



Lavendelöl wirkt
angstlösend, antidepressiv,
sedierend, spasmolytisch.

Naturheilkundliche Behandlung von Schlafstörungen und Ängsten

Tee, Urtinktur oder Kombinationsarznei ■ die Phytotherapie bietet vielfältige Möglichkeiten, um bei schlaflosen Nächten Abhilfe zu schaffen

Sigrun Chrubasik

Schlafstörungen gehen mit körperlichen und mentalen Beschwerden einher und sind eine ökonomische Belastung für das Gesundheitssystem (direkte Kosten) und die Patienten (indirekte Kosten durch Arbeitsausfall, Selbstmedikation etc.). Bei einer kürzlich durchgeführten Studie zur Prävalenz von Schlafstörungen klagte etwa 1/3 der Befragten über Schlafprobleme und etwa 1/5 über eine Beeinträchtigung der Schlafqualität. Unter Einbezug von Müdigkeit und Erschöpfung am Tage errechnete sich eine Insomnieprävalenz von 6%.

Von Insomnie waren doppelt so viele Frauen wie Männer betroffen, v. a. bei niedrigem Einkommen [1]. Anhand eines Schlaftagebuchs können die Schlafstörung klassifiziert werden.

Nach ICD-10 liegt eine Insomnie vor, wenn Ein- oder Durchschlafstörungen und/oder schlechte Schlafqualität mindestens 3-mal pro Woche auftreten, mindestens einen Monat lang und wenn die Schlafstörungen entweder deutlichen Leidensdruck verursachen oder sich störend auf die soziale und berufliche Leistungsfähigkeit auswirken [2]. Zunächst gilt es, organische Ursachen (z. B. Hirntumor) sowie en-

Zusammenfassung

Schlafstörungen, denen keine organische, endokrine oder psychiatrische Ursache zugrunde liegt, sind mit Phytotherapie gut behandelbar. Zu den wichtigsten Phytopharmaka zählen: Baldrian, Hopfen, Lavendel, Melisse, Passionsblumenkraut sowie Rhodiola rosea.

Im Beitrag wird ein Überblick zur Evidenz der Phytotherapeutika gegeben, zu möglichen Applikationsformen und Dosierungen sowie zu Kontraindikationen und unerwünschten Wirkungen.

dokrine (z. B. Schilddrüsenüberfunktion) sowie psychiatrische Ursachen (z. B. ein Nervenleiden) auszuschließen.

Meist liegen den Schlafstörungen schlechte Angewohnheiten zugrunde wie zu wenig Bewegung, zu viel Alkohol/Kaffee, zu spätes Essen, ein unregelmäßiges Leben, zu lange Bettzeiten, Tagesschlaf, schlafbehindernde Gedanken, Stress am Arbeitsplatz, private Konflikte, chronische Schmerzen, Ärger bzw. Wut etc. Schlafstörungen können aber auch eine Nebenwirkung von Medikamenten sein. Schlafstörungen können das erste Anzeichen für eine Depression sein, andererseits können Depressionen die Ursache von Schlafstörungen sein [3].

Ordnungstherapie

Liegen den Schlafstörungen keine organischen, endokrinen oder psychiatrischen Ursachen zugrunde, empfehlen sich ordnungstherapeutische Hinweise:

Schlafstagebuch

Fragebögen für Patienten stehen z. B. auf der Webseite der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zum Download bereit:

http://www.charite.de/dgsm/dgsm/fachinformationen_frageboegen_schlafstagebuecher.php?language=german



Abb. 1 Bildunterschrift baldrian, tee, baldrianwurzel, wurzel, blüte, wurzelstock, heilpflanze, baldriantee, blüten, wurzeln, details, heilpflanzen.
© unpict/fotolia.com

- Anweisungen im disziplinierten Leben
- regelmäßige Schlafzeiten,
- kein Mittagsschlaf,
- Schlafzeit kurz bemessen,
- Abendspaziergang,
- abends nur kleine Essensportionen,
- wenig Kaffee, Tee oder Alkohol,
- ausreichend entspannen mit Visualisieren (Waldlichtung, Hängematte am Strand), autogenem Training (formelhafte Vorsatz: „Es geht mir gut“, „Heute ist ein guter Tag“, „Ich lasse nichts an mich heran“, „Ich bin stark“) oder Feldenkrais-Übungen
- positive Lebenseinstellung,
- Sport und Bewegung bei hellem Licht und Sonne,
- Aromatherapie mit Zitronen- oder Lavendelöl (z. B. ein heißes Bad mit ätherischen Ölzusatz, Lavendelblütenkissen).

Phytotherapie

Für Baldrian, Hopfen, Lavendel, Melisse und Passionsblumenkraut liegen deutsche, ESCOP- und EMA-Monografien vor [4–6]. Als Indikationen für diese Phytotherapeutika sind Angespanntheit, Ruhelosigkeit, Gereiztheit mit Schlafstörungen aufgeführt. Damit besitzen alle auch eine anxiolytische Wirkung. Auf die Behandlung von Depression und Ängsten mit Johanniskraut wird hier nicht eingegangen. Dafür wurde die stressreduzierende Rosenwurz (*Rhodiola rosea*) berücksichtigt.

Baldrianwurzel (*Valeriana officinalis*)

Einnahmeempfehlungen:

Bei leichten Schlafstörungen empfiehlt sich ein Tee aus 2–3 g Baldrianwurzel, bis zu 3-mal pro Tag. Als Einschlafhilfe sollte eine Tasse

Tee eine halbe Stunde vor dem Schlafengehen getrunken werden, eventuell eine zweite Tasse.

Alternativ kann 1- bis 2-mal täglich eine Urtinktur versucht werden (z. B. 5–8 Tropfen Ceres Valeriana Urtinktur® pro Tag).

Unerwünschte Wirkungen

Unter der Einnahme von Zubereitungen aus der Wurzel des Baldrians kommt es weder zu Abhängigkeit noch zu Entzugerscheinungen. Bei Einnahme zentral wirksamer Medikamente sind Wechselwirkungen nicht ausgeschlossen. Spezifische unerwünschte Ereignisse sind nicht bekannt. Beschrieben ist ein Fall nach Überdosierung mit 20 g. Die Symptome Müdigkeit, Leichtigkeitsgefühl, Handtremor, Mydriasis waren benigne und verschwanden nach 24 Stunden. Acht Stunden nach Einnahme von 10 ml Baldrianwurzelsirup (entsprechend 4 g Wurzel) war die Vigilanz nicht beeinträchtigt, es bestand kein Hang-over.

Wirksamkeitsnachweise

Es besteht kein Zweifel daran, dass Baldrian wirkt, doch ist die Evidenz der Studienlage mäßig. Der Wirkstoff interagiert mit den GABA-, Benzodiazepin-, Barbiturat und Adenosinrezeptoren. Der genaue Wirkungsmechanismus ist jedoch noch nicht bekannt und die Wirksamkeit ist für kein Baldrianpräparat überzeugend belegt. Baldrian hemmt die Wachheit und unterstützt den Schlaf. Die Einnahmedauer ist nicht limitiert.

Hopfenzapfen (*Humulus lupulus*)

Definition der Droge: die getrockneten weiblichen Fruchtkörper von *Humulus lupulus* oder Frischpflanzenmaterial gemäß der Europäischen Pharmacopöe. Der Wirkungsmechanismus der zentral dämpf-

fenden Wirkung ist noch nicht aufgeklärt. Hopfen wirkt ähnlich wie Melatonin und hat in vitro auch eine östrogene Wirkung.

Wirksamkeitsnachweise

Die Studienlage zur Wirksamkeit von Hopfenpräparaten ist unzureichend. Eine Kombination mit anderen zentral wirksamen Pflanz Zubereitungen erscheint sinnvoll. Die beste Evidenz liegt zu einer Kombination aus Baldrian (DEV 5 : 1, 500 mg) und Hopfen (DEV 6 : 1, 120 mg) vor. Das Extraktionsmittel beider Extrakte war 45% Methanol. Die Veränderungen im EEG und Schlafmuster nach Einnahme von Redormin® entsprachen denen bei Einnahme von Benzodiazepinen. Die Schlafphasen 1 und 2 wurden verkürzt (entsprechend einer schnelleren Einschlafzeit) und das Schlafstadium 4 war verlängert (entsprechend einer Durchschlafzeit). Die Wachheit wurde durch die Baldrian-Hopfen-Kombination nicht beeinflusst. Die Patienten fühlten sich am Morgen frischer [7]. In einer weiteren Studie wurde gezeigt, dass sich die Einschlafzeit durch die Zugabe von Hopfen zum Baldrian signifikant verkürzte [8]. Unerwünschte Wirkungen sind unter der Kombination selten.

In Deutschland sind zahlreiche Fertipräparate mit einer Baldrian-Hopfen-Kombination erhältlich, eine Zusammenstellung ist z. B. unter [24] zu finden. Die mit Redormin® erzielten klinischen Ergebnisse können aber nicht auf andere Kombinationen übertragen werden, es sei denn, sie weisen dasselbe Droge-Extrakt-Verhältnis auf und wurden mit demselben Extraktionsmittel hergestellt.

Lavendel (*Lavendula angustifolia*)

Monografiert sind Blüten und das ätherische Öl des Lavendels. Die tägliche Einnahme von 80 mg Lavendelöl wirkt gemäß ESCOP-Monografie angstlösend, antidepressiv, sedierend, spasmolytisch.

Wirksamkeitsnachweise

In explorativen Studien wurde die angstlösende Wirkung einer oralen Lavendelölkapsel gegenüber Placebo demonstriert [9]. Die Wirkung war der von Benzodiazepin (Lorazepam) nicht unterlegen [10].

Kontraindikationen und unerwünschte Wirkungen

Lavendelöl darf nicht bei Fruktoseintoleranz (enthält Sorbitol), bei Kindern unter 18 Jahren, in der Schwangerschaft und in der Stillzeit eingenommen werden.

Interaktionen am GABA-Rezeptor mit Barbituraten oder Benzodiazepinen sind möglich. Sollte die Einnahme einer Dosis vergessen worden sein, darf keinesfalls die doppelte Dosis eingenommen werden. Bei Überdosierung können Erbrechen, Übelkeit, Durchfall, Bauchschmerzen, Benommenheit und evtl. Krampfanfälle auftreten.

Cave: Milch oder Alkohol, sie verstärken die Resorption des Lavendelöls. Gelegentlich kommt es unter der Lavendelöltherapie zu Aufstoßen oder Übelkeit [25]. Klinische Studien existieren bisher nicht.

Melissenblätter

In der traditionellen Medizin wird zur mentalen Stressreduktion und zur Linderung gastrointestinaler Störungen (Reizdarmsyndrom) ein Tee aus 1,5–4,5 mg getrockneten pulverisierten Melissenblättern eingesetzt. Der Wirkstoff bindet u. a. an die GABA-Rezeptoren im Gehirn.

Wirksamkeitsnachweise

Klinische Daten zu Zubereitungen aus Melissenblättern liegen nicht vor. Klinisch geprüft wurde dagegen die Trockenextraktkombination aus Baldrianwurzel (320 mg, Extraktionsmittel 62% Ethanol) und Melissenblättern (160 mg, Extraktionsmittel 30% Ethanol). In einer multizentrischen Doppelblindstudie über 2 Wochen war die Therapie mit 2 × 2 Dragees der Baldrian-Melissen-Kombination Euvegal® an den Zielkriterien „Schlafqualität“, „Tagesbefinden“ bzw. „Antriebslage“ und „Gesamteindruck“ besser als eine Placebobehandlung [11]. Zwei offene Studien an 918 und 130 Kindern mit Schlafstörungen und Ruhelosigkeit wiesen auf eine Besserung der Beschwerden [12, 13]. Die Evidenz der Wirksamkeit ist mit diesen

Bei leichten Schlafstörungen empfiehlt sich ein Tee aus Baldrianwurzel.

3 explorativen Studien daher nur mäßig. Obwohl in einer weiteren Studie keine Beeinflussung der psychomotorischen und mentalen Leistung in einer Studie erkennbar war [14], sollten bis zu 2 Stunden nach Einnahme der Baldrian-Melissen-Kombination Euvegal® keine Fahrzeuge gelenkt oder Werkzeuge/Maschinen bedient werden.

Passionsblumenkraut

In der traditionellen Medizin findet bei nervösen Störungen ein Tee aus getrocknetem pulverisiertem Passionsblumenkraut Anwendung, aus maximal 8 g pro Tag. Der Wirkstoff wirkt u. a. über die zentralen GABA-Rezeptoren.

Wirksamkeitsnachweise

Die Wirksamkeit der Teezubereitung wurde mit Schlaf-Tagebüchern und polysomnografischen Daten verifiziert [15].

Alternativ kann z. B. 425 mg Trockenextrakt aus Passionsblumenkraut (DEV 5-7:1, Ethanol 50%) eingenommen werden. Das Präparat ist monografiekonform, klinische Daten hierzu liegen nicht vor.

Untersucht wurde dagegen eine Trockenextrakt-Kombination aus Passionsblumenkraut 90 mg (DEV 3-6 : 1, Methanol 50%), Baldrianwurzel 90 mg (DEV 4-6 : 1, Methanol 45%), 60 mg Melissenblättern (DEV 2,5-3,9 : 1, Ethanol 20%) und Pestwurz Wurzel 90 mg (DEV 7-14 : 1, Ethanol 90%).

Melzer und Mitarbeiter [16] zeigten in einer Studie, dass der Pestwurzanteil maßgeblich an der angstlösenden und antidepressiven Wirkung der Kombination Relaxane® beteiligt ist.

In einer weiteren Studie wurde dieses Kombinationspräparat gegen Oxazepam geprüft. Die Stressreaktion auf Hautreize war unter der Einnahme von Relaxane® geringer, die vegetative Entspannung größer, die Pulsamplitude und Hauttemperatur höher, die Herzfrequenz niedriger, der Wachzustand entspannter (vermehrte α -Aktivität im quantitativen EEG) als unter Einnahme des Synthetikums [17].

Zu Relaxane® gibt es noch weitere hinweisgebende explorative Studien, u. a. eine Studie bei Patienten mit Insomnie, in der die



Abb. 2 Bildunterschrift rhodiola, rosea, plant, root, medicinal, green, herbal, medicine, background, spring, botany, golden, texture, leaf. © FomaA/fotolia.com

Wirksamkeit der Pflanzenkombination der des sedierend wirkenden Antiallergikums Diphenylhydramin nicht unterlegen war [18].

Rhodiola rosea

Die in den arktischen Gebieten von Skandinavien, Russland, Tibet und China wachsende Sukkulente wird seit dem Altertum traditionell zur Besserung des Allgemeinbefindens und zur Reduktion von Stresssymptomen eingesetzt.

Passionsblume und Pestwurz lösen Ängste und entspannen das Vegetativum.

Wirksamkeitsnachweise

In einer randomisierten, placebokontrollierten Studie wurde die Senkung des erhöhten Cortisolspiegels durch einen Spezialextrakt aus der Rosenwurz bei stressbedingter Müdigkeit demonstriert [19].

In Tierversuchen reduzierte dieser Extrakt die durch Angst induzierte Immobilität im selben Ausmaß wie Diazepam. Die soziale Interaktion zwischen den Ratten war deutlich besser als bei den Ratten, die keinen Extrakt erhalten hatten [20].

Heute gibt es 11 Studien guter Qualität mit dem 3% Rosavin enthaltenden Spezialextrakt Vitango® aus *Rhodiola rosea* (200 mg morgens und mittags, nicht abends), die in einem systematischen Review zusammengefasst sind. Die Studien zeigen eine Besserung der

körperlichen und geistigen Leistung [19]. Die volle Wirkung trat nach ein bis zwei Wochen ein. Doch ist die Evidenz der Wirksamkeit umstritten [21].

Das Präparat wird im Allgemeinen gut vertragen. Kontraindikationen umfassen Schwangerschaft, Stillzeit, Kinder unter 12 Jahren und Patienten mit Leber- und Nierenkrankheiten. ■

Interessenkonflikt: Die Autorin erklärt, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen.

Online zu finden unter

<http://dx.doi.org/10.1055/xxxxxxxxxx>

Literatur

- 1 Schlack R, Hapke U, Maske U, et al. Frequency and distribution of sleep problems and insomnia in the adult population in Germany: results of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013; 56: 740–748
- 2 ICD 10: Nichtorganische Schlafstörungen. Im Internet: www.icd-code.de/icd/code/F51.-.html
- 3 Hatzinger M, Hättenschwiler J. Therapie von Schlafstörungen. Schweiz Med Forum 2001; 11: 271–276
- 4 Blumenthal M, Blumenthal M.. The Complete German Commission E Monographs. American Botanical Council, Austin, Texas, USA. Churchill Livingstone; 1998
- 5 European Scientific Cooperation on Phytotherapy. ESCOP Monographs. Stuttgart, New York: Thieme; 2003 (Supplement 2009)
- 6 European Medicines Agency. 2014. Im Internet: www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_-_HMPC_assessment_report/2010/01/WC500059223.pdf; www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=search.jsp&q=

avender&btnG=Search&mid=; www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=search.jsp&q=melissa&btnG=Search&mid=; www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=search.jsp&q=passion+flower&btnG=Search&mid=; www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=search.jsp&q=valerian&btnG=Search&mid=

- 7 Koetter U, Schrader E, Käufeler R, et al. A randomized, double blind, placebo-controlled, prospective clinical study to demonstrate clinical efficacy of a fixed valerian hops extract combination (Ze 91019) in patients suffering from non-organic sleep disorder. *Phytother Res* 2007; 21: 847-851
- 8 Füssel A, Wolf A, Brattström A. Effect of a fixed valerian-Hop extract combination (Ze 91019) on sleep polygraphy in patients with non-organic insomnia: a pilot study. *Eur J Med Res* 2000; 5: 385-390
- 9 Kasper S, Gastpar M, Müller WE, et al. Silexan, an orally administered Lavandula oil preparation, is effective in the treatment of 'subsyndromal' anxiety disorder: a randomized, double-blind, placebo controlled trial. *Int Clin Psychopharmacol* 2010; 25: 277-287
- 10 Woelk H, Schläfke S. A multi-center, double-blind, randomised study of the Lavender oil preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder. *Phytomedicine* 2010; 17: 94-99
- 11 Dressing H, Köhler S, Müller WE. Verbesserung der Schlafqualität mit einem hochdosierten Baldrian-Melisse-Präparat. *Psychopharmakotherapie* 1996; 3: 123-130
- 12 Müller SF, Klement S. A combination of valerian and lemon balm is effective in the treatment of restlessness and dyssomnia in children. *Phytomedicine* 2006; 13: 383-387
- 13 Hintelmann C. Einschlafstörungen bei Kindern unter 12 Jahren. *ZPT* 2002; 23: 60-61
- 14 Albrecht M, Berger W, Laux P, et al. Psychopharmaka und Verkehrssicherheit. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 1995; 71: 1215-1228
- 15 Ngan A, Conduit R. A double-blind, placebo-controlled investigation of the effects of Passiflora incarnata (passionflower) herbal tea on subjective sleep quality. *Phytother Res* 2011; 25: 1153-1159
- 16 Melzer J, Schrader E, Brattström A, et al. Fixed herbal drug combination with and without butterbur (Ze 185) for the treatment of patients with somatoform disorders: randomized, placebo-controlled pharmaco-clinical trial. *Phytother Res* 2009; 23: 1303-1308
- 17 Schellenberg R, Sauer S, Brattström A. Pflanzlicher Tagestranquillizer Ze 185 und Oxazepamim klinische und neurophysiologischen Vergleich bei Patienten mit psychovegetativen Beschwerden. *ZPT* 2004; 25: 289-295
- 18 Morin CM, Koetter U, Bastien C, et al. Valerian-hops combination and diphenhydramine for treating insomnia: a randomized placebo-controlled clinical trial. *Sleep* 2005; 28: 1465-1471
- 19 Olsson EM, von Schéele B, Panossian AG. A randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study of the standardised extract shr-5 of the roots of Rhodiola rosea in the treatment of subjects with stress-related fatigue. *Planta Med* 2009; 75: 105-112
- 20 Morin CM, Koetter U, Bastien C, et al. Valerian-hops combination and diphenhydramine for treating insomnia: a randomized placebo-controlled clinical trial. *Sleep* 2005; 28: 1465-1471
- 21 Cayer C, Ahmed F, Filion V, et al. Characterization of the anxiolytic activity of Nunavik Rhodiola rosea. *Planta Med* 2013; 79 (15): 1385-1391
- 22 Hung SK, Perry R, Ernst E. The effectiveness and efficacy of Rhodiola rosea L.: a systematic review of randomized clinical trials. *Phytomedicine* 2011; 18: 235-244
- 23 Ishaque S, Shamseer L, Bukutu C, et al. Rhodiola rosea for physical and mental fatigue: a systematic review. *BMC Complement Altern Med* 2012; 12: 70
- 24 <http://medikamente.onmeda.de/Wirkstoffe/Baldrianwurzel+-plus-Hopfenzapfen.html>
- 25 <http://www.apotheken-umschau.de/do/extern/medfinder/medikament-arzneimittel-information-Lasea-Kapseln-AB9790.html>



Prof. Dr. Sigrun Chrubasik

Institut für Rechtsmedizin

Universität Freiburg

Albertstr. 9

79104 Freiburg

sigrun.chrubasik@klinikum.uni-freiburg.de

Sigrun Chrubasik ist Fachärztin für Allgemeinmedizin mit den Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren, spezielle Schmerztherapie, ärztliches Qualitätsmanagement. Seit 1999 Honorarprofessur an der Sydney University, Department of Pharmacy, Sydney, Australien; seit 2008 Gastprofessur an der Hebrew University, Department of Pharmacy, Jerusalem, Israel. Ab 1976 Facharzt-Weiterbildungen in Allgemeinmedizin, Innerer Medizin und Pharmazeutischer Biologie an den Universitäten Heidelberg, Erlangen und Ulm. Seit 1999 Research-Koordinatorin des Schwerpunkts „Pflanzliche Drogen“ im Institut für Rechtsmedizin der Universität Freiburg i. Br. Mitglied im Review-Board verschiedener wissenschaftlicher Zeitschriften, etwa 200 Publikationen, 6 Bücher, 3 Preise für die wissenschaftliche Arbeit.