

Naturheilkunde bei Erkrankungen der Psyche und des Nervensystems

Roman Huber, Uni-Zentrum Naturheilkunde
Freiburg

Themen:

- 1. Nervosität, Schlafstörungen, Ängste**
- 2. Depression**
- 3. Migräne, Spannungskopfschmerz**
- 4. M. Parkinson**
- 5. Neuropathische Schmerzen**

1. Nervosität, Schlafstörungen, Ängste

**- Allgemeinmaßnahmen (Gespräch,
Konfliktbewältigung, Ordnungstherapie, Wärme)**

- Massage

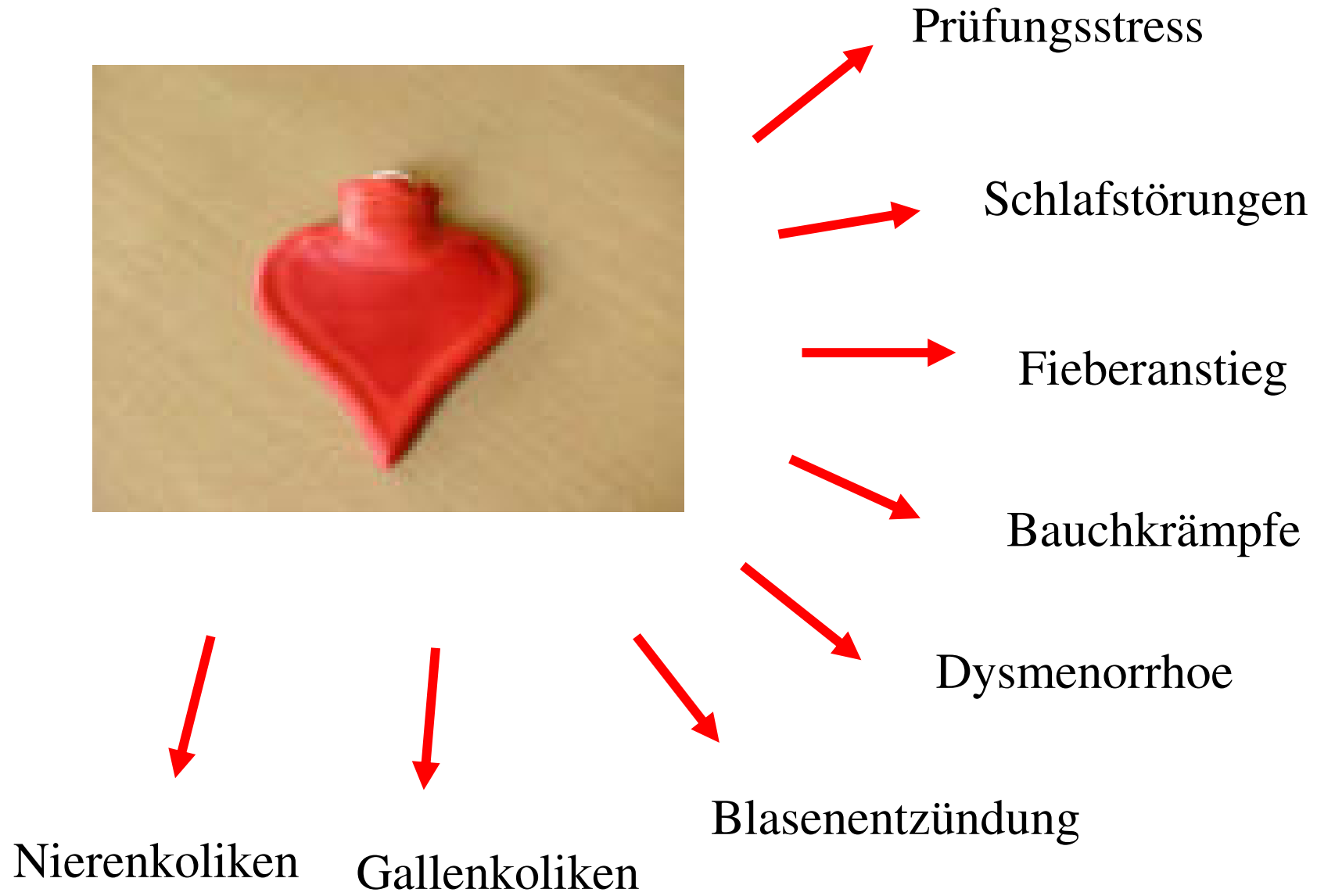
- Phytotherapie

Baldrian

Hopfen

Melisse

Passionsblume



Bei kalten Füßen ist die Einschlafzeit länger als bei warmen (erklärbar über Sympathicotonus)

d.h. bei Schlafstörungen an warme Füße/Wärmflasche denken

Wirkprinzipien der Massage

- allgemeine Entspannung (Tonisierung)
 - durchblutungsfördernd
 - Muskeldetonisierung
 - Schmerzlinderung
- } Klassische Massage
- Entstauung
- } Lymphdrainage
- Auslösung cuti- und somatovisceraler Reflexe
- } BGM
(Bindegewebsmassage)
- Harmonisierung der Atmung
 - „energetischer Ausgleich“
 - Verbesserung der Körperwahrnehmung
- } „weiche Techniken“



Baldrian Valerianae Radix

Inh: Äth. Öle, Valerensäuren,
Valepotriate

WM: 300-900 mg: Förderung der
Schlafbereitschaft, verkürzte
Einschlafzeit, weniger nächtliches
Erwachen

Ind: Schlafstörung, nervöse
Erschöpfung, Angst, Spannung,
Prüfungsangst

NW: keine bekannt

Abhäng: bisher nicht bekannt

KI: keine bekannt

Anwendung: hochdos. FP, z.B. Euvegal
balance (500mg), max 3g/d

Hopfen
Humulus lupuli flos



Inh: Äth. Öle, Humulon, Lupulon, Flavonoide, Gerbstoffe

WM: mild sedativ, schlaffördernd, krampflösend, lindert Wechseljahresbeschw.

Ind: Schlafstörung, nervöse Reizbarkeit, ↑Schweißprod. i. Klimakterium,

Anw.: FP, z.B. Ardeysedon, Tee, Aromatherapie

Melisse
Melissae folium



Inh: Äth. Melissenöl u.a.

WM: mild sedativ,
spasmolytisch, antiviral
(Herpes simplex)

Ind: Schlafstörung, nervöse
Reizbarkeit, funktionelle
Magen-Darmbeschwerden,
Lippenherpes

Anw.: als Tee, am besten aus
frischen Blättern, lokal als
Salbe (Lomaherpan)

Passionsblume
Passiflorae herbae



Inh: Flavonoide, äth. Öle,
Cumarine

WI : beruhigend, schlaf-fördernd,
Spasmolyse (papaverinartig), ↓
motorische Aktivität

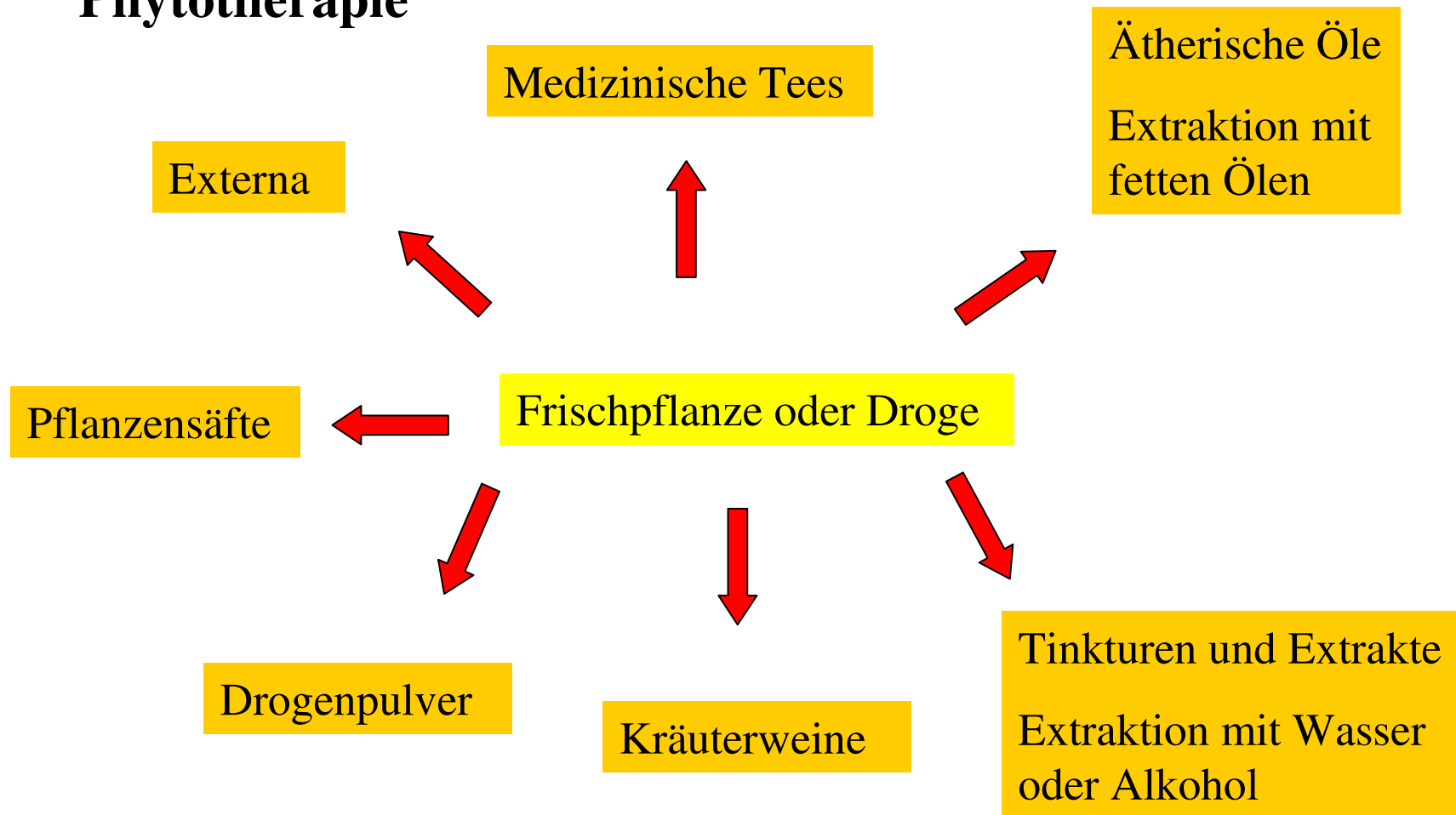
Ind: Angstzustände,
Konzentrationsstörung,
fkt. Tachykardien,

Anw: Tee (aus 4-8g Kraut/ Tag),
FP, z.B. Neuropas balance,
Kytta sed.

Definition Phytotherapie

Behandlung mit Pflanzen, Pflanzenteilen oder deren Zubereitungen in pharmazeutischer Qualität (Identität, Reinheit, Schadstofffreiheit)

Anwendungsformen von Phytotherapie



Möglichkeiten der Teezubereitung

Kaltmazerat

Wurzel (Radix),
Rhizoma

Infus

Blüten (Flores)
Blätter (Folium)
Kraut (Herba)

Dekokt

Früchte (Fructus)
Radix
Rhizoma



Keine Phytotherapie:

Digitoxin

Atropin

Morphin

Acetylsalicylsäure

Taxol, etc.

2. Depression

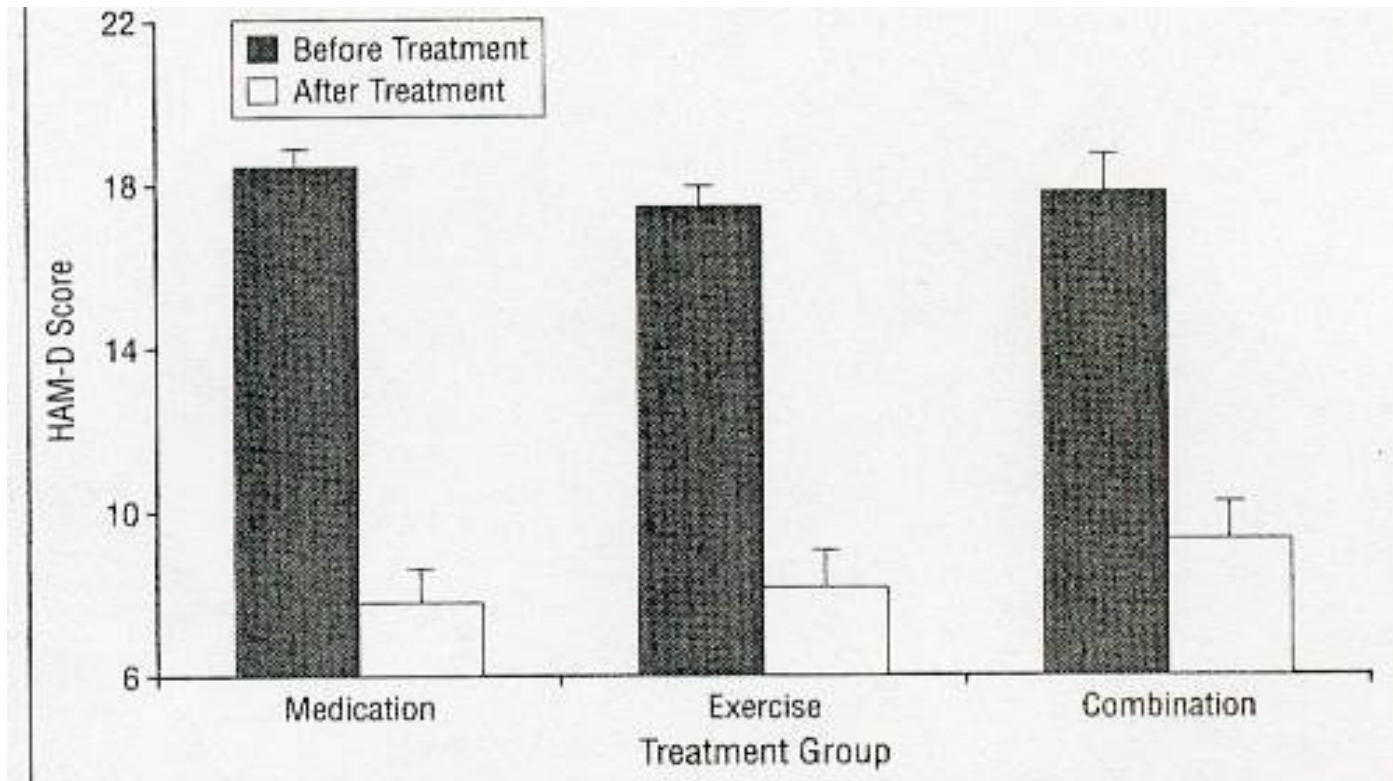
- Allgemeinmaßnahmen (Gespräch, Konfliktbewältigung, Ordnungstherapie, Wärme)

- Bewegungstherapie

- Phytotherapie

Johanniskraut

Taigawurzel



3x 45 Minuten Fahrradfahren wöchentlich über 4 Monate ebenso wirksam wie 100 - 200 mg Sertralin/Tag (SSRI)

Hypericum perforatum



Inh: Hyperforin, Hypericin, Flavonoide, Gerbst., Äth.Öle

WI: stimmungssteig., anxiolytisch, leistungssteig., viruzid, Re-Uptake-Hemm. Serotonin, Noradrenalin, Dopamin, GABA

Ind: Leichte-mittelstarke Depression, Angststör., Burn-out, Rekonvaleszenz

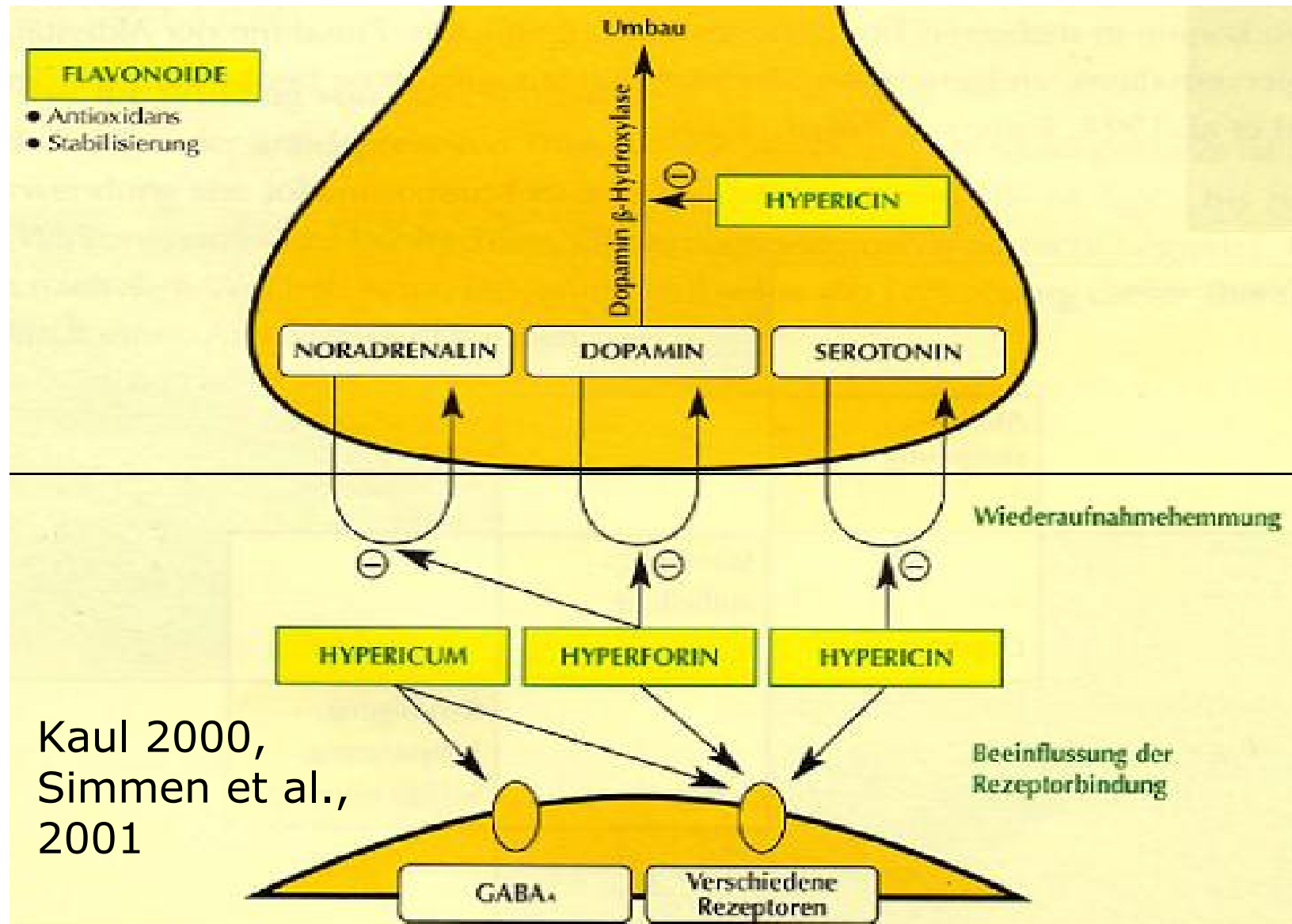
Dos: Leichte depr. Verst.: 300-600mg
Mittel –schwere Depr. 600-1200mg

NW: Photosensibilisierung (selten)

WW: Dosisabh. ab 900mg Interaktionen mit Ciclosporin, Indinavir u.a. Proteaseinh., Nefazodon, Amitryptilin, Paroxitin, Cumarin (via Cytochrom P 450)

Anw: FP, z.B., Laif 900, Jarsin 750

Beispiel für synergistische Wirkungen von Pflanzeninhaltsstoffen



Metaanalyse:

Johanniskraut bei schwere Depression

Schlussfolgerungen aus 29 randomisierten Studien
(5489 Patienten, 18 mit Placebokontrolle, 17 mit
Vergleich zur Standardtherapie)

1. Die getesteten Extrakte waren bei Patienten mit schwerer Depression Placebo überlegen
2. Sie waren ähnlich effektiv wie die Standard Antidepressiva
3. Sie haben weniger Nebenwirkungen als die Standard Antidepressiva

Linde et al, Cochrane Database Syst. Review 2008



Taigawurzel, *Eleutherococcus radix*

Inh: Lignane, Cumarine, Saponine

WI: adaptogen, ↑mentale und physische Leistungsbereitschaft

Ind: nachlassende Leistungs- und Konzentrations- Fähigkeit, Rekonvaleszenz, Erschöpfung, chron. Müdigkeit,

KI: Hypertonie

Anw: FP, z.B. Eleukokk Drg.

3. Migräne, Spannungskopfschmerz

- Allgemeinmaßnahmen (Beeinflussung individueller Auslöser: Zyklus, Ernährung, Matratze, Kopfkissen, Arbeitsplatz etc.)

- Phytotherapie

- Pestwurz

- Pfefferminzöl

- Akupunktur

Pestwurz, Petasites Rhiz.

Inh: Sesquiterpene,
Scheimstoffe

WI: krampflösend,
Prostaglandinsynthesehem-
mung

Ind: Migräneprophylaxe Erw.
und Kinder, ca. 50%
Reduktion der Anfälle zu
erwarten (Lipton et al. Neurology.
2004;28;63(12):2240-4)

Anw: Nur als FP, z.B.
Petadolex Drg.
(Pyrrolizidinfrei) (3x2/tägl.)

Pfefferminze
Mentha piperita folium

Inh: Ätherisches Öl (Menthol)
u.a.

WI entkrampfend,
antimikrobiell, entblähend,
kühlend

Ind: Kopfschmerzen (äußerliche
Anwendung), Reisekrankheit,
Reizdarmsymptome
(innerliche A.)

NW: Sodbrennen (Tee)

WW: -

KI: Sodbrennen (Tee)

Anw: 10% Öl (z.B. Eumint) auf
Kopfhaut am Haaransatz, Tee,
FP



Efficacy of acupuncture for the prophylaxis of migraine: a multicentre randomised controlled clinical trial

Hans-Christoph Diener, Kai Kronfeld, Gabriele Boewing, Margitta Lungenhausen, Christoph Maier, Albrecht Molsberger, Martin Tegenthoff, Hans-Joachim Trampisch, Michael Zenz, Rolf Meinert for the GERAC Migraine Study Group

Lancet Neurol 2006; 5: 310–16
Published Online March 2, 2006
DOI:10.1016/S1474-4422(06)70382-9

Department of Neurology, University Essen, Essen, Germany (H C Diener MD); Koordinierungszentrum für Klinische Studien, Johannes Gutenberg-University, Mainz, Germany (K Kronfeld PhD, R Meinert PhD); Forschungsgruppe Akupunktur und Medizin, Düsseldorf, Germany (G Boewing MD, A Molsberger MD); Department of Pain Management, BG-Kliniken Bergmannsheil, Ruhr-University, Bochum, Germany (M Lungenhausen MD, C Maier MD); Department of Neurology, BG-Kliniken Bergmannsheil, Ruhr-University, Bochum, Germany (M Tegenthoff MD); Department of Medical Informatics, Statistics and Epidemiology, Ruhr University Bochum, Germany

Summary

Background Our aim was to assess the efficacy of a part-standardised verum acupuncture procedure, in accordance with the rules of traditional Chinese medicine, compared with that of part-standardised sham acupuncture and standard migraine prophylaxis with beta blockers, calcium-channel blockers, or antiepileptic drugs in the reduction of migraine days 26 weeks after the start of treatment.

Methods This study was a prospective, randomised, multicentre, double-blind, parallel-group, controlled, clinical trial, undertaken between April 2002 and July 2005. Patients who had two to six migraine attacks per month were randomly assigned verum acupuncture (n=313), sham acupuncture (n=339), or standard therapy (n=308). Patients received ten sessions of acupuncture treatment in 6 weeks or continuous prophylaxis with drugs. Primary outcome was the difference in migraine days between 4 weeks before randomisation and weeks 23–26 after randomisation. This study is registered as an International Standard Randomised Controlled Trial, number ISRCTN52683557.

Findings Of 1295 patients screened, 960 were randomly assigned to a treatment group. Immediately after randomisation, 125 patients (106 from the standard group) withdrew their consent to study participation. 794 patients were analysed in the intention-to-treat population and 443 in the per-protocol population. The primary outcome showed a mean reduction of 2.3 days (95% CI 1.9–2.7) in the verum acupuncture group, 1.5 days (1.1–2.0) in the sham acupuncture group, and 2.1 days (1.5–2.7) in the standard therapy group. These differences were statistically significant compared with baseline ($p<0.0001$), but not across the treatment groups ($p=0.09$). The proportion of responders, defined as patients with a reduction of migraine days by at least 50%, 26 weeks after randomisation, was 47% in the verum group, 39% in the sham acupuncture group, and 40% in the standard group ($p=0.133$).

Interpretation Treatment outcomes for migraine do not differ between patients treated with sham acupuncture, verum acupuncture, or standard therapy.

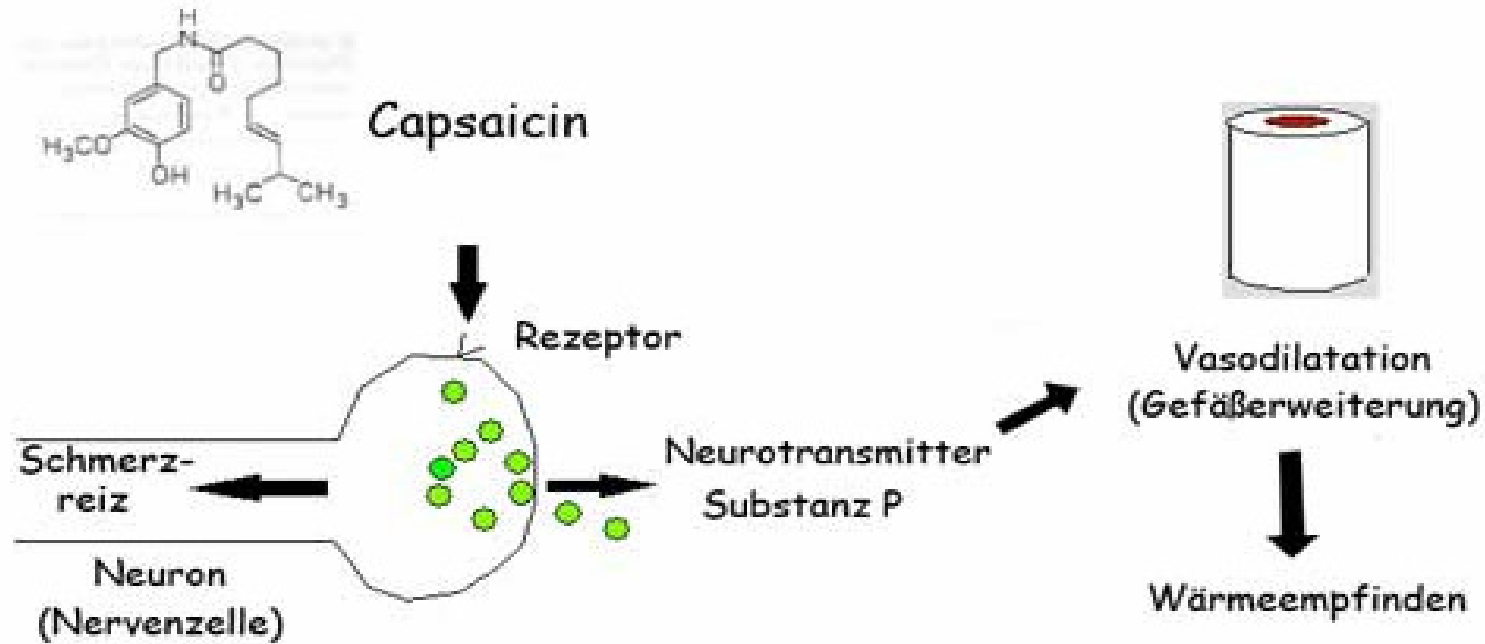
4. Neuropathische Schmerzen

- Behandlung der Grunderkrankung**
- Bewegungstherapie**
- Hydrotherapie**
- Phytotherapie**
 - Capsaicin äußerlich**

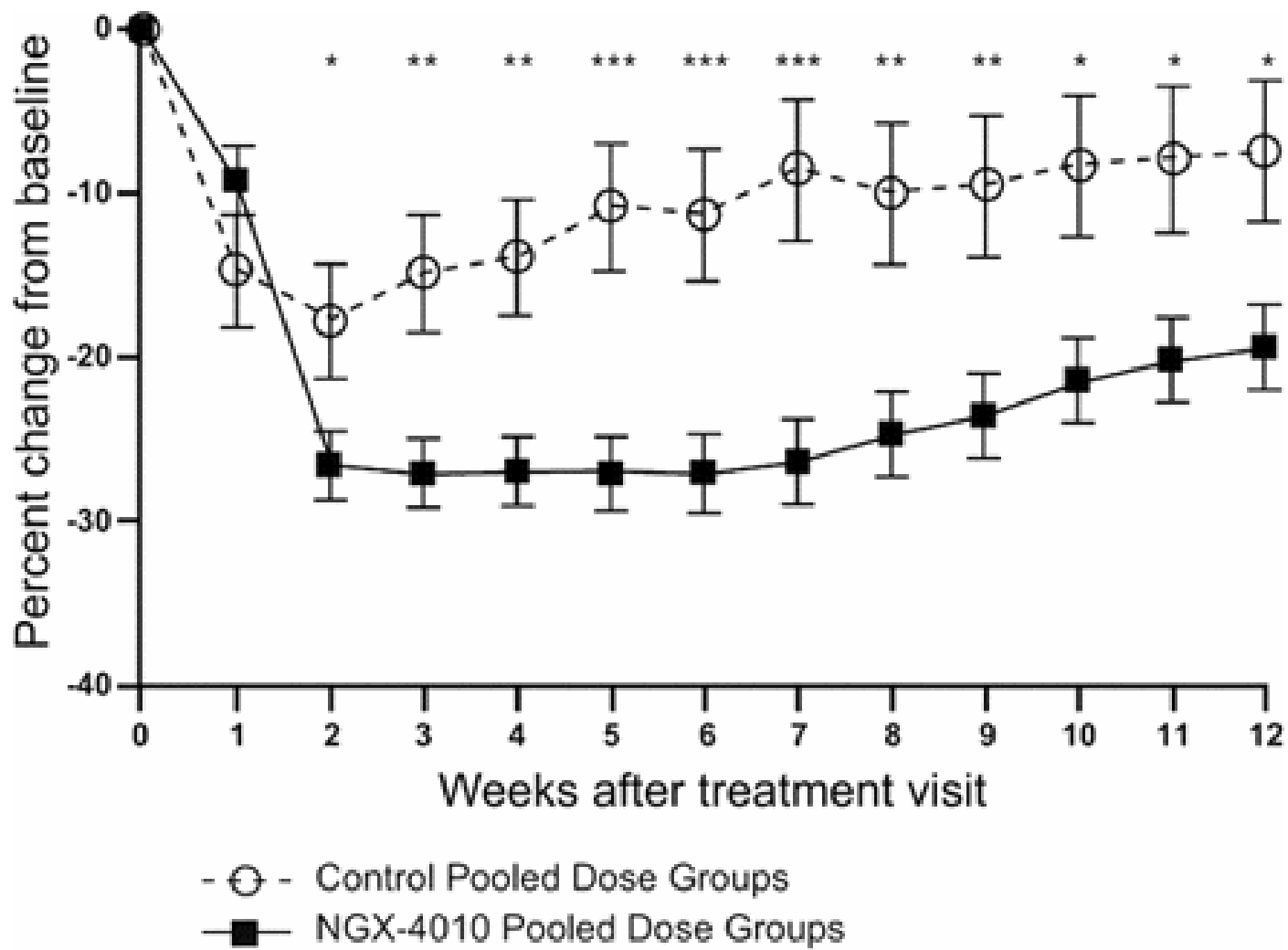
RCT an 307 Patienten mit schmerzhafter, distaler HIV bedingter Polyneuropathie unter einmalig 8% vs. 0.04% Capsaicin



Simpson et al. Neurology 2008



**Wirkmechanismus von Capsaicin:
Depletion von Substanz P aus
Nervenendigungen**



Simpson et al. Neurology 2008

Capsaicin: in Studien nachgewiesene Wirkung

- post-Zoster Neuralgie
- schmerzhafte PNP
- schwerer Pruritus bei Psoriasis, Juckreiz verschiedener Ursache wenn Substanz P assoziiert