

für die **Kitteltasche**

# Arzneidroge- profile

Beratungsempfehlungen für die Apotheke

2. Auflage



Deutscher Apotheker Verlag

Arzneidrogenprofile

---

für die **Kitteltasche**

für die **Kitteltasche**

# Arzneidrogen- profile

Beratungsempfehlungen  
für die Apotheke

Beatrice Gehrman  
Wolf-Gerald Koch  
Claus O. Tschirch  
Helmut Brinkmann  
alle Hamburg

2., vollständig überarbeitete  
und erweiterte Auflage



Deutscher Apotheker Verlag

## **Anschrift der Autoren**

Dr. Beatrice Gehrman  
c/o Einhorn-Rats-Apotheke  
Markt 10-12  
25813 Husum

Dr. Claus O. Tschirch  
„Gode Wind“ Apotheke  
Elbgaustr. 112  
22547 Hamburg

Dr. Wolf-Gerald Koch  
Im Kamp 2  
23863 Bargfeld-Stegen

Dr. med. Dr. med. dent. Helmut Brinkmann  
Keppler Str. 34  
22763 Hamburg

Alle Angaben in diesem Buch/Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können der/die Autor(in)/Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage  
ISBN 978-3-7692-5302-3

© 2011 Deutscher Apotheker Verlag Stuttgart

Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart

[www.deutscher-apotheker-verlag.de](http://www.deutscher-apotheker-verlag.de)

Printed in Germany

Satz: Dörr + Schiller GmbH, Stuttgart

Druck und Bindung: Kösel, Altsried

Umschlagabbildung: Mauro Sermariello/SPL/Agentur Focus

Umschlaggestaltung: Atelier Schäfer, Esslingen

# Danksagung

Für die konstruktive und beratende Diskussion sowie die erklärende Zusammenfassung zu den verschiedenen Bewertungssystemen (Kommission E, ESCOP, WHO, HMPC) danken wir Frau Prof. Dr. Elisabeth Stahl-Biskup, Universität Hamburg auf das herzlichste.

Für die Bereitstellung von Literatur und Drogenmaterial danken wir vielmals der Einhorn-Rats-Apotheke, Husum und der „Gode Wind“ Apotheke, Hamburg.

Für die erneut stete und vielseitige Unterstützung bei der Erstellung des Manuskriptes danken wir Herrn Dipl.-Ing. oec. Matthias Gehrman recht herzlich.

Für die angenehme Zusammenarbeit danken wir dem Deutschen Apotheker Verlag und im besonderen Frau Luise Keller sowie Herrn Dr. Eberhard Scholz.

# Vorwort

Die Autoren möchten auch mit der 2. Auflage der „Arzneidrogenprofile“ den Apothekern, pharmazeutisch-technischen Assistenten sowie allen phytotherapeutisch interessierten Naturwissenschaftlern einen raschen Zugriff auf wichtige Informationen für eine qualitativ hochwertige Beratung bieten.

Durch den steigenden Wunsch nach mehr Arzneimittelsicherheit sowie bedingt durch arzneimittelrechtliche Vorgaben erhielten einige pflanzliche Arzneimittel keine Zulassung mehr. Diese Tatsache, Erfahrungen aus dem Apothekenalltag und neuere wissenschaftliche Erkenntnisse machten eine Überarbeitung des Kitteltaschenbuchs erforderlich.

Die Drogenauswahl erfolgte nach obigen Gesichtspunkten. Dabei wird dem interessierten Leser nicht entgehen, dass vereinzelt die Benennung der Stammpflanzen von der Nomenklatur des Europäischen Arzneibuchs abweicht. Die Autoren haben sich bewusst an die aktuellen systematischen Bezeichnungen der Stammpflanzen nach dem neuesten „Zander – Handwörterbuch der Pflanzennamen“ gehalten. Sämtliche Monographien wurden aktualisiert und erweitert. Die HMPC-Bewertungen mit Stand Juli 2010 wurden in die Drogenübersicht übernommen.

Zusätzlich wurde jedes Profil durch eine aktuelle Auswahl an Fertigarzneimitteln ergänzt. Bedingt durch zahlreiche und ständige Veränderungen auf dem Arzneimittelmarkt bleibt diese Auswahl natürlich subjektiv und unvollständig.

Es ist den Autoren wichtig, den Benutzer nochmals darauf hinzuweisen, dass hier nur eine Auswahl an Informationen wiedergegeben werden kann. Für zusätzliche Informationen müssen weiterführende Literatur oder Fach-Datenbanken hinzugezogen werden.

Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg bei der Nutzung der Arzneidrogenprofile!

# Inhaltsverzeichnis

**Danksagung** V

**Vorwort** VII

## **1 Erläuterungen und Hinweise** 1

- Aufbau der Arzneidrogeprofile 2
- Zulassung und Bewertung pflanzlicher Arzneimittel 5
- Piktogramme 8
- Abkürzungen 10

## **2 Arzneidrogeprofile** 13

## **3 Drogenübersicht** 253

## **4 Indikationen** 271

**Literatur** 281

**Die Autoren** 285

1

# **Erläuterungen und Hinweise**



# Aufbau der Arzneidrogeprofile

## **AG:** Anwendungsgebiete.

Hier wurden in erster Linie die Angaben der Kommission E am Bundesgesundheitsamt, heute Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu Grunde gelegt. Daneben wurden in der angegebenen Reihenfolge berücksichtigt: Hänsel et al., Hagers Handbuch der Pharmazeutischen Praxis, Drogen, Grundwerk und Folgebände, 5. Aufl., Wichtl, Teedrogen und Phytopharmaka, 5. Aufl., Braun et al., Standardzulassungen für Fertigarzneimittel und Hartke et al., Arzneibuch-Kommentar. Die volksmedizinischen Anwendungsgebiete wurden dabei in der Regel nicht berücksichtigt.

## **D:** Auf Dosierungsangaben wurde entsprechend der Anwendung und gewissenhafter Nachprüfung der oben genannten Literatur besonderer Wert gelegt.

Bei der Teezubereitung wird die empfohlene Menge Droge mit heißem Wasser übergossen und nach der angegebenen Zeit abgeseiht.

Beisp.: 5 g auf 150 ml, 10 min., 3 × tgl. 1 Tasse

Abweichungen von dieser Zubereitung, z. B. Kaltansatz (Kaltmazemat) sind im entsprechenden Profil beschrieben.

Die benötigten Mengen werden in der Regel in Gramm angegeben. Zusätzlich erfolgt eine Dosierungsangabe in Teelöffel (TL). Diese gilt für einen „Standard“-Teelöffel mit einem Fassungsvermögen von ca. 4,0–4,5 ml Wasser. Die angegebenen TL-Mengen wurden zwar größtenteils durch Mehrfachbestimmungen ermittelt und mit den Angaben in Wichtl, Teedrogen und Phytopharmaka bzw. in Braun et al., Standardzulassungen für Fertigarzneimittel abgeglichen. Sie stellen aber naturgemäß lediglich einen Richtwert dar und verstehen sich daher als „Circa-Maße“.

Ätherischöl-haltige Drogenzubereitungen sollten stets bedeckt stehen.

Ein Kaltansatz sollte vor der Einnahme wegen möglicher mikrobieller Kontamination kurz zum Sieden erhitzt werden.

Ist eine Anwendung als Tee nicht sinnvoll oder nicht ratsam, werden die Dosierungen geeigneter anderer Zubereitungen genannt.

Zur Bereitung von Bädern wird die jeweilige Drogenmenge pro 100 L Wasser angegeben. Es empfiehlt sich, in einem separaten Gefäß mit der gesamten Drogenmenge und einer kleineren Menge Wasser unter häufigem Umrühren einen Aufguss zu bereiten. Nach dem Abseihen wird auf die entsprechende Menge Badewasser aufgefüllt. Auf diese Weise kann eine eventuell aufwändige Reinigung der Badewanne etc. vermieden werden.

**A:** Angaben zur Dauer der Anwendung und zur Notwendigkeit der Beratung mit einer Ärztin/einem Arzt (in den Monographien als Arzt bezeichnet).

**H:** Hinweise zum Umgang mit der Droge, zur Wirksamkeit und zu besonderen Risiken.

Auf den Zerkleinerungsgrad der jeweiligen Droge wird nicht im Einzelnen eingegangen, es wird die Verwendung arzneibuchkonformer und handelsüblicher Ware vorausgesetzt. Bei der Abgabe der Droge sind Hinweise zur Lagerung, wie „vor Licht und Feuchtigkeit geschützt“, „nicht in Kunststoffgefäßen lagern“ (bei Ätherischöl-Drogen), hilfreich und werden in der Praxis dankbar angenommen.

**KI:** Kontraindikationen

**UW:** Wichtige unerwünschte Wirkungen;

Angaben zur Häufigkeit sind wie folgt zu interpretieren:

Häufig:	> 10%
Gelegentlich:	1-10%
Selten:	< 1%
Sehr selten:	< 0,1%
Einzelfälle:	nicht quantifizierbar

**WW:** Wechselwirkungen

**M:** Monographiesammlungen, in denen die betreffende Droge beschrieben wird.

Auf die Angabe von Drogeninhaltsstoffen wurde bewusst verzichtet, da detaillierte Angaben den Rahmen der Arzneidrogenprofile gesprengt hätten. Sie sind den im Literaturverzeichnis erwähnten Quellen zu entnehmen.

Die blau gedruckten Informationen können der Patientin/dem Patienten insbesondere bei Erstanwendung der Arzneidroge vermittelt werden. Die Weitergabe von Informationen zur Kontraindikation muss in jedem Fall genau erwogen werden.

# Zulassung und Bewertung pflanzlicher Arzneimittel

Für die Zulassung eines Arzneimittels (§ 21 Arzneimittelgesetz, AMG) müssen beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn umfangreiche Unterlagen zur Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit eingereicht werden. Wird ein Arzneimittel seit mindestens zehn Jahren in der Europäischen Union allgemein medizinisch verwendet und sind damit dessen Wirkungen und Nebenwirkungen bekannt (sog. Arzneimittel der allgemeinen medizinischen Verwendung), kann auch anderes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorgelegt werden. Für pflanzliche Arzneimittel gelten diese Vorschriften in gleichem Maße.

Mit der 14. Novelle des AMG (Dez. 2005) wurde die Möglichkeit geschaffen, pflanzliche Arzneimittel neben der regulären Zulassung (§ 21 AMG) ein vereinfachtes Registrierungsverfahren als „traditionelles Arzneimittel“ durchlaufen zu lassen (§ 39a). Dabei geht man von der Annahme aus, dass bei altbewährten Arzneidrogen die Wirksamkeit plausibel ist und außerdem nicht zu erwarten ist, dass von diesen eine Gefährdung der Gesundheit ausgeht. Zum Nachweis der Wirksamkeit und Unbedenklichkeit müssen dann keine experimentellen Daten vorgelegt werden. „Altbewährt“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass das betreffende Arzneimittel seit mindestens 30 Jahren, davon mindestens 15 Jahre in der Europäischen Union, medizinisch in Verwendung und unter den angegebenen Anwendungsbedingungen unschädlich ist. Anwendungsgebiete der traditionellen Arzneimittel dürfen nur leichte Befindlichkeitsstörungen betreffen.

## **Herbal Medicinal Product Committee (HMPC)**

Das HMPC ist ein Ausschuss der European Medicines Agency (EMA) mit je einem Vertreter aus jedem Mitgliedsland, der auf Europäischer Ebene die Vorgaben für pflanzliche Arzneimittel formuliert. Auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse ordnet es die pflanzlichen Drogen bzw. deren Zubereitungen (z. B. Extrakt, Tinktur, geschnittene Droge) den Kategorien „well-established medicinal use“ (= anerkannte medizinische Wirkung

und akzeptierte Unbedenklichkeit) und/oder „traditional use“ („traditionelles Arzneimittel“) zu und formuliert die dafür jeweils akzeptierten Anwendungsgebiete der Droge. Die Entscheidungen des HMPC werden publiziert ([www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu); „Find medicine“; „Herbal medicines for human use“). Im Ergebnis leitet sich aus der Zuordnung ab, ob ein pflanzliches Arzneimittel für ein bestimmtes Anwendungsgebiet regulär zugelassen werden muss, oder ob es als traditionelles Arzneimittel das erleichterte Registrierungsverfahren durchlaufen kann. Vom BfArM werden diese Vorgaben nach eigener Abwägung übernommen (nationale Ebene).

## Kommission E

Die Kommission E arbeitete von 1984 bis 1994 im Auftrag des damaligen Bundesgesundheitsamts (BGA) in Berlin. Ihr gehörten u. a. Wissenschaftler und Ärzte an, die das wissenschaftliche Erkenntnismaterial von 312 Drogen aufarbeiteten und jeweils eine Abschätzung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses vornahmen. Wurde der Nutzen einer Droge höher gestellt als ihr Risiko – dies war bei 186 Drogen der Fall – erhielten diese eine sog. Positivmonographie, die im Bundesanzeiger veröffentlicht wurden. Pflanzliche Arzneimittel, die solche „Positivdrogen“ enthielten, konnten dann diese Aufarbeitungsmonographien nutzen, um zu einer Nachzulassung oder auch zu einer Neuzulassung zu kommen. 126 Drogen wiesen ein ungünstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis auf (Negativmonographie) und mussten vom Markt genommen werden. Heute hat die Kommission E noch eine beratende Funktion beim BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte).

## European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP)

Ähnlich wie die Kommission E in Deutschland widmen sich auf Europäischer Ebene die ESCOP der Erarbeitung harmonisierter Bewertungskriterien für pflanzliche Arzneimittel. Ihr gehören Mitglieder von Hochschulen und Fachgesellschaften vieler Europäischer Länder an. Auch die ESCOP-Monographien sind publiziert: *ESCOP Monographs – The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products*, 2. Aufl. inkl. Supplement, Georg Thieme Verlag, Stuttgart 2003 und 2009.

## World Health Organisation (WHO)

In vielen Ländern der Erde, vornehmlich in Entwicklungsländern, werden lokale Pflanzen vor Ort traditionell zur Heilung von Krankheiten eingesetzt. Das Anliegen der WHO ist es, weniger entwickelten Ländern Zugang zu den wissenschaftlichen Erkenntnissen über ihre Pflanzen und Pflanz Zubereitungen zu ermöglichen. Sie erarbeitete eine Liste wichtiger Pflanzen im weltweiten medizinischen Gebrauch und gab für diese Pflanzen eine Zusammenstellung und Bewertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in Auftrag. Inzwischen sind für 89 Pflanzen bzw. Drogen die erarbeiteten Daten in Form von Drogenmonographien publiziert worden: World Health Organization: *WHO monographs on selected medicinal plants*, WHO Press, Vol. 1: Geneva 1999, Vol. 2: Geneva 2002, Vol. 3: Geneva 2007.

Prof. Dr. Elisabeth Stahl-Biskup, Hamburg

# Piktogramme



Tee/Drogenzubereitung zu den Mahlzeiten zu trinken/einzunehmen.

Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen können andere Einnahmeschemata nötig sein.



Tee/Drogenzubereitung zwischen den Mahlzeiten zu trinken/einzunehmen.

Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen können andere Einnahmeschemata nötig sein.



Tee/Drogenzubereitung 30–60 min vor den Mahlzeiten zu trinken/einzunehmen.

Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen können andere Einnahmeschemata nötig sein.



Tee/Drogenzubereitung nach den Mahlzeiten zu trinken/einzunehmen.

Diese Angaben gelten nicht absolut. Bei bestimmten galenischen Zubereitungen können andere Einnahmeschemata nötig sein.



Die verordnete Einnahme/das verordnete Einnahmeintervall ist genau einzuhalten.



Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist zu achten.



Nicht anwenden während Schwangerschaft und Stillzeit.



Sonnenlicht bzw. UV-Strahlung sind zu meiden.



Arzneidroge besitzt Allergisierungspotenzial



Wechselwirkung von Drogeninhaltsstoffen mit anderen Arzneistoffen



Die Wirksamkeit für die beanspruchten Anwendungsgebiete ist nicht belegt.  
Die therapeutische Anwendung der Droge ist wegen der Risiken nicht zu vertreten.



Die Wirksamkeit für die beanspruchten Anwendungsgebiete ist nicht belegt.  
Bei der Anwendung sind keine Risiken zu bedenken.



Nur eingestellte Drogenzubereitungen oder Fertigarzneimittel verwenden.



# Abkürzungen

<b>A</b>	Anwendung
<b>AB</b>	Arzneibuch
<b>AG</b>	Anwendungsgebiete
<b>alkohol.</b>	alkoholisch
<b>Appl.</b>	Applikation
<b>AV</b>	atrioventrikulär
<b>äth.</b>	ätherisch
<b>äußerl.</b>	äußerlich
<b>Beisp.</b>	Beispiel
<b>bes.</b>	besonders
<b>ca.</b>	circa
<b>chron.</b>	chronisch
<b>D</b>	Dosierung
<b>DAB</b>	Deutsches Arzneibuch 2010
<b>DAC</b>	Deutscher Arzneimittel-Codex 2010
<b>d</b>	Tag
<b>EB 6</b>	Ergänzungsbuch zum Deutschen Arzneibuch, 6. Ausgabe (1953)
<b>Entz.</b>	Entzündungen
<b>ESCOP</b>	European Scientific Cooperation on Phytotherapy
<b>FAM</b>	Fertigarzneimittel
<b>g</b>	Gramm
<b>H</b>	Hinweise
<b>h</b>	Stunde
<b>Herst.</b>	Herstellung
<b>HMPC</b>	Herbal Medicinal Product Committee
<b>HMPC trad.</b>	traditionelles Arzneimittel ohne belegte Wirksamkeit
<b>HMPC wiss.</b>	wissenschaftlich anerkannt, Daten zur Wirksamkeit verfügbar

<b>HMPC Vorb.</b>	Monographie in Vorbereitung
<b>industr.</b>	industriell
<b>Inhal.</b>	Inhalation, inhalativ
<b>innerl.</b>	innerlich
<b>insbes.</b>	insbesondere
<b>Kd.</b>	Kind
<b>KG</b>	Körpergewicht
<b>KI</b>	Kontraindikationen
<b>klin.</b>	klinisch
<b>Klkd.</b>	Kleinkind
<b>Komm. E</b>	Aufbereitungskommission für den humanmedizinischen Bereich, phytotherapeutische Therapierichtung und Stoffgruppe (Stand August 1994) am früheren Bundesgesundheitsamt (BGA) bzw. seit 1994 am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Zusätze: „+“ für Positivmonographie, „-“ für Negativmonographie und „0“ für Negativmonographie, wenn keine Risiken vorhanden sind und die Anwendung unbedenklich ist.
<b>L</b>	Liter
<b>M</b>	Monographien
<b>mg</b>	Milligramm
<b>min</b>	Minute
<b>ml</b>	Milliliter
<b>NNR</b>	Nebennierenrinde
<b>NW</b>	Nebenwirkung
<b>NYHA</b>	New York Heart Association
<b>ÖAB</b>	Österreichisches Arzneibuch 2010
<b>Ph. Eur.</b>	Europäisches Arzneibuch 6.0 bis Nachtrag 6.5
<b>Ph. Helv.</b>	Pharmacopoea Helvetica 8. Ausgabe, 1998
<b>PMS</b>	prämenstruelles Syndrom
<b>Sgl.</b>	Säugling

<b>Stand.-Zul.</b>	Standardzulassungen, einschließlich 17. Ergänzungslieferung 2007
<b>Subst.</b>	Substanz
<b>T</b>	Teil
<b>TCM</b>	Traditionelle Chinesische Medizin
<b>tgl.</b>	täglich
<b>TL</b>	Teelöffel
<b>top.</b>	topisch
<b>Tr.</b>	Tropfen
<b>verd.</b>	verdünnt
<b>versch.</b>	verschieden
<b>Verw.</b>	Verwendung
<b>W ↓</b>	Wirkungsabschwächung
<b>W ↑</b>	Wirkungsverstärkung
<b>W</b>	Wirkung
<b>WW</b>	Wechselwirkungen
<b>zerst.</b>	zerstoßen
→	Folge:
<b>+</b>	bei gleichzeitiger Gabe von
<b>&lt;</b>	kürzer/kleiner/jünger als
<b>&gt;</b>	länger/größer/älter als
⇨	siehe unter Arzneidrogenprofil

# Arzneidrogen- profile

# Adoniskraut

Adonidis herba

*Adonis vernalis* L.



- AG:** Bei leichter Herzinsuffizienz (Stadium I–II NYHA), bei nervösen Unruhezuständen durch funktionelle Herzbeschwerden, leichten Herzrhythmusstörungen
- D:** Mittlere Tagesdosis: 0,5–0,6 g eingestelltes Adonispulver, höchste Einzelgabe: 1 g, höchste Tagesdosis: 3 g, Zubereitungen entsprechend  
**Alle Angaben beziehen sich auf eingestelltes Adonispulver (DAB); andere nicht eingestellte Zubereitungen sind nicht vertretbar**
- A:** **Anwendung nur unter ärztlicher Aufsicht und gemäß den Vorgaben des Arztes**
- KI:** **Therapie mit Digitalisglykosiden, Kalium-Mangelzustände**
- UW:** Übelkeit, Erbrechen, Herzrhythmusstörungen
- WW:** W ↑ und UW ↑ bei gleichzeitiger Gabe von Chinidin, Calcium, Saluretika, Laxanzien und bei Langzeittherapie mit Glucocorticoiden wegen Kaliumverlustes
- M:** DAB, Komm. E +
- FAM:** Nur in Kombination mit anderen herzwirksamen Glykosiden; Homöopathika

# Aescin

Aescinum

*Aesculus hippocastanum* L.



- AG:** **Innerl.:** Beschwerden bei chron. Veneninsuffizienz, bei Ödemen, posttraumatischen und postoperativen Weichteilschwellungen.  
**Äußerlich:** Bei schmerzhaften Verletzungen/Verstauchungen, Blutergüssen, Schmerzsyndrom der Wirbelsäule, Ödemen
- D:** **Innerl.:** Mittlere Tagesdosis: 3 × tgl. 10–50 mg, Aescin (entspr. 1 mg Aescin/KG) über die Dauer von 2–3 Monaten.  
**Äußerlich:** In versch. Darreichungsformen zur top. Appl.
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend: Arzt konsultieren
- H:** **Siehe auch Rosskasstaniensamen.**  
Weitere, vom Arzt verordnete Maßnahmen wie Wickeln der Beine, Tragen von Stützstrümpfen oder kalte Wassergüsse, sollten unbedingt eingehalten werden;  
**bei äußerl. Anwendung Wirksamkeit nicht belegt.**
- KI:** Schwangerschaft; Nierenschäden
- UW:** Allergische Reaktionen bei äußerl. Anwendung
- WW:** W ↑ von Antikoagulanzen möglich
- M:** DAC
- FAM:** Aescorin<sup>®</sup> forte (Extr.), Noricaven<sup>®</sup>retard (Extr.), Venen-Tabletten STADA<sup>®</sup> (Extr.), Venoplast<sup>®</sup> retard S (Extr.), Venostasin retard (Extr.), Aescuven<sup>®</sup> (Extr.) Reparil<sup>®</sup> (Aescin) u. a.m.

## Aloe (Curaçao-, Kap-)

*Aloe barbadensis*

*Aloe capensis*

*Aloe vera* (L.) Burm. f., syn.

*A. ferox* Mill.

*Aloe barbadensis* Mill.



**AG:** Obstipation

**D:** Einzeldosis: 50 mg Aloepulver abends,  
Tagesdosis: 50–200 mg Aloepulver,  
entspr. 20–30 mg Hydroxyanthracenderivate.

Die individuell richtige Dosierung ist die geringste, die erforderlich ist, um einen weich geformten Stuhl zu erhalten

**A:** Dauer der Anwendung: auf kurze Zeiträume (max. 1–2 Wochen) begrenzen, Arzt konsultieren

**H:** Eine zu lange Dauer der Anwendung kann zu einer Verstärkung der Darmträgheit führen; allgemein auf ballaststoffreiche Ernährung, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und viel Bewegung achten.

**KI:** Darmverschluss, akut-entzündliche Erkrankungen des Darmes (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Appendizitis), abdominale Schmerzen unbekannter Ursache;  
Kinder < 12 J.; Schwangerschaft und Stillzeit

**UW:** In Einzelfällen krampfartige Magen-Darm-Beschwerden, bei häufiger und lang dauernder Anwendung oder Überdosierung Elektrolytverluste (Kalium!), Albuminurie, Hämaturie

**WW:** Durch Kaliumverluste → Herzglykosidwirkung ↑,  
Beeinflussung der Wirkung von Antiarrhythmika

**M:** Ph. Eur., Komm. E +, ESCOP (*A. capensis*), WHO (Extrakt, *A. barbadensis*, *A. capensis*), HMPc wiss. (*A. barbadensis*, *A. capensis*)

**FAM:** Kräuterlax<sup>®</sup> 15 mg Kräuter-Dragees<sup>®</sup> zum Abführen Dr. Henk, Silberne Boxberger<sup>®</sup> mono; Kombinationspräparate: Cholkgulett<sup>®</sup> neu, Cholhepan<sup>®</sup> N

# Ammi-visnaga-Früchte, Khella

Ammeos visnagae fructus

*Ammi visnaga* (L.) Lam.



- AG:** Bei Angina pectoris, Koronarinsuffizienz, paroxysmaler Tachykardie, Extrasystolen, Altersherz mit Hypertonie, Asthma, Keuchhusten sowie krampfartigen Beschwerden des Unterleibes
- H:** **Wirksamkeit nicht belegt, therapeutische Anwendung der Droge nicht zu vertreten;**  
**Verwendung von Fertigarzneimitteln mit standardisierten Extrakten**
- NW:** Bei längerer Anwendung oder Überdosierung der Droge Übelkeit, Schwindelgefühle, Appetitlosigkeit, Kopfschmerzen, Schlafstörungen; bei sehr hohen Dosen (> 100 mg Khellin entspr.) reversibel erhöhte Werte von Leberenzymen im Blutplasma möglich; selten auch ein reversibler cholestatischer Ikterus;  
phototoxische Wirkung
- M:** DAC, Komm. E -, WHO



# Andornkraut

Marrubii herba

*Marrubium vulgare* L.



- AG:** Bei dyspeptischen Beschwerden wie Völlegefühl und Blähungen, Appetitlosigkeit und Katarrhen der Luftwege
- D:** 1,5 g (1–2 TL) auf 150 ml, 10 min,  
3 × tgl. 1 Tasse,  
Tagesdosis: 4,5 g Droge,  
Presssaft: 2–6 Esslöffel. tgl.  
Fluidextrakt (1:1): 2–4 ml, 3 × tgl.,
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend:  
Arzt konsultieren
- KI:** [Schwangerschaft](#)
- UW:** Nicht bekannt bei bestimmungsgemäßigem Gebrauch
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Ph. Eur., Komm. E +
- FAM:** Angocin® Bronchialtropfen; Kombinationspräparat: Hustenelixier®  
Weleda

# Angelikawurzel

Angelicae radix

*Angelica archangelica* L.



- AG:** Bei Appetitlosigkeit, Völlegefühl, Blähungen und leichten Magen-Darm-Beschwerden
- D:** 2–4 g (1 TL) auf 150 ml, 10 min,  
1–2 tgl. 1 Tasse 30 min vor den Mahlzeiten,  
Tagesdosis: 4,5 g Droge,  
Fluidextrakt (1:1): 1,5–3 g,  
Tinktur (1:5): 1,5 g;  
äth. Öl: 10–20 Tropfen
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend:  
Arzt konsultieren
- KI:** [Schwangerschaft; Magen-Darm-Geschwüre](#)
- UW:** Längere Sonnenbäder und intensive UV-Bestrahlung bewirken Photosensibilisierung,  
→ Hautentzündungen möglich
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Ph. Eur, Komm. E +, Stand.-Zul.
- FAM:** Kombinationspräparate: Iberogast<sup>®</sup>, Abdomilan<sup>®</sup> N, Aristochol<sup>®</sup>  
Verdauungstropfen, Carvomin<sup>®</sup> Verdauungstropfen u. a. m.

# Anis

Anisi fructus

*Pimpinella anisum* L.



- AG:** **Inhal.:** Bei Katarrhen der Atemwege.  
**Innerl.:** Bei Katarrhen der Atemwege und dyspeptischen Beschwerden
- D:** **Inhal.:** 1,5 g (1/2 TL) frisch zerst. auf 150 ml, 10 min,  
morgens und/oder abends 1 Tasse.  
**Innerl.:** 1,5 g frisch zerst. auf 150 ml, 10 min,  
morgens und/oder abends 1 Tasse,  
Tagesdosis: 3 g Droge, Zubereitungen entsprechend  
Infus: 0,5–1 g, jeweils nach den Mahlzeiten
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend:  
Arzt konsultieren
- KI:** Schwangerschaft;  
Allergie gegen Anis bzw. Anethol
- UW:** Gelegentlich allergische Reaktionen an der Haut, an den Atemwegen  
und im Gastrointestinaltrakt
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Ph. Eur., Komm. E +, Stand.-Zul., ESCOP, WHO, HMPC trad.
- FAM:** Anis Kapseln®

# Anisöl

Anisi aetheroleum  
*Pimpinella anisum* L.



- AG:** **Inh.:** Bei Katarrhen der Atemwege.  
**Innerl.:** Bei Katarrhen der Atemwege und dyspeptischen Beschwerden.  
**Äußerlich:** Bei Katarrhen der Atemwege
- D:** **Inhal./Innerl.:** 0,3 g äth. Öl, 1–3 × tgl.  
**Äußerlich:** In Zubereitungen mit 5–10 % Anisöl
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend: Arzt konsultieren
- H:** Inhal. auch bei äußerer Anwendung des Öles möglich
- KI:** Schwangerschaft;  
Allergie gegen Anis bzw. Anethol
- UW:** Gelegentlich allergische Reaktionen an der Haut, an den Atemwegen und im Gastrointestinaltrakt
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Ph. Eur., WHO, HMPC trad.
- FAM:** Kombinationspräparate: Bronchoforton® Kapseln, Carmol® Tropfen, Epepect® Pastillen N, Sinuforton® Kapsel mit Anis bei Erkältung

# Arnikablüten, Arnikatinktur

*Arnicae flos, A. tinctura*

*Arnica montana* L.



- AG:** Bei traumatischen Ödemen, Hämatomen, Distorsionen und Prellungen, bei rheumatischen Muskel- und Gelenksbeschwerden; ferner bei Entz. im Mund- und Rachenbereich, bei Furunkulose, Entz. als Folge von Insektenstichen und oberflächlichen Venenentzündungen
- D:** **Äußerlich:** 3 g (4 TL) auf 150 ml, 10–15 min, 10–20 (– max. 25) % Tinktur in neutraler Salbengrundlage; “Öl“: Auszug aus 1 T Droge u. 5 T Pflanzenöl, max. 15 % Arnika“öl“ in neutraler Salbengrundlage; Umschlag: Arnika-Tinktur 3–10-fach mit Wasser verd.; Mundspülung: Tinktur 10-fach verdünnt
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend: Arzt konsultieren.
- H:** Innerl. wegen der Gefahr von starken Schleimhautreizungen (Erbrechen, Durchfälle Schleimhautblutungen) und Herzmuskellähmung nach kurzer Anregung der Herztätigkeit nicht anwenden; Kreuz-Allergien zu anderen Korbblütlern; bei häufiger Anwendung Gefahr allergener Kontaktdermatitiden
- KI:** Arnika-Allergie
- UW:** Längere Anw. bzw. zu hohe Konzentrationen → ödematöse Dermato-  
tose, Ekzeme; siehe auch H
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Ph. Eur. (Blüten, Tinktur), Komm. E + (Blüten), Stand.-Zul., ESCOP (Blüten), WHO (Blüten), ÖAB (Wurzel)
- FAM:** Arnikatinktur Hetterich, Kneipp® Arnika Kühl- & Schmerzgel, Allgäuer Arnikamed® Gel, Kneipp® Arnikasalbe; Kombinationspräparat: Dr. Imhoff's Arnika Schmerzfluid®

AG=Anwendungsgebiete, D=Dosierung, A=Anwendung, H=Hinweise, KI=Kontraindikationen, UW=Unerwünschte Wirkungen, WW=Wechselwirkungen, M=Monographien

# Artischockenblätter

Cynarae folium

*Cynara scolymus* L.

- AG:** Bei dyspeptischen Beschwerden, Appetitlosigkeit, zur Lipidsenkung, Hepatostimulanz
- D:** Ca. 2 g auf 150 ml, 5 min,  
3 × tgl. 1 Tasse,  
Tagesdosis: 6 g Droge,  
Einzeldosis: Trockenextrakt: 500 mg
- A:** Akutbeschwerden > 1 Woche oder periodisch wiederkehrend:  
Arzt konsultieren
- H:** Verwendet werden die frischen Blätter, der Frischpflanzenpresssaft und der Trockenextrakt; zur Lipidsenkung nur in Form von standardisierten Extrakten in Fertigarzneimitteln geeignet
- KI:** Nicht bei Gallenwegverschluss, bei Gallensteinträgern Gefahr von Koliken;  
nicht bei bekannter Allergie gegen Artischocken und andere Korbblütler
- UW:** Bei Hautkontakt mittelstarke Sensibilisierungspotenz;  
allergische Reaktionen bes. bei häufigem, beruflichem Umgang mit der Pflanze
- WW:** Nicht bekannt
- M:** Komm. E +, ESCOP
- FAM:** Aristochol<sup>®</sup> Gallekapseln, Cholagogum<sup>®</sup> Nattermann Artischocke Kaps., Hepar SL<sup>®</sup> forte, Cynacur<sup>®</sup>, Hepar-POS<sup>®</sup> Kps.