

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

PFLANZENHEILMITTEL MIT WIRKUNG AUF DAS SEELENLEBEN (Serie psychotrope Phytopharmaka)

BALDRIAN (2)

Trotz der geradezu sensationellen Aufwertung des Johanniskrauts scheint Baldrian noch immer das am häufigsten eingesetzte Pflanzenheilmittel mit Wirkung auf das Seelenleben sein, wenn man die ja statistisch kaum erfassbare Selbstmedikation berücksichtigt. Daran dürfte sich auch in Zukunft nichts ändern. Denn das „moderne“ Leben ist vor allem stress-geprägt. Und das heißt Nervosität, innere Unruhe, Anspannung, Merk- und Konzentrations- sowie Einschlafstörungen, ja Miss-Stimmung, Resignation bis Reizbarkeit u. a.

Das sind zwar alles keine konkreten Krankheitsbilder, sie können aber durchaus dazu werden: Konflikt- und Überforderungsreaktionen, Erschöpfungszustände, Anpassungsstörungen, Burnout (erschöpft-verbittert-ausgebrannt) usw.

Und hier bietet sich zumindest als erster Schritt in eigener Initiative, manchmal sogar in so mancher Notsituation zuerst einmal Baldrian an - wie seit eh und je.

Sind die Kenntnisse über den Baldrian aber auch ausreichend? Über seine Heilanzeigen, seine Neben- und Wechselwirkungen mit anderen Substanzen, seine Gegenanzeigen, Missbrauchsfolgen u. a. Nachfolgend deshalb eine etwas ausführlichere Darstellung über diese Arzneipflanze mit nicht nur langer, sondern auch wechsellvoller Tradition, über ihre Botanik, Inhaltsstoffe, Indikationen, unerwünschte Begleiterscheinungen, ggf. Überdosierungsgefahren usw. Und seine Zukunft schlechthin, besonders was die wissenschaftliche Objektivierung seines in der Allgemeinheit ja schon seit langem gefestigten Rufes anbelangt.

Erklärte Fachbegriffe und Hinweise:

Echter Baldrian – *Valeriana officinalis* L. – *Valeriana edulis* – mexikanischer Baldrian – *Valeriana jatamansi* – indischer Baldrian – *Valeriana fauriei* – japanischer Baldrian – europäischer Baldrian – Valepotriate – Valerensäure – Baldrian-Alkaloide – Baldrian-Geruch – Baldrian-Suchtgefahr – Baldrian-Missbrauch – Baldrian und Krebsregung – Baldrian in Kombination mit chemischen Arzneimitteln – Baldrian als Ersatz für synthetische Psychopharmaka – Baldrian-Anwendungsmöglichkeiten – u. a. m.

Der **Echte Baldrian (*Valeriana officinalis* L.)** ist eine Arzneipflanze mit nicht nur langer, sondern auch wechsellvoller Tradition. Schon der Name soll sich aus der römischen Provinz Valeria zwischen Donau und Drau herleiten. Auf jeden Fall wurde der Baldrian bereits von griechischen und römischen Ärzten im Altertum eingesetzt. Eine bedeutsame Rolle erlangte der sogenannte Arznei-Baldrian (er ist nur eine von etwa 250 Baldrian-Arten aus aller Welt) spätestens seit seiner Einführung durch den englischen Arzt John Hill in die Medizin des 18. Jahrhunderts. Danach schwankte seine Wertschätzung im Laufe der Zeit ganz erheblich, von „autosuggestiv“ (Selbstbeeinflussung) oder „Placebo-Effekt“ (Scheinpräparat) bis zu „unverzichtbar“.

Heute kann er zwar mit einiger Anerkennung rechnen. Er muss sich aber - wie alle chemischen Arzneimittel und jene Pflanzenheilmittel, die sich um eine wissenschaftliche Anerkennung bemühen - den notwendigen Prüfungen unterziehen. Dann wird sich wahrscheinlich herausstellen, dass es sich um ein durchaus wirkungsvolles Pflanzenheilmittel handelt (allein oder in Kombination), dessen therapeutische Möglichkeiten ein Gewinn, dessen Grenzen aber auch zu respektieren sind.

Botanik

Beim offizinellen oder Echten Baldrian handelt es sich um eine bis zu 1½ Meter hohe stattliche Pflanze mit charakteristischen langen Blättern und kleinen, rosa-weißen Blüten in Doldenform. Heimisch ist diese Heilpflanze in Europa und in klimatisch gemäßigten Zonen Asiens, wo sie feuchte oder gar sumpfige Standorte, z. B. Flussufer oder feuchte Wiesen, aber auch feuchte Stellen in den Wäldern bevorzugt. Die Blüte erstreckt sich von Juni bis August, die Ernte erfolgt von September bis Oktober.

Zur arzneilichen Verwendung wird Baldrian jedoch in Kulturen angebaut, besonders in England, Belgien, Osteuropa und zum Teil auch in Deutschland. Als offizielle Droge soll nur die Wurzel des Europäischen Baldrians

Verwendung finden (*Valerianae radix* = Baldrianwurzel, bestehend aus Wurzeln, Wurzelstock und unterirdischen Ausläufern).

Der Hinweis auf den Europäischen Baldrian ist deshalb von Bedeutung, weil vor allem früher und möglicherweise heute noch (aber nicht immer entsprechend deklariert) auch andere Baldrian-Sorten verwendet werden, besonders aus Mexiko (*Valeriana edulis*), Indien (*Valeriana jatamansi*) und gelegentlich Japan (*Valeriana fauriei*). Deren therapeutische Anwendungen beruhen aber nicht auf der Tradition und Erfahrung der europäischen Medizin. Außerdem enthält der indische und vor allem mexikanische Baldrian bis zu 8 % der sogenannten Valepotriate, die mit einem erhöhten Risiko für Zellschädigungen behaftet sein sollen (s. u.).

Inhaltsstoffe

Die *Inhaltsstoffe* von *Valeriana officinalis* L. lassen sich im wesentlichen in fünf Substanzgruppen unterteilen: ein ätherisches Öl, die Valepotriate, ferner Valerensäuren, Alkaloide sowie Pflanzensäuren in größerer Anzahl (siehe Kasten).

Inhaltsstoffe von *Valeriana officinalis* L.

Ätherisches Öl: hauptsächlich Valerian- und Isovaleriansäure, ferner Bornylacetat und andere Bornylester; daneben Sesquiterpene wie Valeranon, Valerenol, Valerenal

Valepotriate: hauptsächlich Valtrat/Isovaltrat, daneben Didrovaltrat, Acevaltrat, IVHD-Valtrat.

Valerensäuren: Valerensäure, Hydroxyvalerensäure, Acetoxyvalerensäure

Alkaloide: Valerianin, Actinidin, Baldrianhauptalkaloid

Sonstige: Phenolcarbonsäuren u. a.

Der charakteristische Baldrian-Geruch

Das erste, an was man sich im Allgemeinen vom Baldrian erinnert, ist sein Geruch. Doch die Baldrian-Pflanze riecht keinesfalls nach „Baldrian“. Der charakteristische, durchdringende und am ehesten an Kampfer erinnernde Geruch tritt erst beim Trocknen und Schneiden der Droge auf und wird durch geringe Mengen von Isovaleriansäure verursacht, die durch Zersetzung der

Valepotriate entsteht. Angenehm ist er zwar nicht, dafür aber „typisch“, was seiner Wirkung nur dienlich sein kann.

Was macht die Baldrian-Wirkung aus?

Wie bei so manchen anderen Heilpflanzen auch ist es bis heute nicht klar, was eigentlich die „Baldrian-Wirkung“ ausmacht. Früher hatte man es da einfacher. Da sprach man von den Valepotriaten, von der Valerensäure und dem ätherischen Öl, das sich allein schon aus bald hundert Einzelsubstanzen zusammensetzt, wobei die Art und der Anteil der Bestandteile von Herkunft zu Herkunft stark variieren.

Neuere Befunde lassen vermuten, dass vor allem die sedierenden bzw. dämpfenden Wirkeffekte weder vom einen, noch vom anderen abhängen. Oder kurz: Die Wirkmechanismen sind derzeit noch nicht geklärt.

Das Problem wird dadurch noch verstärkt, dass manche der gefundenen und als Wirkkomponenten diskutierten Inhaltsstoffe in so geringen Konzentrationen in der Droge sowie in ihren Zubereitungen vorkommen, dass man sich einen therapeutischen Effekt kaum vorstellen kann. Und um das Ganze noch komplizierter zu machen: Ein Teil wird nach oraler Einnahme (vom lat.: os = Mund) kaum im Magen und später Darm resorbiert.

Deshalb glaubt man derzeit nicht an die Wirkung eines einzelnen Inhaltsstoffes, sondern an das ganze oder wenigstens ein bestimmtes Stoff-Gemisch, was den Therapieerfolg begründet. Und man geht sogar zu den früheren Annahmen zurück, dass zumindest ein Teil der Wirkung auch durch den Geruchssinn zustande kommt.

Die Heilanzeigen des Baldrians

So beruhen die **Heilanzeigen des Echten (Europäischen) Baldrians** nach wie vor zu einem großen Teil auf der „klinischen Erfahrung“, gestützt durch eine wachsende Reihe von Tierversuchen, die inzwischen auch den modernen wissenschaftlichen Anforderungen gerecht werden.

Je nachdem was geprüft wurde (ätherisches Öl, Valepotriate, Valerensäure u. a.) fand man dämpfende Eigenschaften mit einer entsprechenden Abnahme von Unruhe, Angst und Aggressivität und sogar eine krampfmildernde Wirkung.

Die **Therapie-Empfehlungen** für den Menschen zeigen ein ähnliches Spektrum:

In der Monographie der zuständigen Kommission E des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes (jetzt Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte - BfArM) lauten die Anwendungsgebiete: „Unruhezustände sowie nervös bedingte Einschlafstörungen“. In den Standardzulassungen der Hersteller wird das erweitert auf „nervöse Erregungszustände; Einschlafstörungen; nervös bedingte krampfartige Schmerzen im Magen-Darm-Bereich sowie nervöse Herzbeschwerden“. Außerdem werden als - derzeit nicht gesicherte - Indikationen diskutiert: „Lernschwierigkeiten bei Kindern, Konzentrationsschwäche, Reizbarkeit, Stress, allgemeine Nervosität, Angst- und Spannungszustände“.

In den klinischen Studien (zu denen am Schluss noch gesondert Stellung genommen werden soll - s. u.) finden sich folgende konkrete Ergebnisse: verkürzte Schlaflatenz (also Einschlafzeit), verbesserte Schlafqualität, Verkürzung der nächtlichen Wachliegezeit sowie Verbesserung der allgemeinen Befindlichkeit.

Oder kurz, wie es die Allgemeinheit am ehesten sieht:

Baldrian-Präparate sind vor allem bekannt für ihre beruhigende, angst- und spannungslösende sowie einschlaflfördernde Wirkung.

Zu den Einschränkungen bzw. dem Pro und Contra des Baldrians siehe später.

Für diese Heilanzeigen wird der Baldrian entweder alleine eingesetzt oder in Kombination mit Melisse (z. B. bei nervösen Magenbeschwerden), mit Hopfen (bei nervös bedingten Schlafstörungen), mit Johanniskraut (bei mehr unruhig-angespannten als seelisch-körperlich gehemmten Depressionen) sowie mit anderen Substanzen, z. B. Maiglöckchen (bei nervösen Herzbeschwerden) usw.

Zur Diskussion der einzelnen Heilanzeigen

Über die Vielfalt der einzelnen Indikationen wurde bereits berichtet (s. o.). Das wird natürlich nicht immer so gesehen und lässt sich vor allem auch im Rahmen moderner Untersuchungsmethoden nicht immer objektivieren. Nachfolgend deshalb dazu einige Überlegungen:

- **Baldrian-Extrakt und Schlaf**

Millionen Menschen (konkret: jeder fünfte Patient in der Praxis des Hausarztes?) leiden allein in der deutschen Bevölkerung an Ein- und/oder Durchschlafstörungen (seltener hartnäckiges Früherwachen, wie man es vor allem bei endogenen, also eher biologisch bestimmten Depressionen findet).

Ein Großteil von ihnen quält sich damit seit Monaten oder gar Jahren herum (insbesondere Frauen ab dem Klimakterium). Schlechter Schlaf ist aber nicht nur ein „bedrückendes Ärgernis in der Nacht“, sondern untergräbt auch das Tagesbefinden: Merk- und Konzentrationskraft, Stimmung, Leistung usw. Viele nehmen deshalb zumindest gelegentlich schlaffördernde Arzneimittel ein. Mit dem Alter nimmt nicht nur die Häufigkeit der Schlafstörungen, sondern auch der Schlafmittelkonsum zu, bis hin zur Abhängigkeitsgefahr (Frauen im höheren Lebensalter!).

Nun gibt es aber mehr Tabletten-Phobiker mit Angst vor der „Chemie“ als Tabletten-Abhängige (die es oftmals aber auch gar nicht wissen oder wissen wollen, dass sie bereits zu den Suchtkranken gehören). So werden zahllose Menschen von ihren Schlafstörungen zermürbt - und erzählen dies nicht einmal ihrem Arzt. Nicht wenige geraten auch durch ihren „Schlummertrunk“ in die Gefahr, zum unerkannten Alkoholkranken oder zumindest Alkoholgefährdeten zu werden (Rotwein am Abend!).

Viele Betroffene greifen deshalb erst einmal zu beruhigenden und damit schlaffördernden Pflanzenheilmitteln. Das ist nicht falsch. Und wenn es die gewünschte Wirkung hat, sollte man diesen guten subjektiven Eindruck und Therapieerfolg auch nicht untergraben. Die Wissenschaft aber ist gehalten, emotionslos zwischen Placebo-Effekt (Scheinpräparat) und nachweisbarer Wirkung zu differenzieren. Und hier sieht es für schlaffördernde Pflanzenheilmittel nicht so günstig aus. Einzelheiten zu Passionsblume, Melisse und Hopfen siehe die entsprechenden Kapitel. Der Baldrian gilt nun bezüglich Beruhigung und damit Schlafeinleitung als populärstes Pflanzenheilmittel. Kein Wunder, dass er wohl auch am häufigsten für diese Indikation eingesetzt wird.

Über seine diesbezügliche Wirksamkeit aber ist leider wenig bekannt, auch wenn man ihm großes Vertrauen entgegenbringt (wenngleich unter mitunter falschen Voraussetzungen - siehe später).

Kein überzeugender Nachweis einer schlaffördernden Wirkung

An reinen oder gar Kombinations-Präparaten mit anderen Pflanzenmitteln mangelt es nicht. So müsste man meinen, die Zahl der wissenschaftlichen Untersuchungen wäre ähnlich hoch - und würde vor allem eine eindeutige schlaffördernde Wirksamkeit bestätigen. Doch das Gegenteil ist der Fall: Zahl und methodisch befriedigende Voraussetzungen entsprechender Studien sowie - überraschend - ihre Ergebnisse enttäuschen erst einmal. Dies betrifft vor allem jene Untersuchungen, die sich ausschließlich mit der Baldrian-Wirkung beschäftigen, denn bei Kombinationsmitteln mit mehreren Phytopharmaka kann man ja für die einzelne Substanz keine gezielte Aussage treffen.

Kurz: Von den rund ein halbes dutzend wissenschaftlich akzeptablen Untersuchungen zur Wirksamkeit von Baldrian-Extrakten auf den Schlaf befriedigen nur wenige, auf die man sich dann auch guten Gewissens berufen könnte. Allerdings beginnt sich dies in letzter Zeit zu ändern. Neue Studien werden inzwischen auch den Anforderungen der modernen Forschung gerecht.

Die Ergebnisse neuerer Untersuchungen legen dabei folgende Erkenntnisse nahe:

Baldrian-Präparate sind keine Einschlafmittel, die den Schlaf erzwingen. Sie versetzen vielmehr in einen entspannten Zustand und erhöhen damit die natürliche Einschlafbereitschaft - eine ausreichende Behandlungszeit vorausgesetzt. Dadurch wird schließlich auch die Einschlafzeit verkürzt, die als Einschlafstörung zermürbt. Außerdem erreicht man damit auch längerfristig eine Normalisierung des gestörten Schlafs, was durch reine Einschlafmittel kaum der Fall ist (denn dort handelt es sich nur um einen „chemisch erzwungenen Nachtschlaf“, der an den eigentlichen Ursachen des gestörten Schlafs ja nichts ändert).

Eine Frage der Dosierung

Wichtig - wie bei allen anderen Heilanzeigen auch - ist ein ausreichend hoher Wirkstoff-Gehalt in dem jeweiligen Baldrian-Präparat. Früher wurde nämlich erheblich unterdosiert, und zwar sowohl was Wirkstoffgehalt in den einzelnen Anwendungen als auch Dosierung anbelangt, sei es in der sogenannten freien Rezeptur (Teeaufguss, Kaltmazerat, Tinktur), sei es bei Fertigarzneimitteln, was die ja ohnehin mildere Wirksamkeit des Baldrians noch weiter schwächt („mild und unterdosiert“). Allerdings muss man zugeben, dass auch für Baldrian bisher keine exakten Dosisfindungs-Studien vorliegen.

Bei der freien Rezeptur kann man dieses Defizit ja selber korrigieren. Bei den Fertigarzneimitteln empfiehlt es sich entweder neuere Baldrian-Präparate mit höherem Wirkstoffgehalt zu nutzen oder bei den älteren mehr Dragees, Tabletten, Kapseln, Tropfen usw. als früher einzunehmen (wobei die Dosierung am besten vom betreuenden Arzt vorgenommen wird).

Baldrian als „Schlafbereiter“

Die direkte schlaffördernde Wirkung von - selbst neueren und mit mehr Wirkstoff versehenen - Baldrian-Präparaten bleibt allerdings gering. Sie ist kaum zu vergleichen mit der dämpfenden Wirkung niederpotenter Neuroleptika (siehe das entsprechende Kapitel), der entspannenden und beruhigenden Wirkung von Benzodiazepin-Tranquilizern (Beruhigungsmittel - siehe das entsprechende Kapitel), ganz zu schweigen von den schlafanstoßenden oder

gar schlaferzwingenden Hypnotika (Schlafmittel - siehe das Kapitel über Schlafstörungen).

Deshalb spricht man heute auch gerne von den „schlafanstoßenden“ oder gar „schlaferzwingenden“ Hypnotika (Schlafmitteln) und den milderen Antiinsomnika (vom lat.: somnus = Schlaf), oder auf deutsch: den „Schlafbereitern“. Zu letzteren gehört also der Baldrian mit oder ohne weitere beruhigende Pflanzenheilmittel wie Hopfen u. a.

Der schlaffördernde oder schlafbahnende Effekt von Baldrian-Extrakten tritt in der Regel erst nach einigen Tagen oder gar Wochen auf, wenn sich das Gesamtbefinden bessert, also Nervosität, Anspannung, innere Unruhe, reizbare Schwäche zurückgehen und damit der Teufelskreis eines wachsenden Schlaf-Defizits unterbrochen wird. Außerdem muss man sich auf leichtere bis mittelgradige Zustände von Unruhe, Nervosität, Reizbarkeit usw. beschränken. Die Entscheidung trifft auch hier der Arzt, was ihm allerdings nur möglich ist, wenn er vom Patienten genügend Informationen erhält (was ja bei Schlafstörungen sonderbarerweise nur selten und meist unzureichend der Fall ist).

- **Nervosität, innere Anspannung, Unruhe- und Erregungszustände**

Die Monographie der entsprechenden Kommission E des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes beschränkt ihre Empfehlung auf Unruhezustände und nervös bedingte Einschlafstörungen. Daneben hört man jedoch immer wieder von **Nervosität, innerer Anspannung**, ja von **Unruhe- und Erregungszuständen**, die durch Baldrian-Extrakte gemildert oder behoben werden können. Das suggeriert eine Wirksamkeit, die dem Baldrian in zweierlei Hinsicht Mühe machen dürfte:

1. Akut-Wirkung: Sowohl der erwünschte schlafanstoßende Effekt eines Schlafmittels, als auch die beruhigende Wirkung eines Tranquilizers sollen möglichst umgehend wirksam sein - was aus der entsprechenden Notlage heraus auch völlig verständlich ist. Und genau dies - das sei immer und immer wiederholt -, kann der Baldrian nicht leisten, nicht in freier Rezeptur als Teeaufguss, Tinktur u. a., nicht als Fertigarzneimittel (und zwar weder als reines Baldrian-Präparat, noch als Kombination mit weiteren beruhigenden Pflanzenheilmitteln).

Mit anderen Worten: Hier müssen unerfüllbare, d. h. durch entsprechende Werbe-Aussagen irregeleitet Wünsche oder gar verzweifelte Hoffnungen zwangsläufig enttäuscht werden. Die Folge sind nicht nur Frustration, Resignation, Hilflosigkeit oder gar Hoffnungslosigkeit, sondern auch eine unberechtigte Abwertung des Baldrians, weil man seine Grenzen nicht respektiert. Deshalb ist es unerlässlich, jeden Patienten zu Beginn einer entsprechenden Therapie aufzuklären:

Baldrian-Extrakte in welcher Form auch immer sind keine sofort-wirksamen Beruhigungsmittel. Sie „greifen“ erst im Laufe einer mehrwöchigen Behandlung, in der sie das seelisch-körperliche Gesamt-Befinden stabilisieren. Das ist einerseits die natürlichere Art der Normalisierung, andererseits aber für eine wirkliche Akut- oder Not-Situation auch das ungeeignete Heilmittel.

Jeder Patient, der ein psychotropes Phytopharmakon im Allgemeinen und ein Baldrian-Produkt im Speziellen nutzen will, muss deshalb über die sogenannte **Wirk-Latenz** aufgeklärt werden: Baldrian braucht Zeit, um über eine Harmonisierung des Gesamtbefindens spezifische Einbußen (Ruhe, Gelassenheit, Schlaf) anzugehen.

2. Schweregrad: Darüber hinaus sollte man auch zur Kenntnis nehmen und akzeptieren lernen, was der einzelne Patient oder Betroffene mit diesem oder jenem Begriff assoziiert, auch wenn Arzt oder Hersteller nicht dasselbe meinen:

- „**Nervosität**“ ist eine allgemeine Erscheinung, die zwar lästig werden kann, sich aber in Grenzen hält. Hier kann eine längere, „kurmäßige“ Behandlung mit Baldrian-Extrakten genau das Richtige sein, wenn man sich nicht nur auf das Medikament verlässt, sondern auch psycho- und soziotherapeutische Hilfen einschaltet und die Selbstheilungs-Kräfte einschließlich entsprechender Entspannungsverfahren mobilisiert. Auf dieser Ebene liegen dann auch die Symptome „innere Anspannung“ sowie „Einschlafstörungen“ (die ja in der Regel Abschaltstörungen sind).

- Unter **Unruhezuständen** hingegen versteht man etwas anderes, nämlich die nächst höhere Potenz an innerem Getriebensein, ggf. „wie unter Strom“, „innerlich vibrierend“, rastlos-ratlos, mit leerem Beschäftigungsdrang, ziellos, u. U. jammerig, klagsam oder gar anklammernd.

- Und **Erregungszustände** sind der höchste Ausprägungsgrad mit verbalen oder gar tätlichen Übergriffen, wobei Letzteres nicht bloß andere, sondern auch den Patienten selber betreffen kann („Hand an sich legen“: erhöhte Suizidgefahr).

In allen diesen Fällen ist - selbst bei leichterem Ausprägungsgrad - ein noch so hoch dosierter Baldrian-Extrakt nicht nur akut, sondern auch mittelfristig überfordert. So etwas braucht nun wirklich eine chemische Dämpfung, wozu man in der Regel eine Kombination aus hoch- und niederpotenten Neuroleptika sowie Benzodiazepin-Beruhigungsmitteln (angstlösend, anti-aggressiv) nutzt, was dann auch umgehend wirkt (vor allem intravenös). Und wenn es sich um eine unruhig-gespannte oder gar erregte (= agitierte) Depression handelt, dann gibt es nur eine Alternative: ein dämpfendes

Antidepressivum, ggf. verstärkt durch ein niederpotentes Neuroleptikum oder -zeitlich befristet - einen Benzodiazepin-Tranquilizer.

Mit anderen Worten: Alles, was einen bestimmten Rahmen übersteigt, und zwar nicht nur nach außen hin erkenntlich, sondern auch innerlich (wie der erwähnte „innere Vulkan“), sollte im Interesse des Patienten umgehend mit einem synthetischen Psychopharmakon gemildert werden. Dies selbst dort, wo man sich der „Chemie“ ansonsten zu verschließen pflegt. Hier ist jeglicher Baldrian-Einsatz nicht nur umsonst, sondern ggf. gefährlich, weil in einer solchen kritischen Situation völlig überfordert.

- **Sonstige Heilanzeigen**

Zu den **sonstigen Heilanzeigen**, die immer wieder zu lesen sind, gehören neben der Nervosität vor allem **Angst- und Spannungszustände, Reizbarkeit, „Stress“** und eine sich daraus ergebende Konzentrationsschwäche mit Lernschwierigkeiten, nicht zuletzt im Jugend- oder gar Kindesalter.

Auch hier ist es natürlich nicht falsch, einen ersten therapeutischen Versuch mit einem Pflanzenheilmittel zu beginnen (wozu auch die anderen beruhigenden Phytopharmaka gehören). Bei Kindern pflegt man dann vorsichtshalber auf jene Produkte zurückzugreifen, die keine Valepotriate enthalten, obgleich es sich dabei um doch recht labile Verbindungen handelt, die nur noch in Spuren vorkommen. Die Frage ist aber bei Kindern wie Erwachsenen immer die Gleiche:

Zum einen helfen die pflanzlichen wie synthetischen Pharmaka nur, wenn es einen Gesamt-Behandlungsplan gibt, der nicht nur aus Arzneimitteln, sondern auch aus psycho- und soziotherapeutischen Maßnahmen und einer beträchtlichen Eigen-Initiative besteht.

Zum Zweiten handelt es sich hier meist um mittelfristige Therapie-Einsätze, eine akute Beruhigung ist kaum zu erwarten (es sei denn über die erwähnte Placebo-Schiene, die gerade im Kindesalter durchaus genutzt werden kann).

Zum Dritten wird man sich bei ausgeprägteren Befindensschwankungen oder gar grenzwertig-krankhaften Zuständen in jungen Jahren über Hausarzt und Kinder- und Jugendpsychiater, in allen anderen Altersstufen über Hausarzt und/oder Nervenarzt/Psychiater durch eine sorgfältige Untersuchung erst einmal kundig machen, ob hier ein psychotropes Phytopharmakon ausreicht oder ob man nicht gleich zu einem synthetischen Psychopharmakon greifen muss - um nicht Zeit und Kraft (Reserven!) zu verlieren oder unnötige psychosoziale Einbußen hinzunehmen.

Baldrian-Extrakte werden auch bei **nervösen Herzbeschwerden**, z. B. in Kombination mit Maiglöckchen (*Convallaria majalis* bzw. *Crataegus*) sowie bei

krampfartigen Beschwerden im Magen-Darm-Trakt empfohlen, die auf die gleichen Ursachen (Unruhe, Nervosität, innere Anspannung) zurückgehen. In beiden Fällen dürfte es nicht eine direkte kardiale (herzstützende) bzw. spasmolytische (krampflösende) Wirkung sein, sondern der indirekte (in diesem Fall sinnvolle und schonendere) Weg über die generelle seelische und psychovegetative Stabilisierung. Auch das ist natürlich erst einmal eine zweckmäßigere Therapie-Strategie, wenngleich auch hier zu beachten ist: 1. kaum akut und 2. die Grenzen beachten.

Schließlich wird gelegentlich auch von einer „thymoleptischen“, ja sogar „thymoanaleptischen“ Wirkung berichtet, auf deutsch: **stimmungshebend** und ggf. **aktivierend-stimmungshebend**. Hier sollte man vorsichtig sein und erst einmal abklären: Handelt es sich um einen (alltäglichen) Verstimmungszustand, eine Trauerreaktion, eine Depression? Und wenn ja, welche Ursache, welche Art, wie lange schon, welche Symptome?

Bei „**alltäglichen**“ **Verstimmungszuständen** kann der Baldrian seinen Beitrag leisten, wobei aber die reine Eigen-Initiative „strategisch“ günstiger ist. Was man allein meistert, hat bessere Aussichten, man hängt nicht von irgendetwas ab, um wieder auf die Füße zu kommen, und sei es ein Pflanzenmittel.

Bei **Trauerreaktionen** empfiehlt sich eher die Kombination aus Johanniskraut mit Baldrian, weil Pflanzenheilmittel die Trauerarbeit kaum untergraben, wie das bei Benzodiazepin-Tranquilizern möglich ist. Dabei dient der Baldrian (sowie Hopfen, Melisse usw.) der Beruhigung und das Johanniskraut soll verhindern, dass die Trauerreaktion in eine (krankhafte) reaktive Depression oder gar depressive Entwicklung umschlägt (vor allem im höheren Lebensalter!).

Bei einer **Depression**, gleich welcher Ursache, ist Baldrian alleine überhaupt kein Thema, weshalb der Hinweis auf die thymoleptische oder gar thymoanaleptische Wirkung eigentlich irreführend bis gefährlich ist. Hier muss schon das Johanniskraut gewisse Einschränkungen hinnehmen, nämlich mittelstarke, auf jeden Fall aber schwerere Depressionen den synthetischen Antidepressiva überlassen.

Kurz: Stimmungsaufhellend ist der Baldrian nicht, jedenfalls nicht so wie Johanniskraut oder synthetische Antidepressiva. Stimmungsstabilisierend kann er sein, wenn es sich um seelische, organische oder psychosoziale Alltags-Belastungen handelt, die dann zu einer Verstimmung führen, die jedoch nicht krankhafter Natur sind. Auf keinen Fall aber darf man den Baldrian mit einem Antidepressivum verwechseln.

Nebenwirkungen - Wechselwirkungen - Gegenanzeigen

- Die **unerwünschten Begleiterscheinungen (Nebenwirkungen)** beim Baldrian sind erfahrungsgemäß gering. Was sich noch am ehesten finden lässt, sind gelegentlich Kopfdruck, Kopfschmerzen, morgendliche Benommenheit (?) und ggf. Übelkeit.

In älteren Untersuchungen spricht man darüber hinaus noch von Störungen der Herztätigkeit, Magen-Darm-Beschwerden (z. B. „Magenunverträglichkeit“, „Magendruck“ oder „Magen-Darm-Missempfindungen“), einer sehr seltenen Kontaktallergie sowie - wie auch immer entstanden oder interpretiert - von Unruhe, Schlafstörungen, „Aufregungszuständen“ usw. Im Allgemeinen aber kann man davon ausgehen, dass der Baldrian nach Zahl und Intensität in diesem Punkte keine Probleme von Bedeutung bereitet.

- Das Gleiche gilt für **Wechselwirkungen** mit anderen (vor allem dämpfenden) Substanzen sowie **Schwangerschaft** und **Stillperiode**.
- Eine **Suchtgefahr** liegt - wie bei allen anderen psychotropen Pflanzenheilmitteln auch - nicht vor. Allerdings sollte man sich vor einer - offensichtlich wachsenden - Missbrauchs-Gefahr hüten. Einzelheiten dazu siehe später.
- Ernstere **Überdosierungen** oder gar Vergiftungen mit Baldrianzubereitungen wurden bisher nicht als bedeutungsvoll eingestuft. Das könnte sich aber ändern, besonders bei Missbrauchs-Gefahr (siehe später).
- Ähnliches gilt für gröbere **Beeinträchtigungen der Wachheit** und damit Leistungsfähigkeit beim Autofahren sowie beim Bedienen entsprechender Maschinen (siehe unten).
- Und so nimmt es auch nicht Wunder, dass es keine **Kontraindikationen** (Gegenanzeigen) von Belang gibt, mit Ausnahme einer Überempfindlichkeit auf Valeriana officinalis und seine Inhaltsstoffe.

Pflanzenheilmittel, Straßenverkehr, Arbeitsplatz, Haushalt, Sport und Hobbybereich

Allerdings darf dies nicht als Freibrief missverstanden werden. Nachfolgend deshalb einige Überlegungen zum Thema **Pflanzenheilmittel und Straßenverkehr**:

In der Vergangenheit war selbst bei beruhigenden Phytopharmaka in der Gebrauchsinformation üblicherweise kein Verkehrswarnhinweis zu finden. Tatsächlich gab es in der Regel auch keine Probleme, was aber wohl nicht zuletzt

an der üblichen Unterdosierung lag. Angesichts der mittlerweile geltenden höheren Dosierungsempfehlungen ist diese Einstellung heute nicht mehr so ohne weiteres zu rechtfertigen.

Darüber hinaus darf man nicht vergessen, dass sich eine mögliche Sicherheitsgefährdung nicht nur auf die aktive Teilnahme am Verkehr bezieht, sondern auch auf Arbeitsbereich, Haushalt, Sport und Hobbys. Beim Heimwerken in Haus und Garten werden heute nicht selten Maschinen und Geräte mit erheblicher Verletzungsgefahr benutzt. Die Unfallstatistik zeigt, dass die Anzahl von Verletzungen und Todesfällen im Heim- und Freizeitbereich denjenigen aus Straßenverkehr oder Berufstätigkeit inzwischen übersteigt. Deshalb sollte man auch jene, insbesondere ältere Patienten in die Sicherheitsüberlegungen mit einbeziehen, die keine Kraftfahrer (mehr) sind.

Schließlich gibt es gerade im höheren Lebensalter nicht nur eine wachsende Multimorbidität (d. h. mehrere beeinträchtigende Krankheiten auf einmal), sondern in deren Gefolge auch eine zunehmende Polypragmasie (d. h. auch mehrere Arzneimittel auf einmal). Und es gibt einen Pro-Kopf-Verbrauch von ca. 11 Liter reinem Alkohol pro Jahr in Deutschland, der auch nicht nur von eindeutig Alkoholkranken herrührt.

Mit anderen Worten: Die Bedingungen haben sich verändert und die bisher geltenden „Entwarnungs-Hinweise“ müssen auch für die pflanzlichen Arzneimittel neu überprüft werden. Und bei diesen Untersuchungen ist vor allem eines zu bedenken: Gesunde Probanden (Versuchspersonen), wie sie zumeist für solche Untersuchungen herangezogen werden, müssen nicht zu den gleichen Ergebnissen führen wie bei seelisch oder körperlich Beeinträchtigten.

Für Baldrian und Johanniskraut-Baldrian-Kombinationspräparate gibt es allerdings inzwischen Untersuchungen, die nicht nur im Verkehrs-, sondern auch Heimbereich von beruhigender Verträglichkeit und Sicherheit berichten (vorsichtige Formulierung: „nicht wesentlich beeinflusst“). Manchmal werden diese Ergebnisse zwar auf zusätzlichen Alkoholgenuss ausgedehnt. Doch das erscheint als generelle Entwarnung zu riskant. Trotzdem ist der Baldrian offenbar kein Problem bezüglich „sicherheitsbedeutsamer Leistungseinbußen“.

Baldrian und Missbrauchs-Gefahr?

„Natürlich, wirksam und nebenwirkungsfrei“, das sind die wichtigsten Versprechen der Anbieter für Pflanzenheilmittel im Allgemeinen und solche mit Wirkung auf das Zentrale Nervensystem und damit Seelenleben im Speziellen. Doch so einfach ist es nicht mehr. Je eher die Pflanzenheilmittel in das Zentrum wissenschaftlichen Erforschens gerückt sind und vor allem je mehr Menschen diese Substanzen einnehmen, besonders ohne ärztliche Kontrolle,

desto deutlicher wird die Erkenntnis: keine Wirkung ohne Nebenwirkungen. Und dazu gehören auch die Begriffe „Sucht und Missbrauch“, die vor allem den synthetischen („chemischen“) Arzneimitteln, insbesondere den Psychopharmaka zugeordnet werden.

Nachfolgend deshalb einige Sätze zu diesem Thema, zumal sogar der Baldrian aus dieser Sicht vermehrt in die Diskussion zu geraten droht (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde – DGPPN).

Was heißt Sucht?

Sucht kommt nicht von Suchen, sondern von „siech“ = krank. Als wissenschaftlicher Begriff hat er aber inzwischen ausgedient. Heute spricht man von Abhängigkeit. Dabei unterscheidet man eine

- *psychische (seelische) Abhängigkeit*: ausgeprägtes (massives, unabweises) Verlangen nach ständiger oder periodischer (auch gelegentlicher) Einnahme eines Wirkstoffes, um dessen seelische Wirkung zu erfahren („Gier“, unstillbares Verlangen).
- Die *physische (körperliche) Abhängigkeit* ist durch Entzugserscheinungen (Abstinenzsymptome) nach Absetzen oder auch nur Dosisreduktion eines entsprechenden Wirkstoffes charakterisiert. Der Organismus hat sich an die ständige Anwesenheit der entsprechenden Substanz gewöhnt und reagiert bei seinem plötzlichen Fehlen mit Entzugserscheinungen. Es handelt sich also - im Gegensatz zur psychischen Abhängigkeit (siehe oben) - bei der körperlichen Abhängigkeit um ein biologisches Geschehen, bei dem psychosoziale Aspekte keine wesentliche Rolle spielen. Psychische und physische Abhängigkeit treten meist zusammen auf (wobei es allerdings Substanzen gibt, die nur eine seelische Abhängigkeit provozieren).

Was heißt Missbrauch?

Der Begriff Missbrauch ist am schwersten zu definieren und wird deshalb auch oft ungenau, irreführend, auf jeden Fall sorglos gebraucht. Zum einen interpretiert man Missbrauch als Vorstadium der Abhängigkeit. Andererseits muss man bezweifeln, ob Missbrauch ohne Abhängigkeit überhaupt möglich ist. Inzwischen stehen mehrere Definitionen zur Diskussion: 1. Missbrauch ist unerlaubter Gebrauch, der von der Gesellschaft oder einer einzelnen Gruppe nicht gebilligt wird. 2. Missbrauch ist gefährlicher Gebrauch, der für den Konsumenten wahrscheinlich schädliche Folgen haben wird. 3. Missbrauch ist dysfunktionaler Gebrauch, der psychische und soziale Anforderungen beeinträchtigt. 4. Missbrauch ist schädlicher Gebrauch, der beim Konsumenten nachweisbare Schäden (bis zur Krankheit) hervorgerufen hat.

Baldrian: Sucht und/oder Missbrauch?

Dass Baldrian süchtig oder konkreter: abhängig macht, wie oben definiert, mag hin und wieder diskutiert werden (selbst von ernstzunehmenden medizinischen Institutionen), ist aber wohl zu weit gegriffen. Oder kurz: Baldrian macht nach den bisherigen Erkenntnissen weder seelisch noch körperlich abhängig.

Das schließt aber einen Missbrauch nicht aus, meinen die Experten. Das hängt u. a. mit der folgenden Entwicklung zusammen: Zum einen nimmt die Zahl der rezeptfrei gekauften Baldriantabletten, -tees oder -tropfen ungewöhnlich zu. Auch die Ärzte verordnen entsprechende Präparate immer häufiger. Dabei geht es nicht nur um die alten Heilanzeigen wie „Nervosität, innere Unruhe und Einschlafprobleme“, es werden immer häufiger Angststörungen damit behandelt, besonders Patienten mit chronischen Angsterkrankungen. Nicht wenige versuchen sich erst einmal auf diese Art selber zu behandeln, weil sie den Gang zum Haus- oder gar Nervenarzt scheuen. Und da Angststörungen mit Baldrian nicht gezielt behandelt werden können (von einer gewissen Beruhigung einmal abgesehen), nehmen die verzweifelten Patienten immer mehr, erhöhen also ständig die Dosis, um überhaupt noch eine (beruhigende) Wirkung zu verspüren. Manche Ärzte registrieren dabei entsetzt, dass bis zu 200 Baldrianperlen pro Tag oder mehr oder mehrere dutzend (!) Teebeutel täglich verbraucht werden, ohne dass sich die Angststörung dadurch dauerhaft bessert, was nicht verwundert, wenn man die biologischen Hintergründe dieses Leidens kennt.

Baldrian-Missbrauch → Baldrian-Stopp → Baldrian-Absetzerscheinungen

Und nun kommt ein Phänomen, das dem Baldrian möglicherweise das Fehlurteil einer Suchtgefahr einbringt: die Absetzerscheinungen, die mit Entzugerscheinungen (Abstinenzsymptomen) verwechselt werden. Was heißt das?

- *Entzugerscheinungen* oder *Abstinenzsymptome* sind - wie oben erwähnt - nach Absetzen oder auch nur Dosisreduktion einer abhängig (süchtig) machenden Substanz zu erwarten.
- *Absetzerscheinungen* haben mit einer Sucht nichts zu tun. Sie sind auch möglich bei nicht süchtig-machenden Wirkstoffen, wenn man sie zu schnell oder gar schlagartig absetzt. Im Grunde ist dies nur der Hinweis darauf, dass der Organismus auf das plötzliche Fehlen dieser Substanz irritiert reagiert, und zwar ohne den Mechanismus einer Suchtentwicklung. Absetzerscheinungen beginnen - je nach Wirkdauer - bereits nach wenigen Stunden bis Tagen dieses plötzlichen Unterbrechens und können Tage bis Wochen andauern. Absetzerscheinungen registriert man unter den Psychopharmaka beispielsweise bei den jeweils nicht süchtig-machenden Neuroleptika (gegen Psychosen) und Antidepressiva (z. B. gegen Depressionen).

Bei zu hohen Dosen und vor allem überlanger Einnahme von Baldrian sind inzwischen auch Absetzsymptome dieses Pflanzenheilmittels bekannt geworden. Beispiele: starke Unruhe, Schwindel bis hin zu regelrechten Schwindelanfällen, Schweißausbrüche, ja erhöhter Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Manche Psychiater sprechen sogar von Orientierungsstörungen bis zum Orientierungsverlust oder einem drohendem Delirium tremens(?).

Angesichts der erwähnten ungewöhnlich hohen Dosen (siehe oben) und langer Behandlungsphasen (z. B. bei Angststörung), vor allem ohne ärztliche Kontrolle, scheint es also nicht auszuschließen, dass solche Absetzsymptome auch bei einem Pflanzenmittel wie dem Baldrian beobachtet werden können.

Das heißt für die Allgemeinheit: Vorsicht vor Baldrian-Missbrauch, auch wenn keine Suchtgefahr gegeben ist. Vor allem bei chronischen Unruhe-, Nervositäts- und Spannungszuständen, immer häufiger aber auch bei Angststörungen sollte man auf eine Selbsthandlung (z. B. mit Baldrian) verzichten und seinen Arzt aufsuchen. Sonst kommt am Schluss ein Problem zum anderen - letztlich selbstverschuldet.

Zytotoxische und kanzerogene Valepotriate?

Die Valepotriate wurden lange Zeit als entscheidende Wirkstoffe geprüft, weil man vor allem ihnen den beruhigenden Effekt nachsagte. Wenn überhaupt, kommt dies jedoch nicht den Valepotriaten, sondern bestimmten Metaboliten (Stoffwechselprodukten) wie Baldrial usw. zu. Diese werden jedoch im Magen fast vollständig resorbiert.

Dies entschärft auch die lange diskutierte Frage, ob der Baldrian bzw. die Valepotriate nicht etwa *zytotoxisch* und schließlich sogar *krebserregend* sein könnten, wie man dies aus manchen sogenannten „in vitro-Untersuchungen“ (also Labor-, vor allem Zellversuchen) vermutet hat. Wenn überhaupt, dann wäre ein solches genotoxisches Risiko allenfalls für den Magen oder Darm bzw. das große „Entgiftungs-Labor“ des Körpers, die Leber, von Bedeutung.

Doch auch dies scheint kein Grund zur Besorgnis zu sein, wenn man sich auf den Europäischen Baldrian beschränkt, der solche Valepotriate bestenfalls in extrem geringer Menge aufweist (etwa 1 %). Das kann man allerdings vom Indischen und Mexikanischen Baldrian schon nicht mehr so kritiklos behaupten, die auf einen Valepotriatgehalt zwischen 3 und 8 % kommen. Schon aus diesem Grunde bedient sich die überwiegende Zahl der deutschen Hersteller des in dieser Hinsicht problemloseren Europäischen Baldrians.

Wie hoch sollte Baldrian dosiert werden?

Das Problem der **Dosierung** ist noch nicht gelöst. Bisher gibt es keine entsprechenden Dosis-Findungs-Studien. Die in älteren Untersuchungen (vor Erscheinen der Monographie des früheren Bundesgesundheitsamtes 1985) eingesetzten Tagesdosen variieren zwischen 0,6 g und 4,5 g Droge. In neueren Arbeiten werden teilweise Drogen-Äquivalente von 3 g als Einzeldosis bei Schlafstörungen verwendet. Die Monographie aus dem Jahre 1985 empfiehlt für Teeaufgüsse und wässrige Extrakte eine Dosierung entsprechend 2 bis 3 g Droge als Einzeldosis, für Tinkturen 1 bis 3 ml. Die Dosisempfehlungen für Kinder liegen niedriger.

Spezielle Aspekte

Zu den **speziellen Aspekten**, die noch kurz zu erläutern sind, gehören:

1. Baldrian zusammen mit synthetischen Arzneimitteln? Es gibt reine Baldrian-Präparate (Mono-Präparate) und Kombinations-Arzneimittel mit Baldrian und Johanniskraut, Hopfen, Melisse, Passionsblume u. a. Letzteres ist häufig und macht in gewisser Hinsicht Sinn, wenn man entweder eine antidepressive und beruhigende Wirkung zusammenfassen (Johanniskraut und Baldrian u. a.) oder ähnliche Wirkungen durch verschiedene Pflanzenmittel potenzieren will (was schon kontroverser diskutiert wird).

Früher gelegentlich praktiziert und auf jeden Fall abzulehnen ist aber die Kombination von Baldrian mit synthetischen Sedativa (z. B. Barbituraten), weil es inhaltlich keinerlei Vorteile bringt (die Barbiturate überdecken die eher milde Wirkung des Baldrians völlig). Und weil die Strategie des Herstellers allzu durchsichtig war: Baldrian als „pflanzliches Feigenblatt“ für ein synthetisches Arzneimittel, das die Scheu vor der „Chemie“ nehmen sollte. Inzwischen sind diese Missgriffe weitgehend verschwunden.

2. Umsetzen von Benzodiazepin-Tranquilizern auf Baldrian: Vor noch nicht langer Zeit gehörten die Beruhigungs- und Schlafmittel vom Typ der Benzodiazepine zu den umsatzstärksten psychotropen Pharmaka, ja Arzneimitteln überhaupt. Das beginnt sich zunehmend zu ändern. Zwar ist die sich jetzt abzeichnende Kippreaktion (Zurückhaltung selbst dort, wo es zeitlich begrenzt und ärztlich kontrolliert angebracht wäre) wiederum nicht sinnvoll, dafür hat sich aber die Zahl der Benzodiazepin-Konsumenten ohne konsequente ärztliche Führung und damit auch der Benzodiazepin-Abhängigen verringert.

Nun gibt es aber immer noch Patienten, vorzugsweise weiblichen Geschlechts und mittleren bis höheren Lebensalters, die solche Beruhigungs- und Schlafmittel einnehmen, von einigen Wochen bis mehreren Jahren Dauer. Irgend-

wann ist es Patient und Arzt nicht mehr geheuer, und jetzt muss eine Lösung gefunden werden. Dabei werden mehrere Fehler gemacht:

Zum einen wird zu kurzfristig ausgeschlichen oder gar abrupt abgesetzt. Das führt zu den unangenehmsten Entzugserscheinungen, die z. T. gefährlich werden können.

Zum anderen muss ein Ersatz gesucht werden. Dieser Ersatz, welcher Art bzw. Substanz auch immer, hat es schwer. Sowohl psychologisch wie physiologisch ist der Patient auf das Benzodiazepin-Produkt förmlich programmiert. Wer dieses Erbe antritt, muss mit den größten Schwierigkeiten rechnen. Meist übernimmt diese undankbare Aufgabe ein niederpotentes Neuroleptikum oder deren mehrere (die diese mühselige Funktion auch am ehesten erfüllen). Gelegentlich auch sogenannte Nicht-Benzodiazepin-Anxiolytika (die meist überfordert sind, weil sie erst nach einigen Wochen und dann auf ganz anderer Schiene greifen). Und bestimmte moderne Nicht-Benzodiazepin-Schlafmittel (die sich ebenfalls schwer tun).

Man sieht, keiner wird damit glücklich. Um wie viel schwerer haben es hier beruhigende Pflanzenheilmittel oder konkreter: Sie sind hoffnungslos überfordert. Dies gilt auch für Baldrian, obgleich er das am stärksten beruhigende Pflanzenheilmittel ist.

Die Entzugserscheinungen nach Absetzen der Benzodiazepine zu mildern (nach plötzlichem Stop noch ausgeprägter als bei langsamem Ausschleichen), ist für Baldrian in vielen Fällen fast unmöglich. Die frühere Aufgabe des Benzodiazepin-Beruhigungsmittels oder -schlafmittels darüber hinaus auch noch erfolgreich zu übernehmen, ist ebenfalls kaum erfolgsversprechend, die Betroffenen sind ganz andere Wirk-Dimensionen gewöhnt. Beides braucht also in der Regel nervenärztliche Hilfe und stellt eine schwere Zeit dar für Patient, Angehörige und betreuende Ärzte.

Wer deshalb nach Benzodiazepin-Einnahme, längerfristig und selbst kürzer, übergangslos oder auch nach fachgerechtem Ausschleichen des synthetischen Tranquilizers oder Hypnotikums zu einem Baldrian-Präparat greift und die gleiche Wirkung verlangt, ist grundsätzlich schlecht beraten. Es mag in Einzelfällen Erfolgs-Hinweise geben, doch die sind einerseits extrem selten und andererseits biologisch kaum verstehbar. In den meisten Situationen aber kommt es zu einer untragbaren Entwicklung: für den Patienten, sein Umfeld - und die falsch platzierte Nachfolge-Substanz, den Baldrian. Deshalb:

Nach kurz-, mittel- und vor allem langfristiger Einnahme von Benzodiazepinen als Beruhigungs- oder Schlafmittel bringt der Baldrian-Extrakt keine Lösung. Er ist überfordert was die drohenden Entzugserscheinungen und die erhoffte Wirkung anbelangt. Bei lückenlosem Übergang ist der Misserfolg so gut wie sicher, bei langfristigem Umsetzen kann man gelegentlich Erfolg haben. Am
--

günstigsten aber ist eine mittelfristige Behandlungspause nach völligem Absetzen des Benzodiazepin-Präparates, bevor man es mit Baldrian versucht. Noch sinnvoller aber dürfte in diesem Zusammenhang ein niederpotentes Neuroleptikum sein.

Psychotrope Pflanzenmittel im Allgemeinen und Baldrian im Speziellen wirken am besten, wenn sie als erstes eingesetzt werden, und nicht als „Lückenbüsser“ oder „Not-Ersatz“, wenn man nach einiger Zeit bemerkt, dass das synthetische Psychopharmakon nicht mehr weitergegeben werden darf oder kann.

Anwendungsmöglichkeiten

Die Anwendungsmöglichkeiten von Baldrian-Mono-Präparaten (nur Baldrian) und Kombinationspräparaten (mit Passionsblume, Melisse, Johanniskraut, Hopfen, Kava-Kava) beschränken sich aber nicht nur auf Dragees, Filmtabletten, Kapseln und Tropfen, sondern enthalten auch die wohl am häufigsten verwendeten Teemischungen als „Nerventee“, „Magentee“ usw.

Häufig verwendete Teemischungen sind auch Baldrianwurzel mit Bitterklee, Pfefferminzblättern, Hopfenzapfen, Bitterorangenblüten usw.

Es gibt sogar ätherische Baldriantropfen, die aber weniger beruhigend, eher anregend wirken sollen.

Beliebt waren (sind) auch noch Badezusätze, die Baldrianwurzelöl oder Baldriandick-Extrakte (z. T. mit weiteren Zusätzen wie Hopfenextrakt, Melissenöl o. ä.) enthalten. Sie werden meist bei innerer Unruhe und Einschlafstörungen angewandt und können bei kurmäßigem Gebrauch durchaus positive Wirkung zeigen. Ein Wirkeffekt über die Haut ist allerdings wenig wahrscheinlich. Am ehesten dürfte es sich um eine Wirk-Kombination handeln, bei dem der Geruchssinn (sogenannte olfaktorische Wirkung des Baldrianöls) zum Tragen kommt.

Schlussfolgerung

Es heißt zwar, der Baldrian habe seine führende Stellung im allgemeinen Gesundheitsbewusstsein inzwischen an Johanniskraut und sogar Kava-Kava abgegeben, doch das ist vermutlich ein Trugschluss. Das Phyto-Antidepressivum Johanniskraut und das Phyto-Anxiolytikum Kava-Kava haben sich lediglich in der ärztlichen Medikation profiliert. Was ansonsten so über den Ladentisch von Apotheken und Drogerien geht, ist wahrscheinlich nach wie vor am häufigsten ein Baldrianpräparat, allein oder in Kombination mit anderen Pflanzenheilmitteln.

Daran dürfte sich auch in Zukunft nichts ändern, denn das „moderne“ Leben ist vor allem stress-geprägt, und das heißt Nervosität, innere Unruhe, Anspannung, Konzentrations- und Einschlafstörungen, ja Missstimmung, Reizbarkeit usw. Das sind zwar alles keine umschriebenen Krankheitsbilder, bzw. lange Zeit nicht, sie können aber durchaus dazu werden: Anpassungsstörungen, Überforderungs-Reaktionen, Erschöpfungszustände, Konfliktreaktionen, Neurasthenie, Psychasthenie, psychovegetatives Syndrom, Erschöpfungsdepression, Burnout-Syndrom u. a.

In der Praxis des niedergelassenen Arztes sind diese Begriffe und Krankheitsbilder ein geläufiges Phänomen und machen stellenweise fast die Hälfte der dortigen Hilfesuchenden aus. Die Wissenschaft hingegen tut sich schwer damit. Die meisten dieser „Erkrankungen“ sind zu diffus, wechseln häufig ihr Beschwerdebild und sind überhaupt schwierig zu definieren und klassifizieren. Interessanterweise finden sie inzwischen dennoch Eingang in die modernen Klassifikationssysteme von Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der führenden Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA). Es ist der Druck der Realität, der eine Berücksichtigung selbst in hoch angesiedelten Wissenschafts-Kategorien förmlich erzwingt.

Und genau so wird es auch mit der Therapie verlaufen. Baldrian ist keine Heilsubstanz, mit der sich die Wissenschaft bevorzugt und durch besonderes Interesse stimuliert abgibt, weiß man doch noch nicht einmal „was, wo, wie und in welcher Dosierung“ wirken soll. Das sind in der Tat ungünstige Voraussetzungen für ein exaktes Forschungsbemühen. Und deshalb sind Desinteresse oder gar Missachtung förmlich programmiert. Doch der Alltag wird auch hier zum Einlenken zwingen, wie bei Johanniskraut, Ginkgo biloba u. a.

Das Problem ist nicht das Jahrtausende alte Heilmittel, seine unklaren Wirkeffekte und unscharfen Indikationen, das teilt der Baldrian letztlich auch mit vielen synthetischen Arzneimitteln, denen es nicht so schwer gemacht wird. Das Problem wird wieder einmal sein, dass man die „grüne Kraft der Natur“ nicht richtig zu nutzen versteht. Das heißt: lange Zeit vernachlässigend und schließlich in einer Kippreaktion überfordernd. Die Kunst aber besteht in den einfachen Satz: Die Möglichkeiten nutzen und die Grenzen respektieren.

Literatur

Ein seit jeher weite Kreise interessierendes Thema mit viel vor allem populärmedizinischer Sachliteratur mit meist hilfreichen Hinweisen für die Nöte des praktischen Alltags. Dass sich darunter auch zahlreiche Beiträge befanden und noch immer befinden, die einer kritischen Beurteilung nicht Stand halten, versteht sich von selber. Umso erfreulicher ein Trend zur wissenschaftlichen Orientierung, was sich in immer mehr fundierten Fachbüchern und seriösen allgemeinverständlichen Sachbüchern niederschlägt.

Nachfolgend nur jene Auswahl, die als Grundlage vorliegender Ausführungen diene:

*Faust, V.: **Psychotrope Phytopharmaka.** Aesopus-Verlag, Stuttgart 2000*

*Faust, V.: **Pflanzenheilmittel und seelische Störungen.** Eine allgemeinverständliche Einführung in die Behandlung mit Baldrian, Ginkgo biloba, Hopfen, Johanniskraut, Kava-Kava, Melisse, Passionsblume u. a. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart 2000*

*Faust, V.: **Angststörungen – Depressionen – Somatisierungsstörungen – Schlafstörungen.** Diagnose und Therapie mit pflanzlichen Psychopharmaka. Aesopus-Verlag, Stuttgart 2000*