

Editorial



In einer Zeit, in der die evidenzbasierte Medizin auf dem Sektor der Naturmedizin mit zweierlei Maßen gemessen wird, ist es unumgänglich, Position zu beziehen. Aus ärztlicher Sicht bedeutet dies, dass wir primär, soweit wir den Einsatz von Synthetika vermeiden wollen oder sogar müssen, auf Phytopharmaka zurückgreifen, denn die pflanzlichen Arzneimittel sind – ähnlich chemisch definierter Arzneimittel – auf Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit geprüft und mit definierten Indikationen nach nationalen (AMG) und internationalen Richtlinien (EU) zugelassen. Einige sind durch Metaanalysen, Cochrane und IQWiG positiv bewertet und können als echte Alternativen zu Synthetika gesehen werden. Dies trifft nicht für Nahrungsergänzungsmittel zu, da hier aus ärztlicher Sicht die hohe Qualität fehlt, um dem Patienten eine wirksame und sichere Alternative auf dem Gebiet der Phytotherapie anbieten zu können.

In der Gynäkologie und Geburtshilfe ist dies von besonderer Bedeutung. Auf dem Gebiet der Geburtshilfe steht uns derzeit kein einziges Phytopharmakon zur Verfügung. Anders verhält es sich auf dem Gebiet der Gynäkologie, wo wir pflanzliche Arzneimittel zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden haben, beispielsweise *Cimicifuga-racemosa*-Extrakte, pflanzliche Arzneimittel zur Behandlung zyklusabhängiger Beschwerden, wie *Agnus-castus*-Extrakte, aber auch weitere pflanzliche Zubereitungen wie z. B. aus dem Sibirischen Rhabarber.

Wir haben es also auch auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe mit er-

heblichen Indikationslücken zu tun. Bei der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden und Zyklusunregelmäßigkeiten haben wir jedoch Studien mit einem Evidenzlevel von Ia und Ib, die einen entsprechend hohen Empfehlungsgrad rechtfertigen. Damit sind wir nicht mehr auf dem Gebiet der Komplementärmedizin unterwegs, sondern auf dem Gebiet der konventionellen Medizin, da hier Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit eindeutig belegt sind. Hier geht es nicht um die komplementäre Anwendung, sondern um eine echte Alternative.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, dass die Beiträge zu *Cimicifuga racemosa* und *Agnus castus* diese Bandbreite verdeutlichen, die ich versucht habe, zu beschreiben. Neue erste Studien zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden mit dem medizinischen Honig können wir nur begrüßen, da unsere Patientinnen eben nicht mit Synthetika in den Wechseljahren behandelt werden wollen, sondern stets nach Alternativen fragen. Trotz schwieriger legislativer Vorgaben und dem „Abtauchen“ verschiedener hochwertiger Arzneimittel in den Nahrungsergänzungsmittelsektor sollten wir uns nicht hinreißen lassen, die Evidenz mit zweierlei Maß zu messen. Als Ärzte brauchen wir eine möglichst hohe Evidenz. Diese ist glücklicherweise auf dem Gebiet der Gynäkologie eindeutig zu haben, obwohl wir auch hier Indikationslücken zu beklagen haben.

Es grüßt Sie herzlich

André-Michael Beer

 **Online**

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1395860>