommen werden. Jede Verabreichungsform hat ihre Vor- und Nachteile (siehe Tabelle). Nähere Informationen hierzu finden Sie im Kapitel *Dosierung in Kombination und Integration*.

### Sicherheit

*Bevor Sie eines der Arzneimittel in diesem Buch verwenden, befassen Sie sich bitte gründlich mit dessen Eigenschaften, Wirkungs- und Anwendungsweisen, Dosierungen und Kontraindikationen.*

### Prüfliste

Zur Minimierung von schädlichen Reaktionen durch die Einnahme von Kräutern verwenden Sie bitte diese Prüfliste.

Arzneiform	Vorteile	Nachteile
<b>Infuse und Dekokte</b>		
	• billig, leicht erhältlich	• Geschmack
	• Verbindung zur Natur	• unpraktisch
	• therapeutischer Nutzen von Wasser	• ungeeignet für wasserunlösliche Bestandteile wie Harze
	• Infuse sind geeignet für flüchtige Inhaltsstoffe	• Haltbarkeit
	• Dekokte sind geeignet für wasserlösliche Inhaltsstoffe, wie Polysaccharide und Tannine	
	• Behandlung von Kälte-Mustern	
	• Behandlung von Mustern mit Trockenheit	
	• diaphoretische Therapie	
	• alterative Therapie	
<b>Tinkturen und Flüssigextrakte</b>		
	• praktisch	• ungeeignet für Menschen mit Alkoholproblemen
	• Geschmack	• weniger geeignet für wasserlösliche Inhaltsstoffe wie Polysaccharide und Tannine
	• Haltbarkeit	• weniger geeignet zur Diaphorese
	• geeignet für äthanollösliche Bestandteile wie ätherische Öle, Alkaloide, Harze und Saponine	• weniger geeignet für alterative Therapien
	• Behandlung von Kälte- und Nässe-, Leere- und Stagnations-Mustern	• Beschränkungen in der Zahl der Rezepturzutaten
<b>Pulver</b>		
	• praktisch	• ungeeignet bei Verdauungsstörungen
	• langsame Freisetzung der aktiven Inhaltsstoffe	• weniger geeignet für flüchtige Bestandteile

## Arzneiform

### Vorteile

### Nachteile

#### Pillen und Kapseln

- praktisch
- langsame Freisetzung der aktiven Inhaltsstoffe
- mangelnde Flexibilität, man kann sie nicht an die individuellen Erfordernisse des Patienten anpassen
- Verdauungsstörungen; weniger geeignet für flüchtige Bestandteile

Detaillierte Informationen zur Sicherheit finden Sie in:

- den drei Kapiteln *Sicherheit, Sicherheit und Organsysteme* und *Sicherheit in der klinischen Praxis in Kombination und Integration*
- *The Essential Guide to Herbal Safety* von Mills und Bone

## Kontrolle

### ARZNEIMITTEL, DIE DER KONTROLLE BEDÜRFEN

Bei Einnahme bestimmter Arzneimittel wird empfohlen, dass der Patient während der Behandlungsdauer ständig auf Nebenwirkungen hin kontrolliert wird.

Zu diesen Arzneimitteln gehören Capsicum, Cinchona, Convallaria, Ephedra, Lobelia und Sarothamnus.

Auch für einige der alterativen Kräuter, vor allem für Arctium-Samen und Taraxacum-Wurzel, ist meist eine Kontrolle angebracht, da sie Hautausschläge und Arthritis verschlimmern können, vor allem bei Patienten mit hohem Toxingehalt im Körper.

### ROLLE DES THERAPEUTEN UND DES PATIENTEN

**Therapeut** Der Therapeut sollte den Patienten auf Symptome von schädlichen Nebenwirkungen hin überprüfen, die

#### Allgemeines

1. vollständig Anamnese
2. exakte Differenzialdiagnose
3. Priorisierung der TCM-Syndrome
4. Entscheidung, ob eine Diagnose durch Spezialisten nötig ist
5. Entscheidung, ob eine Kräuterbehandlung angebracht ist
6. den Patienten informieren, ihm die Entscheidung ermöglichen und sein Einverständnis einholen

#### Kräuterkombination

7. Gewichtung der Temperatur
8. Gewichtung der Geschmackseigenschaften
9. Gewichtung der Kräuterwirkungen
10. Überprüfung potenzieller Kontraindikationen
11. Wahl der geeigneten Dosierung, Verabreichungsform, Einnahmezeit und Einnahmedauer

#### Nach Verschreiben der Kräuter

12. wenn nötig, den Patienten bezüglich unerwünschter Wirkungen kontrollieren
13. wenn nötig, mit unerwünschten Wirkungen angemessen umgehen
14. unerwünschte Wirkungen berichten, falls welche auftreten

bei bestimmten Kräutern und bei bestimmten Patienten zu erwarten sind. Für Kräuter, die potenziell stark schädigende Wirkung haben, ist eine solche Kontrolle unerlässlich.

**Patient** Man kann den Patienten dazu anhalten, folgende Informationen festzuhalten:

- Reaktionen, die mögliche Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen sein können: Aufzeichnen der Schwere der Symptome und Zeitpunkt des Auftretens (Uhrzeit und Datum)
- Änderungen bei der Einnahme von verschriebenen oder rezeptfreien Medikamenten, Kräutern oder Nahrungsergänzungsmitteln
- Änderungen von Stressfaktoren im Leben, die auch für die Symptome verantwortlich sein können

*Erneuter Einnahmeversuch* Wenn angebracht und wenn der Patient damit einverstanden ist, kann das Arzneimittel noch einmal eingenommen werden, diesmal mit einer niedrigeren Dosierung und/oder einer anderen Einnahmeform (wenn gewünscht), um herauszufinden, ob die Symptome wieder auftreten. Der Patient sollte mit dem Therapeuten in Kontakt bleiben und das Arzneimittel sofort absetzen, wenn die Nebenwirkungen wieder auftreten.

Ein solcher erneuter Einnahmeversuch ist bei Kräutern mit potenziell ernsthaften Nebenwirkungen wahrscheinlich nicht angebracht, selbst wenn die Dosis stark reduziert wird.

## Anmerkung des Verlags zur Nomenklatur

Die in diesem Buch verwendete Nomenklatur entspricht weitgehend den Konventionen des Grundlagenwerkes *„Westliche Heilpflanzen und Chinesische Medizin – Kombination und Integration“*. Wir sind im vorliegenden Buch in einigen Fällen davon abgewichen bzw. haben die Nomenklatur nicht so stringent durchgehalten wie im Grundlagenwerk.

Als Beispiel hierfür sei die Übersetzung des im Englischen üblichen Ausdrucks „herb“ genannt. „Herb“ haben wir zum Teil als Kraut (im Plural Kräuter), als Mittel oder Arznei bzw. Arzneimittel oder als Heilpflanze übersetzt. „Kraut“ bzw. „Kräuter“ entsprechen zwar nicht immer dem verwendeten Pflanzenteil (falls es sich zum Beispiel um eine Rinde oder eine Wurzel) handelt, doch haben sich die Termini „Kräuter“ und „Kräutertherapie“ im Rahmen der westlichen und chinesischen Arzneimitteltherapie vor allem im gesprochenen Wort immer mehr eingebürgert. Dies gilt umso mehr bei den von Jeremy Ross verwendeten Arzneimitteln, da es sich ausschließlich um pflanzliche Arzneimittel handelt – anders als in der chinesischen Arzneimitteltherapie, in der auch mineralische und tierische Bestandteile verabreicht werden.

In Ermangelung eines deutschen Begriffs wurde für das englische „physiomedicalists“ das deutsche Wort „Physiomedikalisten“ verwendet. Um keine Verwechslungsmöglichkeit mit „physikalischer Medizin“ zu liefern, wurde die Übersetzung „Physiomedizin(er)“ vermieden. (Näheres zu den Physiomedikalisten finden Sie im Glossar sowie im Kapitel *Geschichte in Kombination und Integration*.)

Aufgrund der leichteren Lesbarkeit entschieden wir uns gegen die geschlechtsneutrale Schreibweise mit „Binnen-I“, das englische „patients“ beispielsweise wurde mit „Patienten“ und nicht mit „PatientInnen“ übersetzt.

