

Margret Madejsky

Praxishandbuch

# FRAUEN KRÄUTER

Mit vielen Rezepten und praktischen  
Heilpflanzen-Anwendungen

**at**VERLAG



Margret Madejsky

Praxishandbuch

# FRAUEN KRÄUTER

Mit vielen Rezepten und praktischen  
Heilpflanzen-Anwendungen

atVERLAG

Praxishandbuch

**FRAUEN  
KRÄUTER**

Margret Madejsky

Praxishandbuch

FRAUEN  
KRÄUTER

Mit vielen Rezepten und  
praktischen Heilpflanzen-  
Anwendungen

atVERLAG

## Zur Beachtung

Die in diesem Buch aufgeführten Rezepte und Praxistipps verstehen sich als Lehrbeispiele und können daher weder den Arztbesuch noch eine fachkundige Beratung durch Hebammen oder Heilpraktiker ersetzen. Die Anwendung der Rezepte und die Einnahme der aufgeführten Naturheilmittel erfolgt auf eigene Gefahr. Die hier wiedergegebenen Informationen sind nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Dennoch übernehmen weder der Verlag noch die Autorin die Haftung für irgendwelche Schäden, die sich direkt oder indirekt aus dem Gebrauch der hier vorgestellten Heilkräuteranwendungen ergeben. Zögern Sie nicht, sich in ärztliche oder naturheilkundliche Behandlung zu begeben, wenn sich Ihre Beschwerden trotz der Einnahme von Naturheilmitteln verschlimmern oder falls neue Beschwerden hinzukommen. Ebenso ist es ratsam, sich vor der Einnahme oder Anwendung der Naturheilmittel und Kräuterrezepte über Anwendungsbeschränkungen und mögliche Neben- oder Wechselwirkungen zu informieren. Auch sollten die angegebenen Dosierungen überprüft und individuell angepasst werden. Bitte beachten Sie alle Warnhinweise!

© 2019

AT Verlag, Aarau und München

Umschlagbild: Olaf Rippe

Fotos: Seiten [177](#), [199](#), [108](#): Peter Schönfelder

[Seite 86](#): Massimo Pedrazzini

Alle übrigen: Margret Madejsky, Olaf Rippe

Grafische Gestaltung und Satz: AT Verlag

E-Book-Herstellung und Auslieferung: Brockhaus Commission, Kornwestheim,  
[www.brocom.de](http://www.brocom.de)

E-Book ISBN 978-3-03902-015-7

[www.at-verlag.ch](http://www.at-verlag.ch)

Der AT Verlag, AZ Fachverlage AG, wird vom Bundesamt für Kultur mit einem Strukturbeitrag für die Jahre 2016–2020 unterstützt.

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort

Frauenkräuter einst und heute

Hormonartig wirkende Frauenkräuter und  
Pflanzeninhaltsstoffe

Einmaleins der Pflanzeninhaltsstoffe

Arzneipflanzen und Pflanzenwirkstoffe in der  
Schwangerschaft

Pflanzen mit abortivem, embryotoxischem oder mutagenem  
Potenzial

Frauenkräuterarzneien im Überblick

## Frauenkräuter von A bis Z

Alant

Aloe vera

Angelika

Apfelbaum

Arnika

Bärentraube

Bärwurz

Basilikum

Baumwolle

Beifuß  
Beinwell  
Benediktenkraut  
Berberitze  
Bertram  
Besenginster  
Bilsenkraut  
Bingelkraut  
Birke  
Blasentang  
Blutwurz  
Blutwurz, Kanadische  
Brennnessel

Cistrose

Dachwurz  
Damiana

Eberraute  
Efeu  
Eiche  
Einhornwurzel  
Eisenkraut  
Erdrauch

Färberginster  
Fenchel  
Frauenhaarfarn  
Frauenmantel  
Frauenwurzel  
Gänseblümchen  
Gänsefingerkraut



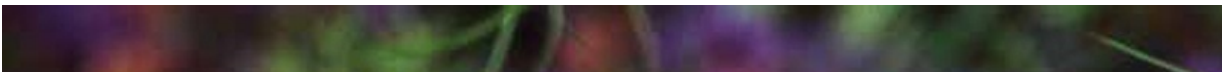
Geißraute  
Gelbwurz  
Ginseng  
Goldrute  
Granatapfel  
Grüntee  
Gundelrebe

Hafer  
Hamamelis  
Herzgespann  
Himbeere  
Hirtentäschelkraut  
Holunder  
Hopfen

Ingwer

Johanniskraut

Kaffeestrauch  
Kamille  
Kapuzinerkresse  
Keimzumpfe  
Kermesbeere  
Knoblauch  
Koloquinte  
Koriander  
Krallendorn  
Küchenschelle  
Kümmel  
Kurkuma





Labkraut



Lavendel

Lebensbaum

Lein

Liebstockel

Löwenzahn

Madonnenlilie

Majoran

Mariendistel

Melisse

Mistel

Mönchspfeffer

Muskatellersalbei

Mutterkraut

Mutterkümmel

Myrrhe

Nachtkerze

Odermennig

Orthosiphon

Petersilie

Pfefferminze

Pfingstrose

Poleiminze

Preiselbeere

Rainfarn

Raute

Rhapontikrhabarber

Ringelblume

Rose

Rosenwurz

Rosmarin  
Rotklee

Safran  
Salbei  
Salomonssiegel  
Sanddorn  
Sanikel  
Schafgarbe  
Schierling  
Schlüsselblume  
Schneeball  
Schöllkraut  
Schwarzkümmel  
Shatavari  
Silberkerze  
Soja  
Steinklee  
Steinsame  
Stiefmütterchen  
Storchschnabel  
Süßholz

Taigawurzel  
Taubnessel  
Teebaum  
Thymian  
Tigerlilie  
Veilchen

Walnuss  
Weidenröschen  
Wermut

Wiesenknoyf  
Wolfstrapp

Yamswurz

Zimt  
Zinnkraut

## **Anhang**

Zum Umgang mit den Rezepten  
Quellen und Literaturverzeichnis  
Adressen und Bezugsquellen  
Indikationsverzeichnis  
Stichwortverzeichnis





## Vorwort

Gerade mal elf Jahre sind vergangen, seit das große »Lexikon der Frauenkräuter« erschienen ist. Warum jetzt noch ein Heilpflanzenbuch für Frauen?

Zum einen kommen in meiner Praxis ständig neue Erkenntnisse hinzu, die ich gerade deswegen zur Verfügung stellen will, weil es für Praxiseinsteiger und für medizinisch interessierte Laien in Zeiten von »Dr. Google« immer schwieriger wird, an seriöses Heilwissen heranzukommen. Da die Schulmedizin bei vielen Diagnosen an ihre Grenzen stößt und nur mehr Operationen, Schmerzmittel oder Hormonpräparate anbieten kann, sehe ich uns Naturheilkundler in der Pflicht, diese Versorgungslücken zu schließen. Therapeutinnen, Kräuterfrauen wie auch medizinische Laien sollen mit diesem Buch eine in der Praxis erprobte Pflanzenmedizin an die Hand bekommen.

Außerdem musste ich feststellen, dass in den letzten Jahren eine neue Generation kritischer Leserinnen herangereift ist. Während es in den 1990er Jahren noch genügt hat, eine Aussage mit dem Zauberwort »erfahrungsgemäß« zu unterstreichen, werden auch naturheilkundliche Empfehlungen heute stärker hinterfragt. Das ist auch gut so. Denn nur kritische Menschen sind mündige Menschen, und diese Mündigkeit muss durch Wissensvermittlung gestützt werden. Die medizinpolitischen Bestrebungen gehen derzeit dahin, dass der therapeutische

Handlungsspielraum zunehmend in leitlinienkonforme Schemata gezwängt werden soll. Daher möchte ich in diesem Buch Kolleginnen wie auch Betroffenen echte Alternativen vorstellen. Nur wer Alternativen kennt, kann wählen. Wählen zu dürfen, ist aber Freiheit, und Wissen verleiht die dazu nötige Kompetenz.

Mein persönliches Ziel war es, ein noch nützlicheres Frauenheilbuch zu verfassen, in dem Praxiserfahrungen und Pflanzenforschung gleichberechtigt nebeneinander stehen. Daher enthalten die Pflanzenporträts sehr viele Praxistipps und Rezepte und für alle, die weiter in die Tiefe gehen wollen, auch Hinweise auf Studien.

Bei der Recherche durfte ich mit großer Freude feststellen, dass die Wissenschaft das intuitiv gefundene Wissen der Volksmedizin vielfach bestätigen konnte. Nach Durchsicht unzähliger Studien darf ich resümieren: Frauenheilpflanzen wirken meist ähnlich stark wie schulmedizinische Medikamente – und zwar bei bester Verträglichkeit! Erstaunlich viele Pflanzen verfügen über antidepressive, antibiotische, hormonähnliche, neuroprotektive oder immunmodulierende Kräfte. Außerdem verstärken viele Arzneipflanzen die Wirkung von Antibiotika oder Chemotherapeutika, sodass mit ihrer Hilfe weniger Resistenzen entstehen. Sie dürfen sich den Heilkräften der Natur also guten Gewissens anvertrauen.

Wahrheit und Wissen haben bekanntlich kein Verfallsdatum. Daher sollten wir trotz all der wissenschaftlichen Fortschritte nicht vergessen, dass die Pflanzen uns seit Anbeginn der Zeit als Heilmittel dienen und dass viele der im Laufe der Jahrtausende gesammelten Erfahrungen natürlich weiterhin ihre Gültigkeit behalten.



Möge dieses Buch Ihnen, liebe Leserinnen, in allen gesundheitlichen Belangen Inspiration geben und hilfreich zur Seite stehen!

Margret Madejsky

## Frauenkräuter einst und heute

Nahrungs-, Nutz- und Heilpflanzen begleiten den Menschen seit Anbeginn der Zeit. Ohne sie wäre kein menschliches Leben auf der Erde denkbar, wir hätten keine Luft zum Atmen, und unsere Tiere hätten kein Futter. Im Laufe der Jahrtausende haben unsere Vorfahren Erfahrungen mit unseren grünen Begleitern gesammelt, um überleben zu können.

Zu allen Zeiten waren es vor allem Frauen, die das Heilwissen ihrer Sippe hüteten. Die Ältesten reichten ihre Erfahrungen lange Zeit mündlich an die nächste Generation weiter. Den weiblichen Bedürfnissen entsprechend richteten unsere Vorfahren ihr Hauptaugenmerk darauf, mit den Pflanzen aus der nächsten Umgebung Wundinfektionen zu verhüten oder lebensbedrohliche Blutungen zu stillen. Überlebenswichtig war die Versorgung rund um Geburt und Stillzeit, und auch die Fortpflanzung musste gesichert werden. Jene Frauen, die über mehr Heilwissen als andere verfügten, Erfahrungen mit Geburten hatten oder Geheimrezepte zur Geburtenkontrolle kannten, wurden später als Hexen verfemt und verfolgt. Auf dem Scheiterhaufen der Inquisition verbrannte mit diesen weisen Frauen ein Großteil des damaligen Heilkräuter- und Verhütungswissens. Ein Teil der Erfahrungen mit den sogenannten »Mutterkräutern« konnte sich jedoch dank der Volksmedizin erhalten.

Die ursprüngliche Verwendung wie auch die Kräfte vieler Frauenkräuter spiegeln sich bis heute in deren Volksnamen wider: »Allerfrauenheil« (Frauenmantel), »Bauchwehkraut« (Schafgarbe), »Gebärmutterwurz« (Liebstöckel), »Kindsmacher« (Stinkender Storchschnabel), »Krampfkraut« (Gänsefingerkraut), »Mutterkraut« (Echte Kamille), »Weibernessel« (Taubnessel) sind nur einige Beispiele. Die alten Kräuterbücher des 16. und 17. Jahrhunderts sind wahre Schatztruhen frauenheilkundlicher Indikationen. Man stößt darin auf Hinweise wie: »leget das Grimmen der Beermutter« (wirkt krampflösend), »befördert die ehelichen Werke« (weckt die Liebeslust), »befördert die verstandene Weiberzeit« (regt den Blutfluss an) oder »fürdert die Geburt und treibt das Bälgle« (erregt die Wehen und treibt die Nachgeburt aus). Weil viele Pflanzen antibiotische Kräfte in sich bergen oder sich auf andere Weise als hilfreich erwiesen, war der Einsatz von Heilpflanzen rund um die Geburt im 19. Jahrhundert sogar verpflichtend. So verlangte etwa die »Instruction für die Hebammen im Königreich Baiern« von 1816, dass Hebammen stets Kamillenblüten mit sich führten.

Bis weit ins 20. Jahrhundert hinein wurden selbst lebensbedrohliche Erkrankungen wie Diphtherie, Tuberkulose oder Typhus mit Volksheilmitteln wie Kamille, Knoblauch oder Zwiebeln bekämpft. Doch nach Ende des Zweiten Weltkriegs gerieten unzählige Heilpflanzen in Vergessenheit. Mit den in der Nachkriegszeit aufkommenden Antibiotika dachte man, eine Universalmedizin gefunden zu haben. Die Begeisterung über die neuen, chemisch definierten Arzneien war groß, und beinahe jeder Infekt wurde damit im Handumdrehen niedergeschmettert. In der gleichen Zeit kamen die ersten Antibabypillen auf den Markt, sie ermöglichten ungeahnte sexuelle Freiheiten und

brachten gesellschaftliche Veränderungen mit sich. Die Errungenschaften der Pharmazie nährten bald den Glauben, chemisch definierte Substanzen wie Antibiotika oder künstliche Hormone seien den Pflanzen überlegen, vor allem wegen ihrer einfacheren Dosierbarkeit. Es entstanden viele »neue« Arzneien, die sich von pflanzlichen Vorbildern ableiteten. So lieferte das Salicin aus der Silberweidenrinde den Vorläufer für Acetylsalicylsäure, bekannter als Aspirin, die ersten hormonellen Kontrazeptiva basierten auf chemischen Abwandlungen der Inhaltsstoffe der Yamswurzel, und Opiate, die stärksten Betäubungsmittel der Palliativmedizin, stammen von Schlafmohnalkaloiden ab.

Doch je mehr Erfahrungen man mit Hormonpräparaten, Antibiotika oder Schmerzmitteln sammelte, umso deutlicher zeichneten sich deren Nebenwirkungen und Folgeerscheinungen ab: Durch den regen Einsatz von Antibiotika sind resistente Bakterien wie etwa MRSA (Methicillinresistenter Staphylococcus aureus) entstanden, die Hormonersatztherapie ließ die Zahl der Brustkrebserkrankungen ansteigen – um nur zwei Beispiele herauszugreifen.

Natürlich sind wir alle froh über die medizinischen Fortschritte und dankbar, dass es für den Akutfall Antibiotika, Schmerzmittel und auch Chemotherapeutika gibt. Dennoch erobern die Heilpflanzen ihr altbekanntes Terrain wieder zurück. Zu Recht, denn Pflanzen bilden infolge der Auseinandersetzung mit ihrer Umgebung eine Vielzahl »chemischer Waffen«, um Krankheitserreger oder Schädlinge abzuwehren oder um Zellschäden durch UV-Strahlung und Virustoxine zu reparieren. Eben diese Schutzstoffe der Pflanzenwelt rücken heute, im Zeitalter der Resistenzen, zunehmend in den Fokus der Wissenschaft.

Während unsere kräuterkundigen Urahinnen ihre intuitiv gewonnenen Erkenntnisse noch der Natur abschauten, entfernt sich die moderne Pflanzenforschung von der Natur, indem sie ihr Forschungsobjekt aus der natürlichen Umgebung herausnimmt und Versuchsmodelle konstruiert. So werden beispielsweise speziell getrimmte Zellkulturen mit isolierten Pflanzeninhaltsstoffen überimpft oder künstlich erzeugte Erkrankungen im »bewährten Tiermodell« untersucht, was nicht selten bedeutet, dass speziell gezüchtete Mäuse oder Laborratten erst künstlich krank gemacht, dann behandelt und schließlich seziiert werden, um den Behandlungserfolg zu überprüfen – eine nicht nur ethisch fragwürdige Vorgehensweise. Die Glaubwürdigkeit und Notwendigkeit vieler wissenschaftlicher Erkenntnisse sei auch deswegen in Frage gestellt, weil die meisten Studien von der Pharmaindustrie bestellt und finanziert werden. Statt der gesetzlich geforderten Tierversuche sollten lieber wieder Tieranwendungsbeobachtungen in natürlicher Umgebung erfolgen.

In den letzten Jahrzehnten konnten sich jedenfalls viele Frauenkräuter ihren angestammten Platz in den Frauenarzt- und Hebammenpraxen zurückerobern. Die meisten Frauen bevorzugen heute pflanzliche Arzneien, wenn es darum geht, Blasenentzündungen auszukurieren, Krämpfe zu lösen, hormonelle Dysbalancen auszugleichen, Blutungen zu drosseln oder Wechseljahresbeschwerden zu lindern. Zu Recht, denn viele Heilpflanzen verfügen nicht nur über ähnliche Kräfte wie die schulmedizinischen Vergleichspräparate, sondern sie erweisen sich in der Regel auch als viel verträglicher. Grün ist also auch die Hoffnung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe von heute und von morgen.

## Pflanzenhormone und hormonell wirksame Heilpflanzen

Kurz nach der Jahrtausendwende zeigte die »Women's Health Initiative Memory Study« (WHI 2003), dass die bis dahin übliche Hormonersatztherapie mit erheblichen Gesundheitsrisiken verbunden ist. Wegen des erhöhten Brustkrebs-, Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos waren in der Folge immer weniger Frauen bereit, Hormone einzunehmen, und der sinkende Absatz der Hormonpräparate schlug sich bald in einer sinkenden Zahl von Neuerkrankungen in den Krebsstatistiken nieder. Auf der Suche nach Alternativen zur Hormonersatztherapie wandte sich die Wissenschaft vermehrt den Pflanzen zu. Hormonähnliche Effekte von Pflanzen waren schließlich schon in der Antike bekannt. Ein Beispiel ist der Gefleckte Schierling (*Conium maculatum*), der, um die Hoden gewickelt, eine Art reversible Kastration bewirkte, indem er die Keimdrüsentätigkeit hemmt. In der Antike nutzten Priesterinnen der Demeter die Blätter des Mönchspfeffers oder Keuschbaums (*Vitex agnus-castus*) als Schlaflager und bewahrten sich damit ihre Unschuld. Später gebrauchten Mönche die Früchte von *Agnus castus* als Pfefferersatz, um sich das Zölibat zu erleichtern. Heute ist der Mönchspfeffer wegen seiner hormonell regulierenden Kräfte eine der meistverordneten Frauenheilpflanzen. Ähnlich verhält es sich mit dem Hopfen (*Humulus lupulus*), der als nervenberuhigender und den Sexualtrieb dämpfender Bierzusatz von Mönchen eingeführt wurde. Auf die Hormonwirkung stieß man, weil Hopfenplückerinnen Zwischenblutungen bekamen. Heute weiß man, dass für diese Effekte estradiolähnliche Hopfenflavonoide verantwortlich sind.

Eine andere Beobachtung gab den Forschern Anlass, im Rotklee nach Pflanzenhormonen zu suchen: In Australien waren Schafe, die auf Wiesen mit viel Rotklee gegrast hatten, unfruchtbar geworden. Sie hatten sich »durch die im Rotklee enthaltenen Isoflavone sozusagen unter orale Kontrazeption« gesetzt (Seidlová-Wuttke 2010). Daraufhin setzten sich Pharmakologen mit den Rotklee-Isoflavonen auseinander. Diese wurden erst *in vitro* und in Tierversuchen, schließlich in klinischen Studien erforscht.

Im Reagenzglas lassen sich die hormonartigen Effekte von Pflanzeninhaltsstoffen leicht nachweisen: Menschliche Tumorzellen, konkret MCF-7-Zellen, werden so kultiviert, dass ihre Empfindlichkeit gegenüber östrogenartigen Stoffen stark gesteigert ist. Setzt man diesen Zellkulturen hormonaktive Substanzen zu, stimuliert dies die Zellteilung. So stellte sich heraus: »Phytoöstrogene, wie Genistein, führten unter *In-vitro*-Bedingungen zu einer Steigerung der Tumorzell-Proliferation« (Taxvig et al. 2010).

Fraglich bleibt jedoch, ob sich solche Forschungsergebnisse auf den Menschen übertragen lassen. Isolierte hormonaktive Pflanzeninhaltsstoffe wirken nämlich anders als Extrakte aus der ganzen Pflanze, und künstlich sensitiv gemachte Tumorzellkulturen reagieren anders als echte Tumorzellen im menschlichen Organismus.

Weil Japanerinnen selten an Brustkrebs erkranken, untersuchten Pflanzenforscher die Sojapflanze eingehend. Eine in Singapur durchgeführte Studie zeigte, dass Frauen, die vor der Menopause täglich mindestens 55 Gramm Soja gegessen hatten, halb so oft an Brustkrebs erkrankten wie Frauen, die täglich weniger als 20 Gramm Soja konsumiert hatten. Dies bestätigte sich im Tierversuch: Laborratten, die vor ihrer Geschlechtsreife sojahaltiges Futter erhielten,

erkrankten seltener an Brustkrebs (Béliveau/Gingras 2007: 106-108). Bald stellte sich heraus, dass bestimmte Inhaltsstoffe mit den Östrogenrezeptoren interagieren. Weil Pflanzeninhaltsstoffe aber nur Teilfunktionen der Hormone übernehmen, fasst man sie heute unter dem Begriff »Phyto-SERM« (= selective estrogen receptor modulator) zusammen. Zu den SERM gehören verschiedene Substanzgruppen wie etwa Isoflavone, Flavonoide, Stilbene oder Lignane.

Besonders intensiv erforscht wurden Soja- und Rotklee-Isoflavone, die im menschlichen Organismus sowohl östrogenartige als auch antiöstrogene Effekte zeigen. Diese scheinbar gegensätzlichen Effekte sind möglich, weil sich die SERM vor den Wechseljahren an die Östrogenrezeptoren binden und dadurch verhindern, dass aggressivere Umweltöstrogene dort ihre krebserregende Wirkung entfalten. Vor dem Wechsel wirken sie also antiöstrogen und tumorwachstumshemmend. Wenn aber in der Menopause die Östrogene sinken, dann gleichen dieselben Wirkstoffe die Hormondefizite wiederum aus. Ab dem Wechsel kommt daher mehr die östrogenartige Wirkung zum Tragen. Der aktuellen Studienlage zufolge sind die östrogenähnlichen Effekte jedoch nur sehr gering, sodass man durch isoflavonhaltige Nahrungsergänzungsmittel nur wenig Linderung von Wechseljahresbeschwerden erwarten darf (Seidlová-Wuttke 2010).

Pflanzenforscher fanden auch heraus, dass im menschlichen Organismus zweierlei Östrogenrezeptoren (ER) vorkommen: ER-alpha und ER-beta. Die Alpha-Östrogen-Rezeptoren finden sich in Gebärmutter, Brustdrüse oder Leber und vermitteln tumorwachstumsfördernde Effekte. Stoffe, die sich dort binden, fördern also das Tumorwachstum. Pflanzenöstrogene interagieren aber



bevorzugt mit den Beta-Östrogen-Rezeptoren, die sich in Darm, Prostata, Knochen und Gefäßwänden finden und tumorwachstumshemmende Effekte vermitteln. Isoflavone binden sich hauptsächlich an die »guten« Rezeptoren und wirken der Krebsentstehung entgegen. Auch die im Lein (*Linum usitatissimum*) vorkommenden Lignane binden sich an die Beta-ER und wirken krebsfeindlich: »Experimentelle Untersuchungen haben gezeigt, dass nicht nur Leinsamen, sondern auch andere Bestandteile der Pflanze (Wurzel) eine hemmende Wirkung auf das Wachstum von Krebszellen haben« (Briese 2010).

Zur Verunsicherung in Bezug auf die sogenannten »Pflanzenhormone« trug die Stellungnahme Nr. 039/2007 des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) vom 3. April 2007 bei. Darin weist das BfR darauf hin, dass »Isoflavone, wenn sie in isolierter oder angereicherter Form und hoher Dosierung gegeben werden, die Funktion der Schilddrüse beeinträchtigen und das Brustdrüsengewebe verändern können.«

An der Schilddrüse wirken Isoflavone toxikologischen Untersuchungen zufolge kropfbildend. Außerdem erhöht Soja den Bedarf an Schilddrüsenhormonen (Stoye, Krebs, Tremmel 2007). Hinweise auf eine das menschliche Brustgewebe verdichtende Wirkung speziell durch Soja-Isoflavone gibt es jedoch nicht. Zudem sind die Forschungsergebnisse sehr widersprüchlich: Im Reagenzglas förderten niedrige Konzentrationen der Pflanzenöstrogene Genistein und Daidzein das Tumorwachstum, wohingegen eine hohe Konzentration von Genistein »das Wachstum von Brustkrebs hemmt und die tumorhemmende Wirkung von Tamoxifen verstärkt« (Dampier 2001, Ju et al. 2002).

Einerseits binden sich Isoflavone vorwiegend an die »guten« Östrogenrezeptoren, andererseits werden die hormonartigen Effekte von den Wissenschaftlern etwa »1000- bis 10 000-fach geringer eingeschätzt als die von Estradiol« (Wolters, Hahn 2004). Deswegen sollten sich Frauen in der Menopause – mit oder ohne familiäre Brustkrebsbelastung – nicht davon abhalten lassen, Sojaprodukte zu essen. Soja erhöht eben nicht die Östrogene im Blut und schadet auch nicht der Brustdrüse! Zudem enthalten viele Sojaprodukte kaum Isoflavone: Einen relativ hohen Isoflavongehalt weist Sojamehl mit circa 199 mg pro 100 g auf, und sehr wenig enthält beispielsweise Sojamilch mit 1,7 mg pro 100 g (Béliveau, Gingras 2007: 104).

Das BfR rät nur jenen Frauen von der langfristigen Einnahme hoch dosierter isoflavonhaltiger Nahrungsergänzungsmittel ab, die an hormonabhängigem Brust-, Eierstock- oder Gebärmutterkrebs erkrankt sind oder eine familiäre Disposition zu diesen Erkrankungen haben. Sojahaltige Nahrungsmittel sind weiterhin nicht nur unbedenklich, sondern gesundheitsfördernd, weil auch blutfettsenkend.



Trotz all dieser Erkenntnisse nimmt inzwischen die Angst vor den Pflanzenöstrogenen zu. Dabei ist die Namensgebung irreführend, denn Phytoöstrogene führen

eben nicht zu einer Anreicherung von Östrogenen im Blut! Abgesehen von synthetischen Hormonen bergen vor allem hormonaktive Umweltproblemstoffe, auch »Xenoöstrogene« oder »endokrine Disruptoren« genannt, das größte krebserregende Potenzial. Zu den hormonaktiven Umweltproblemstoffen gehören zum Beispiel Pestizide wie DDT oder Lindan, die Neubildungen wie Endometriose, Myome und Zysten auslösen, oder Weichmacher wie Bisphenol A, die den zystischen Umbau der Brustdrüse fördern und Krebs erregen können. Weltweit sind heute mehrere Zehntausend Chemikalien im Umlauf, und viele interagieren mit Hormonrezeptoren. Von manchen Stoffen sind hormonartige Effekte bekannt, von anderen noch nicht. Unklar ist auch das Zusammenspiel dieser Stoffe. Um seiner Gesundheit etwas Gutes zu tun, lohnt es sich daher, regelmäßig Entgiftungskuren durchführen, um die Hormonrezeptoren von Umweltgiften zu befreien, und die Hauptentgiftungsorgane Leber und Nieren zu stärken, damit diese die Umweltproblemstoffe abbauen und ausscheiden können. Die Frauenkräuter dürfen aber in jedem Fall weiterhin unsere heilsamen Verbündeten bleiben.

# Hormonartig wirkende Frauenkräuter und Pflanzeninhaltsstoffe

Stammpflanze	Hormonartige Wirkstoffe und Anwendungsgebiete
--------------	---

---

**Alant** (*Inula helenium*)

Die Wurzel enthält Phytosterole (Beta-Sitosterol) mit schwach antiöstrogener und immunmodulierender Wirkung und wird daher auch zur Brustkrebsprophylaxe empfohlen.

**Alfalfa** (*Medicago sativa*)

Cumestane machen Alfalfa zur östrogenartigen Nahrungspflanze, die sich zum Auffüllen der Fettdepots eignet.

**Anis** (*Pimpinella anisum*)

Anethol im ätherischen Öl verfügt über östrogenartige Kräfte und ist daher bei hormonabhängigen Tumoren eher kontraindiziert.

**Basilikum**

*(Ocimum basilicum)*

Die aphrodisierende und stimmungsaufhellende Wirkung geht auf östrogenartige Bestandteile des ätherischen Öls zurück.

**Besenginster**

*(Cytisus scoparius)*

Das Kraut enthält östrogenartige Isoflavone wie Genistein. Extrakte empfehlen sich bei Herzrhythmusstörungen in den Wechseljahren.

**Blasentang**

*(Fucus vesiculosus)*

Enthält bis zu 0,2 Prozent Jod. Aktiviert Schilddrüse und Stoffwechsel. Empfiehlt sich bei Schilddrüsenunterfunktion – nicht bei Hashimoto!

**Bockshornklee**

*(Trigonella foenum-graecum)*

Hormonartige Stoffe in den Samen (Isoflavonoide: Formononetin und Daidzein; Steroidsaponine: Diosgenin) dienen als Ausgangssubstanz zur Synthetisierung von Cortison, Östrogen, Progesteron und Testosteron. Wurde in der ägyptischen Antike zur Geburtseinleitung und zur Anregung der Milchbildung gebraucht.

**Brennnessel** *(Urtica*

Die Wurzel enthält