

Hormongesteuert – Der Wechseljahre-Podcast

Montag, 02.09.2024

Thema: Mit Pflanzenpower durch die Wechseljahre

Katrin Simonsen, Moderatorin

MDR Aktuell – Das Nachrichtenradio

Dr. Katrin Schaudig, Expertin

Frauenärztin, Buchautorin und Präsidentin der Deutschen Menopause-Gesellschaft

Dr. Susan Zeun

Fachärztin für klinische Pharmakologie, Expertin für Phytotherapie, Autorin

Links zur Sendung

Podcast-Tipp: „Synapsen“

<https://www.ardaudiothek.de/sendung/synapsen-ein-wissenschaftspodcast/75565374/>

Katrin Simonsen

Hallo und herzlich willkommen bei *Hormongesteuert* - der Podcast für alle Frauen vor, in und nach den Wechseljahren und natürlich auch für alle interessierten Männer. Wir wollen über alle Themen offen sprechen, mit Tabus aufräumen und euch zu Expertinnen eures eigenen Körpers machen. Mein Name ist Katrin Simonsen. Ich bin Redakteurin, Moderatorin bei MDR aktuell. Und die Expertin an meiner Seite, das ist Dr. Katrin Schaudig, Frauenärztin, Hormonexpertin und Präsidentin der Deutschen Menopause-Gesellschaft. Schön, dass Sie heute Morgen wieder dabei sind, Frau Schaudig!

Dr. Katrin Schaudig

Schönen guten Morgen, Frau Simonsen! Ich freue mich auch, wie immer.

Katrin Simonsen

Und heute haben wir uns eine ganz tolle Expertin dazu geholt. Doktor Susan Zeun ist Fachärztin für klinische Pharmakologie und sie ist auch Expertin für Phytotherapie. Schön, dass Sie sich Zeit genommen haben.

Dr. Susan Zeun

Ich freue mich, dabei sein zu dürfen.

Katrin Simonsen

Und wie immer, bevor wir loslegen,

will ich noch mal unsere Expertin kurz vorstellen. Doktor Susan Zeun ist Fachärztin für klinische Pharmakologie mit Spezialisierung auf Phytotherapie. Sie ist seit über zwanzig Jahren an der Entwicklung von Medikamenten in der Frauenheilkunde beteiligt, arbeitet für einen großen Pharmakonzern und betreibt nebenberuflich eine Privatpraxis in Berlin, in der sie individuelle Pflanzentherapie für Frauen anbietet. Und 2021 erschien dann auch ihr Fachbuch „Phytotherapie“ in der Frauenheilkunde. Pharmakologie und Phytotherapie gehen für Susan Zeun Hand in Hand. Schließlich haben sich chemisch-synthetische Arzneimittel ja erst aus der Pflanzenheilkunde entwickelt. Frau Zeun, bevor wir zu den konkreten Fragen kommen, wollen wir erstmal ein paar Grundlagen erklären. Was genau ist eigentlich Phytotherapie? Was gehört alles dazu?

Dr. Susan Zeun

Nicht alles, wo Pflanze draufsteht, ist Phytotherapie. Also ganz kurz gesagt, der Teebeutel aus dem Supermarkt ist keine Arzneipflanze in dem Sinne, dass eine definierte Wirkung vorliegt. Ein Arzneitee aus der Apotheke hat definierte Wirkung, wird unter speziellen Bedingungen angebaut und hat dann auch zuverlässig, wenn da draufsteht, wirkt beispielsweise entzündungshemmend bei XYZ, dann ist diese Wirkung auch vorhanden. Das beispielsweise ist aus dem Teebeutel im Supermarkt nicht der Fall. Um darauf zurückzukommen, wie wird denn jetzt die Phytotherapie definiert? Per Definition ist die Behandlung und Linderung von Beschwerden mit Pflanzen, beziehungsweise deren Bestandteilen, definiert als Physiotherapie. Prinzipiell unterscheiden wir in Anwendung zwischen der sogenannten „traditionellen Phytotherapie“ und der „rationalen Phytotherapie“.

Bei der rationalen Phytotherapie handelt es sich genauso um geprüfte Arzneimittel wie auf Basis von klassischen Studien, wie beispielsweise ein chemisch-synthetisches Arzneimittel. In der traditionellen Erfahrungsheilkunde ist es so, dass man sich mehrheitlich auf traditionell gefundene Wirkungen bezieht, die quasi über

langen Zeitraum bereits bekannt sind und zur Therapie von verschiedenen Befindlichkeitsstörungen eingesetzt werden. Prinzipiell ist zu sagen, es gibt relativ wenige Pflanzen, die in der sogenannten Akutmedizin eingesetzt werden. Pflanzen haben ein sanftes Gemüt, deswegen werden sie sehr häufig quasi als sanfte Heilmittel verwechselt, das ist leider falsch. Die stärksten Gifte sind pflanzlichen Ursprungs. Es ist aber so, dass die Pflanzen und die Pflanzenheilkunde und deren Medikamente sehr häufig viel verzeihen. Also Einnahmefehler sind streckenweise nicht mit so vielen Nebenwirkungen verbunden wie beispielsweise, wenn synthetisch chemisches Arzneimittel benutzt wird.

Katrin Simonsen

Das finde ich jetzt ganz spannend. Es gibt ja verschiedene pflanzliche Mittel in einer Drogerie zu kaufen und in einer Apotheke. Nehmen wir zum Beispiel mal Weißdorn. Wenn ich den in der Apotheke kaufe, dann ist das ein Arzneimittel? Und in der Drogerie?

Dr. Susan Zeun

Nicht zwingend. Bei pflanzlichen Arzneimitteln handelt es sich zumeist um freiverkäufliche Arzneimittel. Der Unterschied zwischen Apotheke, Drogerie und Reformhaus ist jetzt nicht zwingend der Preis oder Ähnliches, sondern wenn Sie im Reformhaus sind und beispielsweise einen Frischpresssaft oder ein Dragee in die Hand nehmen, dann achten Sie bitte mal darauf, das Kleingedruckte zu lesen. Steht dort „Nahrungsergänzungsmittel“, handelt es sich nicht um ein Arzneimittel, sondern um Nahrung. Und Nahrung darf per Definitionen keine pharmazeutisch pharmakologische Wirkung haben, sondern sie darf Nahrung ergänzen. Steht auf dem Produkt „pflanzliches Arzneimittel“, können Sie sicher sein, dass es sich hierbei um ein geprüftes Arzneimittel handelt.

Katrin Simonsen

Ist das bei Ihren Patientinnen, die zu Ihnen kommen, auch so eine Verwirrung oder so ein Aha-Effekt, dass die sagen: „Ah okay, das habe ich ja noch gar nicht gewusst, dass es da Unterschiede gibt.“

Dr. Susan Zeun

Sehr stark. Häufig passiert es mir, dass Patientinnen zu mir kommen und sagen: „Ich habe da schon probiert und ich habe das schon probiert. Und es hat überhaupt nichts geholfen.“ Und wenn wir uns dann näher damit beschäftigen, was eingenommen wurde, stellt man fest, okay, das war ein Nahrungsergänzungsmittel, und die Dosierung, die die Patientin pro Tag genommen hat, konnte überhaupt nicht ausreichen, um eine Wirkung zu erzielen. Nach Paracelsus macht nicht nur die Dosis das Gift, sondern auch die Dosis die Wirkung. Das kann bei unterdosierten Nahrungsergänzungsmitteln gar nicht der Fall sein. Bei Arzneimitteln sollte es dann der Fall sein.

Dr. Katrin Schaudig

Das finde ich jetzt total interessant. Ich habe immer gedacht, Frau Zeun, dass praktisch alle oder fast alle Phytomedikamente dem Nahrungsergänzungsmittelgesetz unterliegen. Wenn ich Sie jetzt richtig verstehe, wenn da draufsteht „Arzneimittel“, müssen denn dann die Firmen, die das produzieren, genauso beim gemeinsamen Bundesausschuss und dem BfArM-Amt, die ja entscheidend sind für diese Zulassung, auch Studien vorliegen, wo das belegt wurde? Ich dachte immer, das ist der Unterschied.

Dr. Susan Zeun

Ja, jedes pflanzliche Arzneimittel hat dieselben Zulassungsvorschriften wie ein chemisch-synthetisches Arzneimittel. Und hier genau sind wir an des Pudels Kern oder am Problem, weil eine Pflanze ist nicht patentierbar im Gegensatz zu einem chemisch-synthetischen Arzneimittel. Das heißt, der Phytohersteller, der quasi die Auflagen erfüllt, alle Studien vorlegt, die Zusammensetzung genau beschreibt, Extrakte entwickelt etc. pp., hat immens hohe Kosten, während die Pflanze, die verwendet wird, keinen Patentschutz hat. Und das sorgt in den Welten des World Wide Web immer mehr für gewollte Verwirrung, indem beispielsweise Nahrungsergänzungsmittelhersteller sagen: „Oh, ich habe hier ein Produkt, da ist Johanniskraut drin, da ist das drin, da ist das drin. Nimm

das!“ Für die Patientinnen ist es sehr häufig nicht zu ersehen, handelt es sich hierbei wirklich um ein Medikament oder handelt es sich um ein Nahrungsergänzungsmittel? Um dem Ganzen quasi die Krone aufzusetzen, ist vor allen Dingen in der Frauenmedizin das Interesse relativ gering, neue, nachhaltige pflanzliche Arzneimittel zu entwickeln. Weil Frauen in klinischen Studien, weiß keiner besser als ich, manchmal recht schwierig in Studien zu betreuen sind. Das hat einfach mit Auflagen zu tun, dass Frauen zum Beispiel eine zuverlässige Verhütung in klinischen Studien verwenden müssen, viele Frauen sich auch scheuen, quasi einer klinischen Studie teilzunehmen und last but not least, wie bereits erwähnt, ist es eine Frage des Preises und des wirtschaftlichen Interesses.

Katrin Simonsen

Weil das einfach sehr teuer ist und am Ende in Frage steht, ob dann auch die Frauen tatsächlich das Arzneimittel kaufen und nicht doch zu einem Nahrungsergänzungsmittel greifen?

Dr. Susan Zeun

Genau, genau. Also wir haben vielfach die Situation, da werden auch Studien angepriesen, wird gesagt: „Oh schaut mal hier, in Pflanze XY wurde jetzt das und das nachgewiesen. Und bäm, ein Nahrungsergänzungsmittelhersteller hat halt nicht die Vorlaufzeit von streckenweise mehreren Jahren, um ein Medikament dann zur Zulassung zu bringen. Sondern dann gibt es halt dubiose Produkte, die Aussagen aus einzelnen Studien aufgreifen und sagen: „Ich kann dir jetzt damit helfen.“ Und für mich ist das Etikettenschwindel.

Dr. Katrin Schaudig

Frau Zeun, ich finde das wirklich so spannend. Ich wusste das alles nicht, was Sie jetzt erzählen. Ich habe immer gedacht, die fallen alle unter das Nahrungsergänzungsmittelgesetz. Deswegen bin ich auch gelegentlich etwas skeptisch und freue mich wahnsinnig, von Ihnen heute diese Aufklärung zu kriegen. Wo genau steht das, auf der Packung oder im Beipackzettel, dass es ein Arzneimittel ist? Und der andere Begriff ist Heilmittel oder was war das, ein

pflanzliches... Sie haben vorhin zwei Begriffe gesagt, können Sie das vielleicht noch mal wiederholen, also pflanzliches Arzneimittel versus Nahrungsergänzungsmittel?

10:10

Dr. Susan Zeun

Versus Ergänzungsmittel. Bei den pflanzlichen Arzneimitteln gibt es noch zwei Unterschiede, um die Verwirrung komplett zu machen. Die können quasi auf zwei unterschiedlichen Wegen zugelassen werden. Das eine ist der klassische Weg über die erforderlichen Studien, aber der Gesetzgeber hat an dieser Stelle bereits ein wenig reagiert und lässt zum Beispiel auf europäischer Ebene auch sogenannte traditioneller Heilmittel oder Arzneimittel zu. Aber sie werden immer auf der Verpackung oder im Beipackzettel wissen: Handelt es sich hierbei um ein Arzneimittel, ein traditionelles oder ein nur als pflanzliches Arzneimittel ausgezeichnetes? Aber der Begriff Arzneimittel ist geschützt. Oder handelt es sich um Nahrungsergänzungsmittel?

Dr. Katrin Schaudig

Das ist spannend, vielen Dank.

Dr. Susan Zeun

Manchmal weichen die Physiotherapeuten auch auf Nahrungsergänzungsmittel aus, weil es keine Arzneimittel gibt. Das ist für Laien dann aber überhaupt nicht mehr zu überblicken, welche in welchen Dosierungen dann doch angewendet werden können, um eine definierte Wirkung zu erzielen. Spannenderweise weicht die Pflanzenheilkunde dann in Richtung Homöopathie aus, was total unterschiedliche Konzepte sind und verwenden beispielsweise homöopathische Urtinkturen. Also pflanzliche, sauber hergestellte Arzneimittel, die nicht im Sinne der Homöopathie verdünnt wurden, sondern Urtinkturen sind.

Dr. Katrin Schaudig

Das macht es ja wirklich sehr kompliziert. Ist ja sowohl für Patientinnen oder Frauen, als auch für uns Ärztinnen und Ärzte, total kompliziert. Ich lerne mit ganz viel dazu, ich merke das schon. Vielleicht können Sie noch mal kurz was

sagen, weil das wird von Patientinnen immer in einen Topf geworfen, weil sie gerade schon gesagt haben „streng abgegrenzt von der Homöopathie“. Was ist denn der Unterschied dann zwischen den Phytotherapeutika und der Homöopathie?

Dr. Susan Zeun

Das Grundprinzip von homöopathischen Arzneimitteln, Homöopatika werden sie genannt, ist, dass gesagt wird: „Okay, umso mehr ich eine Substanz verdünne, umso größer ist die Wirkung.“ Bei pflanzlichen Arzneimitteln ist der Grundsatz: „Wir arbeiten wirkstoffbasiert.“ Das heißt das, wovon ich denke oder weiß, dass es eine Wirkung an bestimmten Rezeptoren hervorruft oder im Körper systemisch bestimmte Effekte in Gang setzt, ist da auch wirklich drin. Ich arbeite wirkstoffbasiert, ich bin klinische Pharmakologin. Homöopathie, ich freue mich, wenn ein Patient damit geheilt wird. Es ist nicht mein Konzept, „Wer heilt, hat recht.“ Ansonsten bleibe ich in dem Bereich, indem ich mich auskenne und das ist die wirkstoffbasierte pflanzliche Medizin. Das Problem ist, es gibt in der Frauenheilkunde kaum noch Phytotherapeutika und das wiederum hat einen ganz anderen Hintergrund, der aber auch sehr viel wieder mit Geld zu tun hat. In den 90er-Jahren wurde von der europäischen Behörde das Verfahren der Nachzulassung durchgeführt. Nachzulassung hieß, sämtliche Medikamente, auch pflanzliche Arzneimittel, hatten neue Studien zur Wirksamkeit vorzulegen. Wir haben ja bereits darüber gesprochen, dass Wirksamkeitsstudien für Arzneimittel sehr teuer sind.

Interessanterweise fielen diese Nachzulassungen gerade in das Zeitalter, das ich „das goldene Zeitalter der Hormone“ nenne. In der Gynäkologie wurden sowohl Blutungsstörungen, Befindlichkeitsstörungen Wechseljahresbeschwerden flächendeckend hormonell behandelt. Das heißt, für viele Phytoarzneimittelhersteller war es überhaupt kein Businessmodell, dann jetzt in Medikamente, wo gesagt wurde: „Die verkaufen sich überhaupt nicht mehr, weil

wir haben nur noch Hormone in der Frauenheilkunde, die verschrieben, wahrgenommen werden und auch von den Patientinnen gewünscht werden.“ Von daher haben sehr viele Phytohersteller zu dieser Zeit keine Nachzulassungsstudien beigebracht und die Nachzulassung verfallen lassen. Die Auswirkungen sehen wir in den Medikamenten, die für die Frauenheilkunde überhaupt noch zur Verfügung stehen. Es sind nämlich maßgeblich nur noch hormonell wirksame Pflanzen.

Katrin Simonsen

Hormonell wirksame Pflanzen beziehungsweise pflanzliche Medikamente, da sind wir ja bei den sogenannten Phytoöstrogenen. Dazu haben wir auch viele Fragen bekommen. Denn viele Frauen sagen gerade zu Beginn der Wechseljahre, dass sie es erst gern mal mit pflanzlichen Mitteln ausprobieren wollen. Sind da die Phytoöstrogene eine gute Idee? Und wie wirken die, Frau Zeun?

Dr. Susan Zeun

Zunächst einmal ganz kurz auf den grundlegenden Irrtum: „Ich nehme erst mal etwas Pflanzliches“, legt nahe, dass es sich bei der Pflanzenheilkunde um sanfte Medizin handelt. Das ist nicht der Fall. Phytoöstrogene sind den eigentlichen Hormonen, spricht dem Östrogen, ähnlich. Das heißt, sie besitzen eine Bindungsfähigkeit an den Östrogenrezeptoren. Wir unterscheiden dann noch zwischen den sogenannten eher Alpharezeptoren oder eher Betarezeptoren. Sie binden sich also an diese Rezeptoren und können dort hormonartige Wirkung hervorrufen. Wir bezeichnen diese jedoch nicht als reine Östrogene oder Phytoöstrogene, sondern ein klinischer Pharmakologe spricht an dieser Stelle von einem „SERM“. Ein SERM, das kommt aus dem Englischen und bedeutet ein „selective hormone receptor modulator“, also eine Substanz, die am Hormonrezeptor andockt und dort selektive Wirkungen eines Hormons ähnlich hervorruft.

Katrin Simonsen

Und welche Pflanzen sind das zum Beispiel? Was kennt man da oder was könnte man schon mal gehört haben?

Dr. Susan Zeun

Also in Deutschland könnte man gehört haben, das sind nämlich die Pflanzen, wie ich ausführlich gerade dargelegt habe, die als Arzneimittel noch eine Zulassung besitzen, das ist allen voran die Traubensilberkerze, von zum Beispiel Remifemin, der Rotklee, für Deutschland speziell noch der Rhapontik-Rhabarber, also der sibirische Rhabarber. Das sind so drei der klassischen Phytoöstrogene, die in Deutschland auf dem Markt vorhanden sind. Es gibt aber sehr, sehr viel mehr.

Katrin Simonsen

Wenn ich jetzt mal laienhaft noch einmal kurz sage, wie es verstanden habe. Wenn ich das nehme, sind meine Östrogenrezeptoren beschäftigt, sage ich mal, weil in der Phase, wo bei mir sozusagen Östrogen nicht mehr normal hergestellt wird. Oder auch in den Schwangerschaften, also auch in der Perimenopause helfen da auch diese Pflanzen?

Dr. Susan Zeun

Die Frage zielt primär darauf ab, dass die Perimenopause und dann - also Menopause ist ja wirklich nur die letzte Blutung - die Postmenopause Umstellungsprozesse eines Östrogenmangels sind. Und diesbezüglich lautet die Antwort klar und einfach: ja. Wie synthetische Östrogene können Phytoöstrogene diese Schwankungen aufheben, natürlich immer unter dem Aspekt: „Ist es wirklich das richtige?“ Da wird Frau Schaudig mir zustimmen. Denn nicht alle Störungen sind auf einen Östrogenmangel zurückzuführen. Sehr häufig haben wir vor allen Dingen auch in der Umstellungsphase einen Östrogenüberschuss. Aber diese Pflanzen können eine Wirkung am Östrogenrezeptor hervorrufen. Aus der traditionellen Pflanzenheilkunde, die geht aber von ganz anderen Ansätzen aus, als zum Beispiel einen Rückgang der natürlichen Östrogene zu ersetzen. Die arbeitet wesentlich ganzheitlicher und holistischer und damit auch symptomorientierter.

Katrin Simonsen

Da sprechen wir wahrscheinlich im Laufe des Podcast ausführlich noch mal drüber. Mich in-

teressiert jetzt, was machen Sie denn für Erfahrung mit diesem Phytoöstrogen oder zum Beispiel auch mit dieser Traubensilberkerze? Also viele Frauen bekommen das so als erstes von ihrer Frauenärztin verschrieben. Auch Frau Schaudig, ich glaube, wir haben das mal empfohlen in einer unserer Podcastfolgen. Hilft das den Frauen denn tatsächlich gegen Hitze, Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen? Welche Erfahrungen machen Sie da, Frau Zeun?

Dr. Susan Zeun

Ich freue mich, dass Sie in Bezug auf die Wechseljahre einen Symptomkomplex ansprechen und nicht sagen: „Ich schwitze, ich bin in den Wechseljahren“, sondern darauf eingehen, dass sie Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, et cetera pp. mit anführen. Die Traubensilberkerze ist eines der am besten untersuchten Produkte der Pflanzenheilkunde für die Frauenmedizin. Ich muss sagen, das „Wanzenkraut“, das ist nämlich der volkstümliche Name der Traubensilberkerze, zählt nicht zu meinen Favoriten. Das muss es auch nicht, weil zu mir in die Praxis hauptsächlich Patientinnen kommen, die explizit sagen: „Ich möchte keine hormonelle Behandlung, sondern ich möchte diesen natürlichen Prozess der Umstellung begleiten und möglichst wenig Nebenwirkungen dieses Umstellungsprozesses haben.“ Daher ist es für mich dann eine Art Etikettenschwindel zu sagen: „Okay, diese Frau möchte keine Hormone, also gebe ich ihr jetzt Phytohormone.“ Weil letztlich bildet die Interaktion am Östrogenrezeptor, die durch Pflanzen hervorgerufen wird, nur marginale Vorteile, so überhaupt im Gegensatz zu chemisch-synthetischen Arzneimitteln.

20:15

Dr. Katrin Schaudig

Darf ich da mal einhaken? Da habe ich noch mal eine Frage. Ich dachte immer, bitte korrigieren Sie mich, dass das Remifemin, also spricht die Traubensilberkerze, eben anders als Rotklee, sibirischer Rhabarber eben kein Phytoöstrogen ist. Das erstaunt mich jetzt so ein bisschen. Ich dachte immer, das geht eben

nicht an die Rezeptoren, erzähle ich auch immer bei Vorträgen. Und ich habe es auch in diesem Podcast gesagt: Ich dachte, das ist eben kein Phytoöstrogen und unterscheidet sich von diesen anderen, Sie haben ja den Begriff schon genannt, diese SERMs, diese selektiven Östrogen-Rezeptor-Modulatoren, weil es irgendwie anders wirkt, über vielleicht Serotoninstoffwechsel oder was auch immer. Das würde mich jetzt auch noch mal interessieren an der Stelle.

Dr. Susan Zeun

Hier müssen wir auf eine weitere Spezialität der Pflanzenheilkunde eingehen. Wenn Sie über die Traubensilberwurzel sprechen, dann spreche ich von der Pflanze. Sie haben dabei zum Beispiel das zugelassene Arzneimittel im Kopf. Bei diesem Arzneimittel handelt es sich um einen Extrakt, dieser Extrakt wurde bearbeitet. Gerade die Traubensilberkerzenwurzel hat eine sehr spannende Geschichte, also die kann man vielleicht sogar irgendwann mal kriminalistisch aufarbeiten. Zu Hochzeiten der Hormone war natürlich in der Traubensilberkerzenwurzel und den Extrakten das sogenannte Formononetin vorhanden. Formononetin, auch die Hauptwirkung des sibirischen Rhabarbers, ist ein SERM. Das heißt, es wurde gesagt, die Traubensilberkerzenwurzel ist ein Phytoöstrogen, das ist auch so publiziert worden. Im weiteren Verlauf, Schelm, wer Böses dabei denkt, oder zumindest für bestimmte Extrakte der Traubensilberkerzenwurzel wurde Formononetin, also das Phytoöstrogen, nicht mehr nachgewiesen. Stattdessen legte man dann den Fokus oder stellte in diesem Wirkstoffgemisch der Traubensilberkerzenwurzel, Sie müssen sich vorstellen, eine Pflanze enthält circa einhundert Wirkstoffe verschiedener Gruppen. Es wurde dann postuliert, dass die Wirkung quasi über den Serotoninrezeptor Auswirkungen beispielsweise auf die Hitzewallungen hat.

Unterstützt wurde für diese Extrakte der Traubensilberkerzenwurzel die Untersuchung, zum Beispiel am Endometrium, ob Veränderungen eintraten, die quasi einen höheren Aufbau der

Gebärmutterschleimhaut beinhalteten, auf Veränderungen an der Brust und am Brustgewebe aufgetreten sind, die einer östrogenen Wirkung zugute geschrieben werden könnten oder eine Östrogenwirkung im Körper nahelegen. Diese wurden für diese Extrakte, ich betone es immer wieder, nicht mehr nachgewiesen. Es wurde nur noch an der Vaginalschleimhaut eine Ausreifung der Zellen gefunden. Letztlich sind die finalen Beweise oder die finale Bewertung der Traubensilberkerze jedoch noch nicht abgeschlossen.

Selbst in der Fachwelt werden immer noch SERM-artige Wirkungen diskutiert. Und zwar sieht man das auch daran, dass die Richtlinien des DGGG, zum Beispiel für die Behandlung von Frauen mit hormonpositivem Brustkrebs keine uneingeschränkte Empfehlung gibt, bei diesen Frauen Traubensilberkerzenwurzelextrakt anzuwenden. Also man ist nach wie vor vorsichtig. Die neueren Thesen gehen davon aus: „Okay, diese Substanz, der man früher die Wirkung zugeschrieben hat, findet man in den neuen Aufbereitungsformen der Silberkerzenwurzel nicht mehr.“ Also geht man davon aus, dass quasi keine primäre östrogene Wirkung der Traubensilberkerzenextrakte vorliegt, sondern Interaktion, beispielsweise am HT5-Rezeptor, also eine serotoninartige Wirkung angenommen wird.

Katrin Simonsen

Ja, hört sich an, als ob die Traubensilberkerze dann ein bisschen ein schwieriger Fall ist. Sie sind ja vorsichtig, Frau Zeun, und schreiben in ihrem Fachbuch, dass das Mammakarzinom bei Traubensilberkerze eine Kontraindikation ist. Wie ist das bei den anderen pflanzlichen Medikamenten, die man ja eindeutig den Phytoöstrogenen zuordnet? Was machen die mit Brust und Gebärmutterschleimhaut?

Dr. Susan Zeun

Bei Phytoöstrogenen ist es sehr gut erforscht. Also man weiß es eben zum Beispiel vom sibirischen Rhabarber, der sehr unspezifisch an den Östrogenrezeptoren andockt, dass da die gleichen Nebenwirkungen auftreten können wie durch, Frau Schaudig, „unopposed estrogen

use“, helfen Sie mir, ich komme aus dem Englischsprachigen in dem Bereich.

Dr. Katrin Schaudig

Also, dass die Rezeptoren aktiviert werden, sozusagen. Und das ist ja das, was wir als Beispiel für Brustkrebs nicht wollen. Ja, habe ich das richtig verstanden?

Dr. Susan Zeun

Richtig, richtig. Okay also für den sibirischen Rhabarber, der ein nachgewiesenes Phytoöstrogen ist, stellt der Brustkrebs auch eine Kontraindikation dar, ganz klar.

Katrin Simonsen

Und, Frau Schaudig, bei Ihren Patientinnen, die so was nehmen, haben Sie solche Patientinnen?

Dr. Katrin Schaudig

Ich habe viele Patientinnen und die sagen da manchmal: „Kann ich nicht mal was Natürliches versuchen?“ Ich bin jetzt mal böse, also es geht jetzt nicht um die Brustkrebspatientinnen. Ich sage dann gelegentlich: „Ja, aber die Rhabarberwurzel wächst nicht in Ihnen, die ist nicht natürlich, während das Östrogen, was ich einsetze, ist natürlich, das kommt in Ihrem Körper vor.“ Ich hoffe, Frau Zeun, Sie sind mir nicht böse, wenn ich das so sage, weil eben dieser Trend ist, ich will was „Natürliches“, in Anführungsstrichen, versuchen. Also, ich finde ja auch, man kann es versuchen, wenn es mild ist. Ich habe den Eindruck, dass es zum Teil hilft. Ich gebe zu, dass ich mir nicht immer sicher bin, wie viel Placebo-Effekt da ist. Das wissen wir auch ganz vielen klinischen Studien im Bereich der Hormontherapie. Selbst da, wo Frauen Placebos nehmen, sagt ungefähr ein Drittel: „Mir geht es besser.“ Also, das ist ja immer so ein bisschen schwer zu trennen. Aber ich benutze diese Präparate und die Patienten sagen auch nicht immer: „Es hilft mir.“

Ich habe immer den Eindruck, es hängt auch vom Ausmaß der Beschwerden ab. Was mir noch mal sehr gut gefällt, Frau Zeun, und das ist auch mein Ansatz, dass man symptomorientiert arbeitet. Und wenn ich Sie richtig verstanden habe, haben Sie vorhin gesagt, dass man

nicht ein Phytoöstrogen gegen diese Beschwerden einsetzt, sondern gezielt Substanzen verwendet, die zum Beispiel nachweislich gegen Schlafstörungen helfen, nachweislich die Stimmung verbessern. Da habe ich sie jetzt richtig verstanden? Das gefällt mir, der Ansatz. Den finde ich gut.

Dr. Susan Zeun

Der geht eigentlich sogar noch ein bisschen weiter. Wenn ich mit Patientinnen arbeite, dann haben wir erstmal eine Dreiviertelstunde Zeit, uns überhaupt mit den Beschwerden zu beschäftigen. Dabei geht es nicht dezidiert nur darum: „Haben Sie Schlafstörungen?“ Sondern es geht dann beispielsweise auch darum: „Welche Schlafstörung haben Sie? Schlafen Sie nicht gut ein? Wann werden Sie nachts wach?“ Weil entsprechend dieser detaillierten Anamnese nähern wir uns dann einer Pflanze, die wahrscheinlich dieser Frau helfen könnte. Ich sprach ja eingangs davon, dass Pflanzen immer Nährstoffgemische sind. Das heißt, bei einer Frau, die Beschwerden in den Wechseljahren hat, die mehr mit Unruhe zu tun hat, die aber weniger schwitzt und trotzdem sich nicht wohlfühlt, nicht einschlafen kann. Der wird wahrscheinlich eine andere Pflanze hilfreich sein, als einer Frau, bei der Erschöpfungssymptome und Hitzewallungen im Vordergrund der Beschwerden stehen. Auch ist Hitzewallungen nicht gleich Hitzewallungen, sondern wir haben eine so genannte zirkadiane Rhythmik, eine Verteilung der Hitzewallungen über den Tag. Es gibt Frauen, die schwitzen vornehmlich morgens, es gibt Frauen, die schwitzen vor allen Dingen nachts.

Und all diese Symptome sind in der traditionellen Pflanzenheilkunde Hinweise darauf, was systemisch am Körper nicht stimmt. Die Umstellungsprozesse sind ja wesentlich breiter als: „Oh, da fehlt jetzt Östrogen!“ Die beginnen im Darm, dass der Körper erst mal ganz hektisch versucht, über den Darm und spezielle Darmbakterien, zum Beispiel verlorengegangenes Östrogen, was über die Leber ausgeschieden wird, wieder zurückzuholen. Das macht der auch ziemlich erfolgreich. Inzwischen gibt es

hierfür auch bereits den Begriff des sogenannten „Östroboloms“. Man darf das aber nicht mit was Gutem verwechseln, sondern diese spezielle Ausbildung des Mikrobioms des Darmes kann auch sehr schädlich sein, vor allen Dingen belastet es die Leber. Sie haben ganz viele kleine Helferchen in ihrem Darm, die holen dann das Östrogen oder die Baustoffe zurück, um zu sagen: „Ja, warte mal, der Spiegel, den ich eigentlich haben möchte, wird jetzt hier nicht mehr erreicht.“ Und dann schlägt das beispielsweise massiv auf die Leber. Interessanterweise tauchen Pflanzen wie die Traubensilberkerze in historischer Literatur und klassischer Literatur überhaupt nicht auf. Da sind beispielsweise Pflanzen wie die Mariendistel ganz weit vorn oder der Baldrian, der auch Wirkungen am Östrogenrezeptor hervorrufen kann.

Katrin Simonsen

Jetzt sind wir schon bei der Schlafstörung, das belastet ja extrem viele Frauen, ne? Frau Zeun, ich weiß, dass Sie jetzt keine Therapie mit uns machen können und nicht die genaue Zusammensetzung, aber nur mal so grob. Sie haben gesagt, es gibt die Frauen, die einfach sehr nervös sind, die auf einmal auf alles sehr sensibel reagieren, vielleicht auch ein bisschen Herzstolpern haben und dadurch nicht schlafen können. Und es gibt die Frauen, die schlafen ein und nachts auf einmal sind sie wach und nichts geht mehr und sie liegen im Bett und denken: „Okay, das wird heute nichts mehr mit dem Schlaf.“ Wo würden Sie die beiden unterschiedlich behandeln? Wo setzen Sie da an?

30:55

Dr. Susan Zeun

Das Wichtige an der Stelle ist quasi zu verstehen, was passiert an der Stelle im Körper? Ich hoffe, Frau Schaudig schlägt jetzt nicht das Buch zu und packt mich in die Esoterikerecke.

Dr. Katrin Schaudig

Nein, nein.

Dr. Susan Zeun

Es gibt es aber Konzepte aus anderen traditionellen Medizinrichtungen. Es gab auch mal

eine sehr starke, traditionell europäische Medizin. Wir konzentrieren uns mehr auf die traditionell chinesische Medizin mittlerweile. Alle diese traditionellen Konzepte haben aber neben Durchflussbahnen et cetera pp. zum Beispiel das Konzept der Organuhr. Das lässt sich mittlerweile anhand von Biopotenzialen und elektrischen Impulsen auch nachweisen, dass quasi der Körper in einem 24-Stunden-Rhythmus immer so eine Art „Bootverfahren“ durchführt, ja? Und ich bin jetzt bei den Frauen, einer der Klassiker der Wechseljahre ist: Einschlafen, kein Problem, gegen eins bis drei Uhr geht es: „Pling“, und an Schlaf ist nicht mehr zu denken. Das ist ein Signal des Körpers, was primär sagt: „Du, beschäftige mal dich mit mir. Ich habe hier ein kleines Problem.“ Und Erwachen heißt eigentlich: „Steh mal bitte auf!“ Bei diesem „Steh mal bitte auf!“, ist der Körper dabei, dem Kopf zu sagen: „Ich möchte jetzt hier die Galle besser abfließen lassen. Das gelingt mir im Liegen nicht so richtig. Also mach ich dich wach, dass du dich bewegst.“

Das heißt, in der Reinform... Also ich spreche jetzt wirklich nur übersteigert von einer Patientin, deren Hauptproblem wirklich ist: Sie geht schlafen, alles ist gut. Zwischen ein und drei Uhr sagt der Körper: „Nö, Schlaf ist jetzt nicht mehr.“ An der Stelle sind wir auch in der Organuhr bei der Leber. Wie bereits vorher schon erwähnt, ist dieser hormonelle Rückgang des Östrogens für den gesamten Körper eine Herausforderung. Nicht nur am Östrogenrezeptor, sondern insgesamt, weil auch der Körper möchte seine Fruchtbarkeit oder die Frau möchte ihre Fruchtbarkeit noch erhalten. Deswegen sind alle Mechanismen darauf ausgerichtet: „Hol das Östrogen zurück.“ Und wie bereits besprochen, über den Darm stellt das die Leber vor sehr große Herausforderung. Die sehen wir nicht zwingend, wenn wir die Leberwerte abnehmen, weil wir nehmen sie auch nicht mitten in der Nacht ab. Aber der Gallefluss ist gesteigert und an der Stelle setze ich beispielsweise bei meinen Frauen sehr gezielt auf die Mariendistel. Silymarin ist der Wirkstoff, bitte nicht nur mit dem Wirkstoff arbeiten, sondern mit der gesamten Pflanze, gibt

es von verschiedenen Phytopharmaherstellern Gottseidank noch auf dem Markt. Nicht mit der Indikation Schlafstörung in den Wechseljahren, dafür wurden nämlich keine Studien explizit durchgeführt, sondern zur Unterstützung der Leberfunktion.

Und Frauen, die als Hauptmerkmal beispielsweise diese Schlafstörung mit dem Erwachen haben, bekommen von mir in der Regel Mariendistel in Kombination mit Hopfen oder mit Baldrian. Bei Frauen wiederum, die Probleme mit dem Einschlafen haben, die nervös sind, angespannt und eben über besagtes Herzstolpern beispielsweise klagen, liegt ein anderer Symptomkomplex vor. Und hier kommen wir dazu, dass manche Pflanzen modern und andere relativ unmodern sind, obwohl sie gut geprüft sind. Also Frauen, bei denen Herzstolpern beispielsweise im Mittelpunkt steht, auch eine gewisse Ängstlichkeit mit zu ihren Symptomen gehört, sie äußern: „Ich weiß überhaupt nicht, was mit mir los ist. Ich mache mir irgendwie Sorgen, wenn mein Mann auf Arbeit fährt oder die Kinder irgendwie zu spät nach Hause kommen, ich war früher wesentlich entspannter.“ Dann würde ich eher auf den Weißdorn setzen, ist eine ausgesprochene Oma-Pflanze oder Uroma-Pflanze, aber Uroma hatte unter Umständen auch recht im Gegensatz zu Ashwagandha oder ähnlichen, sehr exotisch klingenden Produkten. Diese Frauen würden von mir eher Weißdorn als Arzneimittel, nicht als Nahrungsergänzungsmittel, verschrieben bekommen, unter Umständen mit dem Zusatz der Passionsblume.

Katrin Simonsen

Hm, hm. Und viele Frauen schreiben uns auch, dass sie irgendwie nachts ständig rausmüssen. Hat das auch was damit zu tun, mit dieser Umstellung des Körpers, also, dass sie ständig auf Toilette müssen? Früher vielleicht maximal einmal, jetzt rennen sie manche Nächte ständig.

Dr. Susan Zeun

Das ist unglaublich multifaktoriell. Aber ja, gerade die Blase ist ein Organ, was den in unserem Medizinverständnis Östrogenentzug relativ übelnimmt und zur Hyperaktivität dann neigt. Also ja, diese Beschwerden gibt es. Ja, diese sind auch im Symptomkomplex der Umstellung der Wechseljahre mit sehr dominant. An der Stelle muss man dann ausschließen, liegt nicht doch irgendwie eine Infektion vor? Aber zum Beispiel mit Brennesselwurzelextrakten sind diese relativ gut zu behandeln, ist es dann so, dass die zwar auch ausschwemmend wirken. Man muss dann genau schauen, wann diese eingesetzt werden. Also die sollten beispielsweise nicht abends vorm Schlafengehen eingenommen werden. Aber die Brennesselwurzel ist von unseren Vorfahren eines auch der klassischen traditionellen Heilmittel gewesen zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden, auch von den Knochenschmerzen, von der steifen Schulter, die sehr häufig dann beim Orthopäden landen und als neues Rheuma diagnostiziert werden.

Katrin Simonsen

Sie sprechen schon alles an, was wir dann noch später...

Dr. Susan Zeun:

Um Gottes willen!

Dr. Katrin Schaudig

Ich muss auch noch mal einhaken. Ich bin sehr fasziniert, Frau Zeun, weil Sie das unglaublich differenziert darstellen, auch die Beschwerden, die Patienten haben. Genau diese Frage, wann schwitzen sie? Schwitzen sie nachts? Oder haben sie Hitzewallungen morgens? Meine persönliche These ist ja da immer, dass die, die morgens schwitzen, beim Aufstehen, die haben nicht primären Östrogenmangel, sondern die schwitzen dann wegen einer Insulinresistenz, die man ganz sicher auch pflanzlich angehen kann. Mein Eindruck ist ein bisschen, dass sehr, sehr viele Therapeuten, ob Heilpraktiker, ob Ärzte, unterwegs sind, die das bei weitem nicht so differenziert sehen. Und vielleicht ist das der Grund, warum, sagen wir mal so, der Pflanzenmedizin aus der klassischen schulme-

dizinischen Sicht sehr viel Skepsis entgegen-schlägt, ist so mein Eindruck. Weil ich sehe viele Patienten, die kommen vom Heilpraktiker oder von pflanzenmäßig orientierten Kolleginnen und Kollegen. Manchmal werden die sogar zu mir geschickt von denen, weil die sagen, sie kommen jetzt irgendwie nicht mehr weiter. Und ich kenne ja schon mittlerweile die einen oder anderen Namen und bei manchen weiß ich was die machen, ist richtig gut und ich weiß aber auch bei vielen, wo ich denke: „Na also, ob das jetzt so das Richtige war, weiß ich nicht.“ Aber ich habe selten so differenziert gehört wie von Ihnen, dass eben genau geguckt wird: Welcher Art sind die Schlafstörung und so weiter? Also das gefällt mir gut. Aber ich glaube, leider ist da viel Unsinn unterwegs. Darf ich das mal so sagen, mit aller vorsichtigen Kritik?

Dr. Susan Zeun

Ich möchte meiner Äußerungen voranstellen: „Wer heilt, hat Recht.“

Dr. Katrin Schaudig

Da bin ich ganz bei Ihnen.

Dr. Susan Zeun

Es gibt sicherlich unter den Heilpraktiken sehr, sehr gute, gerade im Bereich der Pflanzenmedizin. Also ich habe ein ganzes Buch dazu geschrieben, weil ich die Antworten, die ich suchte, für die Phytotherapie in der Frauenheilkunde nicht wirklich gefunden habe, beziehungsweise an vielen Stellen mir dachte: „Wieso sind an dieser Stelle die Frauenindikationen nicht mehr vermerkt?“ In meinem Netzwerk habe ich dann mittlerweile auch mit Personen der EMA usw. gesprochen. Die sagten: „Ja, leider kannte sich keiner mehr damit aus.“ Ich möchte mir jetzt keinen Orden umhängen oder so, aber es ist leider so, dass wir verlorene Generationen auch für die Phytotherapie für Frauen haben, weil sich aus der Pflanzenheilkunde heraus für Frauen alles auf hormonell wirksame Pflanzen fokussierte. Um zurückzukommen auf beispielsweise die Heilpraktiker, in meiner phytotherapeutischen Praxis habe ich das gelegentlich, dass Frauen mit sehr abenteuerlichen Kombinationen ankommen,

beziehungsweise, wir sprachen schon darüber, dass die Präparate völlig unterdosiert gewesen sind, also aus dem Internet mit Nahrungsergänzungsmitteln gearbeitet wurde. Interessanterweise gibt es beispielsweise in der Schweiz das Heilpraktikertum nicht in dem Maße ausgeprägt, das ist eine deutsche Spezialität. Ich mag auch den Begriff Schulmedizin nicht, beziehungsweise dass beide da dann gegeneinander arbeiten, sondern ich habe einen integrativen Ansatz. Ich habe 25 Jahre synthetisch-chemische Hormone entwickelt. Bei dem Begriff „bioidentisch“ zuckte ich innerlich ein bisschen zusammen, aber dazu müssten wir vielleicht einen eigenen Podcast machen. In der Schweiz gibt es beispielsweise keine Heilpraktiker und meine Schweizer Patientinnen, da ist das Wissen wesentlich konsolidierter. Da ist aber auch die Phytotherapie, die von Apothekern beispielsweise direkt empfohlen wird, noch wesentlich breiter aufgestellt als in Deutschland. An manchen Stellen tun wir uns mit Heilpraktikerwesen einen Gefallen, dass Patienten die notwendige Betreuung bekommen, an manchen Stellen, vor allen Dingen dann, wenn mit Halbwissen operiert wird, leider nicht.

Katrin Simonsen

Tja, die Frage ist immer: „Wie kann ich als Patientin feststellen, ob das jetzt...?“

Dr. Susan Zeun

Wenn es mir nicht bessergeht, dann sollte ich nicht hinterfragen, ob ich die Therapie falsch anwende, sondern mich fragen, ob der Therapieansatz der richtige ist und die Person, mit der ich an diesen Beschwerden zusammenarbeite. Es gibt einige ganz klare Entscheidungsmerkmale, wo man als Patientin sich vorher schon mal ein paar Fragezeichen setzen könnte. Das sind marktschreierische Methoden, also „Ich bin die Beste, ich kann da bei Beschwerden helfen.“ Das Nächste ist der Bezug auf ausschließlich sehr exotisch klingende Therapien beziehungsweise sehr exotisch klingende Pflanzen. Der Mensch ist einfach so gestrickt, das Heil in der Ferne zu suchen. Ein Ansatz beispielsweise meines Buches ist gewesen: Es kann nicht sein, dass quasi Heilstoffe in

Pflanzen, zum Beispiel nur in der chinesischen Medizin oder in chinesischen Pflanzen vorhanden sind. Der Unterschied ist das Wissen darum, weil Pflanzen produzieren ihre Stoffe nicht für uns Menschen. Die Produktion der Stoffe ist abhängig von klimatischen Gegebenheiten und Wachstumszonen und Mechanismen, die Pflanzen geholfen haben, um bestäubt zu werden und in ihrer Umgebung zu überleben.

Das heißt, wir haben auch in der traditionell europäischen Medizin Heilpflanzen, die denen der chinesischen Medizin entsprechen. Das heißt, eine Baldrianwurzel kann ähnlich viel wie ein sehr exotisch klingendes Produkt der chinesischen Medizin. Die einheimischen pflanzlichen Arzneimittel haben aber einen Vorteil, dass die nämlich zum Beispiel komplett geprüft sind, entsprechend des deutschen Arzneimittelgesetzes und dass auch auf Nebensubstanzen wie Schwermetalle, die im Anbau zum Beispiel als Verunreinigung in die Pflanzen kommen können. Also jemand, der nur mit exotischen Pflanzen zur Behandlung empfiehlt und wirbt, kleines Fragezeichen im Kopf.

Das dritte große Fragezeichen, was streckenweise übersehen wird, ist, viele empfohlene Therapien sind mit streckenweise unsinnigen, aber sehr schwierig zu folgendem Anweisung verbunden. Also: „Koche diesen Tee für drei Stunden. Lass ihn dann vier Stunden bei fünf Grad stehen, dann mache das, dann mache das, so. Davon darfst du morgens bitte genau um diese Uhrzeit vier Tröpfchen. Du darfst drei Stunden danach keinen Kaffee trinken.“ Umso komplexer all diese Einnahmeregeln... Wobei ich nicht sagen möchte, alle sind unsinnig, aber ich habe Patientinnen erlebt, die waren den ganzen Tag damit beschäftigt, irgendwelche Anweisungen zu befolgen und es half dann trotzdem nicht. Sehr komplexe, sich streckenweise widersprechende Anweisungen, was quasi an Einnahme oder Prozeduren durchgeführt werden sollen, legen dann nahe, dass sich der, in Anführungsstrichen, „Heilende“ hinsetzen kann und sagen kann: „Ja, du

hast ja meine Anweisungen nicht befolgt, deswegen kann es ja auch gar nicht wirken.“

Also all solche Sachen sind ganz kleine Fragezeichen, die jemand, der sich alternativ, ich mag den Begriff nicht, ich in meiner Praxisarbeit arbeite integrativ. Und natürlich werde ich einer Frau, die extremste Beschwerden hat, nicht auf eine phytotherapeutische Behandlung anspricht, Hormone empfehlen. Da habe ich überhaupt kein Problem mit. Ich habe das Zeug selbst entwickelt und nichts ist besser untersucht an Medikamenten als Hormone, ob bioidentisch oder synthetisch. Und an bestimmten Beschwerden kommt man unter Umständen an diesen Hormonen nicht vorbei. Vor allen Dingen dann, wenn Patientinnen sehr akute Beschwerden haben, Lebensumstände, wo man eben nicht sagen kann: „Okay, wir begleiten diesen Prozess jetzt phytotherapeutisch, sondern es muss jetzt eine Lösung her.“ Also eine Lehrerin, die von einer Klasse steht, fünf Hitzewallungen die Stunde hat, die pubertierenden Schüler quasi kichernd vor ihr sitzen, der wird Phytotherapie nicht helfen, weil es dauert zu lange. Da helfen aber unter Umständen synthetisch-chemische Hormone, ob bioidentisch oder nicht.

Dr. Katrin Schaudig

Lustig, weil Sie das gleiche Beispiel verwenden, was ich auch immer sage, dass es auch auf die Lebensumstände ankommt. Die Lehrerin, die um zehn vor Pubertisten sitzt, kann sich das nicht, es geht einfach nicht, insofern...

Dr. Susan Zeun

Das wusste ich nicht. Ich habe meine eigene Lehrerin in der Grundschule vor Augen. Und wir haben immer gefroren, also wir waren sehr nett. Ich bin auf dem Dorf groß geworden, daher vielleicht auch die enge Verbindung zu Phyto. Meine Oma wusste für alles eine Pflanze, die dann auch geholfen hat, auch wenn sie nicht geschmeckt hat und ich hatte eine sehr, sehr nette Grundschullehrerin. Aber wenn dann morgens um halb neun bei minus 15 Grad draußen die Fenster aufgerissen wurden, dann haben wir einfach gefroren und waren trotzdem traurig, dass es ihr nicht gut ging.

Katrin Simonsen

Wie immer habe ich natürlich auch diesmal einen Hör Tipp für euch. Deshalb mal eine kurze Unterbrechung in unserem Gespräch. Und zwar möchte ich euch diesmal den Wissenschaftspodcast *Synapsen* ans Herz legen von den Kolleginnen von MDR Info. Hier geht es um Fragen wie „Kann man generell auf Tierversuche verzichten? Welche ethischen Maßstäbe gelten eigentlich für Labore? Und im Fall der Wechseljahre, warum gibt es eigentlich keine deutsche Studie zur langfristigen Einnahme von bioidentischen Hormonen?“ Den Podcast *Synapsen* findet ihr in der ARD Audiothek und überall da, wo es Podcasts gibt. Anfang Oktober ist dort Dr. Katrin Schaudig zu Gast.

Ich möchte mal unsere erste Hörerinnenfrage vorlesen. Es gibt zwei Fragen, die erste Frage geht an Frau Schaudig, die zweite Frage an Frau Zeun. Und zwar hat uns Katrin geschrieben, sie ist vom Brustkrebshormon sensitiv geheilt und hat jetzt zwei Fragen: „Ich nehme nach wie vor Tamoxifen, seit acht Jahren, und bin laut Hormonstatus schon seit vier Jahren durch die Menopause. Trotzdem habe ich weiterhin massive Wechseljahresbeschwerden: Hitzewallungen, immer mehr Schweiß, Muskelschmerzen, Schwindel. Müsste das nicht irgendwann aufhören? Warum wird das nicht besser?“ Die Frage geht an Frau Schaudig.

Dr. Katrin Schaudig

Also, da würde ich zwei Erklärungen für haben. Die erste ist, dass ja tatsächlich im Einzelfall Hitzewallungen und diese Beschwerden ganz lange anhalten können. Ich habe tatsächlich im Einzelfall 80-jährige Patientinnen, die entsetzt über Hitzewallungen klagen. Ich gebe zu, ich mache dann manchmal einen quasi-diagnostischen Test. Wenn ich denen niedrig dosiert Östrogene gebe und die Hitzewallungen sind weg, dann weiß ich, es ist tatsächlich Hormonmangel bedingtes Schwitzen. Wie ich die dann behandle, ob ich tatsächlich auch in dem Alter dann Hormone gebe oder nicht, ist dann noch mal eine andere Frage. Bei also das heißt, dass Hitzewallung lange anhalten, ist überhaupt nicht untypisch. Und bei der Patientin

kommt natürlich jetzt noch was dazu. Die hat sozusagen zum einen Östrogenmangel und jetzt nimmt sie noch eine Substanz, nämlich das Tamoxifen, das antiöstrogen wirkt. Es ist so ein bisschen wie wenn man noch mal einen Gang hochschaltet, das heißt, sie hat quasi so ein Doppeleffekt, Östrogenmangel plus Anti-östrogen. Und das ist leider total erklärbar, dass die dann diese Beschwerden hat, so schade es ist. Aber das ist wahrscheinlich wirklich der Östrogenmangel, der ihr die Beschwerden macht.

Katrin Simonsen

Und es könnte besser werden, wenn sie das Tamoxifen irgendwann nicht mehr nehmen muss?

Dr. Katrin Schaudig

Ja, das könnte ein bisschen besser werden, weil dann der anti-östrogene Effekt ausfällt. Das müsste man mal abwarten, ja. Man stellt ja dann viele Patientinnen um auf einen Aromatasehemmer. Erfahrungsgemäß macht das noch mehr Hitzewallungen. Ich möchte vielleicht an der Stelle eins sagen, dass unsere Erfahrung auch ist, da gibt es auch leider nicht so viele Studien zu, dass Medikamente, die die Insulinresistenz verbessern, da manchmal helfen. Das wäre so mein Ansatz in der Situation. Das würde ich mal checken, weil Östrogene verbessern die Insulinresistenz, Tamoxifen und Aromatasehemmer verschlechtern die. Und wenn man jetzt zum Beispiel Metformin - geben wir in solchen Fällen - einsetzt, wird es besser. Aber das hilft natürlich nicht bei allen.

50:47

Katrin Simonsen

Hm, jetzt kommt die zweite Frage und Frau Zeun wird jetzt vielleicht die Augen rollen, wir sehen es ja nicht. Und zwar wurde der Patientin Traubensilberkerze verschrieben und die hat es ja auch eine Weile genommen und die hat aber nichts gebracht, hat sogar noch verschlimmert, weil Schwindel kam dann noch hinzu. Ob das mit der Traubensilberkerze zusammenhängt, wissen wir jetzt nicht. Und jetzt fragt sie: „Was kann ich denn nur tun, also was dürfte ich nehmen?“

Dr. Susan Zeun

Bei allem, was Frau Schaudig geäußert hat, habe ich hier quasi Beifall geklatscht und nicht mit der mit den Augen gerollt.

Katrin Simonsen

Ich hatte das auf Traubensilberkerze bezogen, weil sie ja gesagt haben, Traubensilberkerze verschreiben wir gar nicht den Krebspatientinnen lieber, deshalb Augenrollen, nicht über Frau Schaudig, um Gotteswillen.

Dr. Susan Zeun

Auch über die Traubensilberkerze rolle ich nicht mit den Augen, aber offensichtlich hat es nicht gewirkt. Neben den Vorschlägen von meiner Kollegin würde ich noch einen kleinen Zusatz setzen und das ist: Ich bin klinische Pharmakologie und bevor quasi alle Register gezogen werden, Wechseljahresbeschwerden plus Nebenwirkungen des Tamoxifens zu behandeln, würde ich aus meiner Profession beispielsweise auch eine Wirkspiegelbestimmung des Tamoxifens empfehlen. Ich weiß, das wird von den Kassen und allen möglichen Experten nicht gern gesehen, aber gerade beim Tamoxifen haben wir sehr starke Schwankungen, was die Wirkspiegel angeht. Und eventuell ist eine Reduktion des Tamoxifens auf eine geringere Dosis durchaus auch möglich. Sie nimmt das schon sehr lange, es kann also quasi auch wirklich sein, dass die Wirkspiegel sich geändert haben und wir quasi nicht nur einen additiven Effekt des relativen Östrogenmangels, sondern der Antiöstrogenwirkung des Tamoxifens an der Stelle haben. Die Traubensilberkerze zeigt leider in Kombination mit dem Tamoxifen keine wirklich überzeugenden Ergebnisse.

Und vor allen Dingen, wenn die Ursache in der Art starken Medikamenten zu finden ist, ist die Interaktion an den verschiedenen Rezeptoren der Traubensilberkerze nicht ausreichend. Wenn es darum geht, wirklich eine schnelle Linderung zu verschaffen, wäre ich dann auch eher erstmal im Bereich der HT5-Rezeptoren, also der Serotonin-Wiederaufnahmehemmer. Phytotherapeutisch könnte man arbeiten mit beispielsweise dem Baldrian oder mit dem Salbei. Dabei wird der Salbei die Hitzewallungen

auch nicht beseitigen, und in dem Fall würde ich Salbei auch nicht empfehlen, einzunehmen als Tee oder Ähnliches, sondern ich würde ihr empfehlen, die Hitzewallung quasi topisch, also lokal, zu behandeln und hierfür einen Salbeisud herzustellen und damit dann Einmaltücher zu tränken, um quasi dann von außen gegen den Schweiß und die Hitzewallungen vorzugehen.

Katrin Simonsen

Sie haben gerade gesagt Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, das sind Antidepressiva, oder?

Dr. Susan Zeun

Sie haben eine antidepressive Wirkung.

Katrin Simonsen

Und die helfen gegen Hitzewallungen?

Dr. Susan Zeun

Die helfen gegen Hitzewallungen und haben inzwischen auch die Indikation. Sie sind nicht ganz nebenwirkungsfrei. Also ich glaube, helfen Sie mir, Frau Schaudig, die Situation in Europa kenne ich nicht, aber zum Beispiel Escitalopram in den USA hat die zusätzliche Indikation Hitzewallungen in Verbindung mit den Wechseljahren. Die HT5-Serotonin-Wiederaufnahmehemmer wie Escitalopram, Citalopram et cetera PP werden gegen Hitzewallungen und gegen Schlafstörungen in den Wechseljahren als nicht hormonelle Variante eingesetzt.

Dr. Katrin Schaudig

Da kann ich vielleicht einhaken. Ich glaube, Frau Simonsen, und das haben wir sogar auch in unserem Podcast schonmal genannt, da bin ich völlig bei Frau Zeun, das machen wir auch. Ich wollte jetzt nur in der Situation nicht gleich mit quasi Kanonen schießen, dachte wir sind hier in einem pflanzlichen Podcast.

Dr. Susan Zeun

Nein, nein. Und ich denke, wir müssen durchaus auch darauf hinweisen, dass quasi die Beratung hier oder die Gespräche eine direkte Eins-zu-Eins-Beratung mit Fachpersonal des Vertrauens nicht ersetzen. Frau Schaudig, ich kenne die Grenzen der Phyto.

Dr. Katrin Schaudig

Das ist mir völlig klar. Spricht aus jedem Ihrer Worte, finde ich total sympathisch, ganz gut. Aber ich wollte noch mal eins sagen, ich wusste es nur vom Paroxetin, dass es die Zulassung hat, ist auch so ein Serotonin-Wiederaufnahmehemmer. Und jetzt komme ich aber gleich zum nächsten Punkt auch mit diesen Phytotherapeutika. Es gibt eine ganz gute Studie, dass, wenn man Tamoxifen mit Paroxetin kombiniert, dass es Wirksamkeit vom Tamoxifen abschwächt. Es gibt eine ältere englische Studie, da hat man sogar gesehen, dass damit die Frauen eher an Brustkrebs sterben als ohne das Paroxetin. Beim Escitalopram ist die Wirkung weniger, aber auch negativ. Während zum Beispiel des Venlafaxin, was ein Noradrenalin-Serotonin-Wiederaufnahmehemmer ist, andersrum sorry, da hat man das nicht. Ich habe aber neulich mit einer Psychiaterin in Hamburg gesprochen. Die sagte mir, da gebe es jetzt wieder andere Daten. Die Datenlage ist da so ein bisschen verworren.

Aber da komme ich zum wichtigen Punkt, dass man natürlich auch immer aufpassen muss, Sie haben es ja am Anfang gesagt, dass das eben stark wirksame Substanzen sein können, dass wir mit den Wechselwirkungen aufpassen müssen. Ich habe zum Beispiel auch schon mal gehört, dass Rotklee und Tamoxifen bei bestimmten Patientinnen auch eine starke Wechselwirkung haben kann. Wobei wir Rotklee bei einer Mammakarzinompatientin eh nicht einsetzen würden. Das heißt, ich glaube, was völlig unterschätzt wird, sind die Wechselwirkungen, die pflanzliche Medikamente haben können, überhaupt mit anderen Präparaten. Ich meine, das beste Beispiel ist das Johanniskraut. Da laufe ich bei Ihnen sicher offene Türen ein. Aber das, finde ich, muss man da auch schon noch mal mit ins Spiel bringen.

Dr. Susan Zeun

Das ist leider völlig unterschätzt und geht für mich in den Topf: „Ja, pflanzliche Medizin ist sanfte Medizin.“ Johanniskraut ist ein klassisches Beispiel. Ich arbeite in der Medikamentenzulassung. Hätte ich niemals durchgekriegt

als Medikament, als synthetisch-chemischen Wirkstoff. Da hätte es erstens kein Budget für gegeben mit derartigen Indikationen und auch die Behörden hätten gesagt: „Nein, die Wechselwirkungen sind einfach zu stark, um quasi planbar andere Therapien zuzulassen.“ Der Beipackzettel wäre so lang, lassen sie lieber die Finger von. Aber Johanniskraut hat eine Zulassung als traditionelles Arzneimittel und ist auch gut wirksam bei Patienten, wo es indiziert ist. Sie sprechen aber einen weiteren wichtigen Punkt an und das ist gerade bei Patientinnen mit Brustkrebs oder anderen schweren Erkrankungen ein sehr, sehr häufiges Problem, dass unkontrolliert Nahrungsergänzungsmittel mit allen möglichen Versprechungen eingesetzt werden, die unter Umständen nicht wirken, aber Nebenwirkungen haben.

Wir haben in meinen derzeitigen Projekten ein großes Problem, beispielsweise mit den sogenannten Pfefferscharfstoffen, also mit den Piperidinen heißen die. Die im Moment wohl ziemlich en vogue in Nahrungsergänzungsmitteln sind, für die gibt es keinen definierten Bereich. Sie werden in alles Mögliche mit reingekippt, vorzugsweise in Präparate für Frauen mit Wechseljahresbeschwerden. Und das sind ja dann unter Umständen auch die, wo Komplikationen zum Beispiel häufiger werden. Und Piperidine haben zum Beispiel ein großes Wechselwirkungspotenzial mit allen sogenannten blutverdünnenden Medikamenten und verstärken die Wirkung.

Diese Nebenwirkungen oder diese Beeinflussung finden Sie auf Nahrungsergänzungsmitteln nicht, die sind ja nicht zugelassen. Trotzdem bewegen wir uns an vielen Stellen in einem Bereich, der Dosierungen in Pillen kippt, behauptet, das wirkt, meistens tut es das nicht. Was nicht heißt, dass Nebenwirkungen auftreten und ganz allem voran Interaktionen mit Arzneimitteln. Gerade bei Patientinnen mit Brustkrebs gab es vor kurzem erst einen anderen Podcast mit mir. Diese müssen sich bewusst sein, sie sind leichte Beute, um es ganz nonchalant auszudrücken, Umso größer die Not, umso weniger ärztlich oder fundiert wirklich

getan werden kann, umso größer die Marge bei Personen, die das nicht wirklich interessiert. Ja, und es gibt unzählige Ergänzungsprodukte, gerade für Brustkrebs. Sei es, dass die Frauen Angst haben, daran zu erkranken, sei es in der Therapie, sei es nach der Therapie. Wenn ich mir die Preise davon anschau, was eine Tagesdosis dafür kostet, es wirkt – aber hauptsächlich im Geldbeutel des Herstellers. Und die jede Frau, die chronisch Medikamente nehmen muss, ist gut beraten, die Finger von hochdosierten, nicht geprüften Nahrungsergänzungsmitteln mit Pflanzen zu lassen oder mit Pflanzenextrakten. Eine A bis Z-Versorgung mit Vitaminen und klassischen Mineralstoffen reicht, der Rest ist in der Regel nicht geprüft und schadet bestenfalls nicht.

1:01:06

Katrin Simonsen

Ich will noch mal auf die Frauen mit Brustkrebs oder Brustkrebsrisiko zurückkommen, bei denen ist ja der Leidensdruck wirklich oft extrem hoch und ihnen wird eben gesagt: „Naja, das und das fällt einfach aus, weil wir dann Angst haben, dass der Krebs wieder anspringt, wieder wächst.“ Sie haben auch solche Patientinnen bei sich, Frau Zeun, und können Sie denen gut helfen dann, sozusagen mit Phytotherapie?

Dr. Susan Zeun

Es kommt auf den Einzelfall an. Die mit Phytoöstrogenen oder mit potenziell östrogenartig wirkenden Pflanzen zu behandeln, mache ich nicht. Wir konzentrieren uns dann wirklich sehr stark auf die Symptome, müssen aufpassen, dass keine Wechselwirkungen mit den Medikamenten auftreten können. Aber wie schon mit dem angesprochenen Weißdorn, die Passionsblume, Hagebuttensamen oder auch Angelikawurzel, Brennnesselwurzel gibt es zahlreiche Möglichkeiten, die einen verifizierten, also einen Versuch mit einer wissenschaftlichen Grundlage, darstellen, um bei Begleitsymptomen für Linderung zu sorgen.

Katrin Simonsen

Und das sind die wahrscheinlich schwierigsten Fälle oder, die Sie haben, oder?

Dr. Susan Zeun

Oh, ich plaudere nicht aus dem Nähkästchen. Nicht unbedingt, ich arbeite ja nicht nur mit Frauen in den Wechseljahren. Ich arbeite auch mit Kinderwunschpatientinnen, mit Blutungsstörungen und allen möglichen Befindlichkeitsstörungen, die ein Frauendasein so mit sich bringen kann. Und ja, das ist herausfordernd, an dieser Stelle dann begleitend tätig zu sein. Es gibt jedoch Möglichkeiten, auch den Frauen einen besseren Umgang mit den Beschwerden zu ermöglichen, beziehungsweise Beschwerden einzudämmen, dass die Lebensqualität wirklich steigen kann. Aber das sind dann wirklich Einzelfallbetreuungen.

Katrin Simonsen

Viele Frauen, die viele Hitzewallungen in der Nacht haben und auch schlecht schlafen, die sagen: „Ich bin extrem erschöpft, habe auch Konzentrationsprobleme.“ Auch dafür gibt es pflanzliche Mittel. Was können Sie empfehlen?

Dr. Susan Zeun

Ja, also allen voran wie gesagt, wenn die Erschöpfung im Vordergrund steht, ist das primär erstmal ein Zeichen des Körpers: „Ich kann nicht mehr.“ Und kein Zeichen dafür: „Ich muss jetzt was tun, dass ich trotzdem kann.“ Das heißt, liegen derartige Beschwerden vor, muss man sich zunächst intensiv darum kümmern, auch von ärztlicher Seite, diese Beschwerden zu beseitigen. Es gibt aber ja Phasen im Leben, da kommt einfach alles zusammen und es liegt eine Erschöpfung vor. Und alleine schon die Sorge vor der Erschöpfung sorgt für eine Verstärkung der Erschöpfungssymptomatik. Hierfür gibt es Medikamente, sogenannte Adaptogene. Allen voran zum Beispiel die Rosenwurz, gibt es auch bei einem deutschen Hersteller ein schönes Präparat. Adaptogene sind nicht nur pflanzliche Mittel, die die Leistungsfähigkeit steigern können. Manchmal ist das sogar auch ratsam, weil eben, das muss man sich dann wieder im gesamten Fall anschauen, zu sagen: „Okay, die Erschöpfung ist über den gesamten Tag so stark, dass quasi die Aktivität“

ten über den Tag, die für eine natürliche Erschöpfung abends sorgen sollten, überhaupt nicht mehr gegeben ist, sondern es geht quasi alles in einem Dunst unter.“ Um dem dann entgegenzuwirken, können Adaptogene... Also morgens, dann zu sagen: „Okay, jetzt geht es wirklich los!“ Nicht mit Kaffee, sondern mit Unterstützung beispielsweise von der Rhodelia, also der Rosenwurzurzeln oder auch dem russischen Ginseng, also der Taigawurzel über einen gewissen Zeitraum, die zirkadiane Rhythmik, also die Rhythmik über den Tag so zu stützen, dass man sagt, man unterstützt die Aktivität oder das Aktivitätslevel morgens und reguliert abends mit eher beruhigenden Pflanzen wieder nach unten.

Katrin Simonsen

Frau Zeun, erstmal recht vielen Dank für die vielen Informationen! Das Thema Phytotherapie, sozusagen ein weites Feld, sogar Frau Schaudig lernt noch ganz viel und schreibt heimlich mit. Deshalb machen wir an dieser Stelle, weil wir die Zeit erreicht haben, wir würden an dieser Stelle einen kleinen Break machen. Allerdings sind wir noch lange nicht durch mit dem Thema „Pflanzenpower in den Wechseljahren“. Und deshalb wird es noch einen zweiten Teil geben. In zwei Wochen geht es hier bei *Hormongesteuert* weiter mit Dr. Katrin Schaudig und Dr. Susan Zeun. Und zwar sprechen wir über brennende Hände und Füße über die „frozen shoulder“, Haarausfall, plötzliche Allergien und über viele andere Fragen, die ihr uns geschickt habt. Wie immer könnt ihr die wichtigsten Fakten der aktuellen Folge bei den Kolleginnen von *brisant* nachlesen. Den Link findet ihr in den Shownotes und wir freuen uns wie immer über euer Feedback.

Ihr könnt uns schreiben an hormongesteuert@MDRaktuell.de. Empfiehlt uns auch gern weiter an Freundinnen, Schwestern, Arbeitskolleginnen, Partnerinnen oder Partner. *Hormongesteuert* hört ihr in der App der ARD-Audiodiothek und überall, wo ihr sonst Podcasts hört. Mein Name ist Katrin Simonsen. Ich bedanke mich fürs fleißige Zuhören und wir hören uns dann in zwei Wochen wieder. Tschüss!

Diese Transkription ist ein Service der MDR Redaktion Barrierefreiheit. Mehr barrierefreie Angebote finden Sie hier: <https://www.mdr.de/barrierefreiheit/index.html>