

Johannis- kraut

Hypericum, Hypericum perforatum, Hyperici oleum

A collage of images related to St. John's Wort. It features a glass bottle, dried flowers, and a whole plant. The text is overlaid on a white rectangular background.

**Pflanzenmonographie nach
aktuellem Forschungsstand**

Johanniskraut

Hypericum, Hypericum perforatum, Hyperici oleum

Das Johanniskraut gehört zur Familie der Johanniskrautgewächse (*Hypericaceae*), die aus ca. 370 Arten besteht. Pharmazeutisch relevant ist das echte Johanniskraut (*Hypericum perforatum*). Es wächst wild an trockenen, sonnigen Standorten in Europa, Asien sowie Nord- und Südamerika und bildet eine ausdauernde, krautige Pflanze, die ungefähr eine Höhe zwischen 15 cm und einem Meter erreicht. Die Blüten sind strahlend gelb. Die Blütezeit beginnt ‚zu Johanni‘, am Tag der Sommersonnenwende, woher die Pflanze ihren deutschen Namen hat. Die Stängel des Johanniskrauts sind zweikantig und scheinen daher wie plattgedrückt. Charakteristisches Merkmal des echten Johanniskrauts sind perforiert wirkende Blätter, die den lateinischen Fachnamen geben. Bei den auf den ersten Blick wie Löcher anmutenden Tupfen handelt es sich aber um Öldrüsen, in denen u. a. sich die Substanzen befinden, die zur Droge verarbeitet werden. Verwendet wird jedoch das ganze Kraut. Gewonnen wird die Droge mittlerweile aus kontrolliertem Anbau (Deutschland, Polen, Südamerika). Die charakteristischen Wirkstoffe, die aus dem Kraut gewonnen werden, sind Hyperforin (2–4 %) und Hypericine (0,1–0,15 %), Flavonoide (2–4 %), Gerbstoffe (6–15 %) und ätherisches Öl. Insbesondere die Hypericine und das Hyperforin sind pharmazeutisch wirksam wie auch Flavonoidfraktionen. Die Forschungen zu den Stoffen und Wirkmechanismen sind allerdings noch nicht abgeschlossen. Johanniskraut zur inneren Anwendung hat stimmungsaufhellende, anxiolytische und mild sedierende Effekte. Auch die Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit wurde bei Johanniskrautgaben beobachtet. Äußerlich angewendet hat Johanniskraut antiphlogistische und wundheilende Effekte.

Das Johanniskraut gehört zu den Pflanzenheilmitteln, die schon bei den ältesten Medizinschriftstellern belegt sind. Hippokrates wandte es u. a. als kühlendes, antiphlogistisches Mittel an. Dioskurides empfiehlt die Frucht im Honigwasser zur inneren Anwendung gegen Ischias, einen Umschlag mit Johanniskraut gegen Brandwunden. In vielen Kräuterbüchern des Mittelalters ist es präsent. Konrad von Megenburg kennt es als Kräftigungsmittel für Herz und Leber (14. Jahrhundert), als Heilmittel gegen Geschwüre. Seine heute vorherrschende Verwendung als Psychopharmakon findet sich bereits bei Paracelsus, der das Johanniskraut gegen ‚tolle Phantasien‘ empfiehlt. Im 19. Jahrhundert wird der Einsatz bei psychischen Störungen immer prominenter: Neben dem Einsatz gegen mannigfache körperliche Beschwerden setzt es August Friedrich Hecker gegen Melancholie und Manie ein. Für Wolfgang Bohn ist es dann Anfang des 20. Jahrhunderts Mittel der Wahl gegen Somnambulismus und sogenanntes hysterisches Nachtwandeln.

Die Monographie der Kommission E zum Kraut datiert von 1984. Damals gab es erst eine kontrollierte klinische Studie, die das psychoaktive und antidepressive Potential des Johanniskrauts belegte. Dennoch hat die Kommission E bereits damals das Johanniskraut für die innere Anwendung bei psychoaktiven Störungen und depressiven Verstimmungszuständen empfohlen. Zusätzlich führt sie als Indikation Angst und/oder nervöse Unruhe an. Ölige Hypericumzubereitungen empfiehlt sie gegen dyspeptische Beschwerden. Äußerliche Indikationen für ölige Zubereitungen sind scharfe und stumpfe Verletzungen, Myalgien und Verbrennungen 1. Grades. Die WHO hatte im Jahre 2004 bereits Dutzende von kontrollierten klinischen Studien vorliegen, so dass sie das Johanniskraut zur symptomatischen Behandlung von leichten bis mittelschweren depressiven Episoden nach ICD-10 in die höchste Kategorie (*Uses supported by clinical data*) aufnahm. In die zweite Kategorie (*Uses reported in pharmacopoeias and in traditional systems of medicine*) ordnet die WHO den Gebrauch des Johanniskrauts zur äußerlichen Behandlung von kleineren Schnitten, Verbrennungen und Hautgeschwüren ein sowie die lokale Behandlung viraler Infektionen. Die dritte Kategorie verzeichnet die zahlreichen Anwendungen in der Volksmedizin. Das HMPC hatte im Jahre 2009 weitere klinische Studien vorliegen, so dass eine separate Monographie für den *Well-Established Medicinal Use* des Johanniskrauts herausgegeben wurde. Indikationen sind die Behandlung leichter bis mäßiger depressiver Episoden nach der Klassifikation von ICD-10 für die Präparationen A und B bzw. die kurzzeitige Behandlung der Symptome leichten depressiven Missbefindens für die Präparation C (Angaben zu den Präparationen in der Monographie enthalten). Abhängig von unterschiedlichen Präparationen sind auch die therapeutischen Indikationen in der separaten Monographie für den *Traditional use*: Linderung mentaler Erschöpfung, äußerlich die symptomatische Behandlung kleinerer Entzündungen der Haut (z. B. Sonnenbrand) und Unterstützung des Heilprozesses kleinerer Wunden, ferner die symptomatische Linderung leichter gastrointestinaler Beschwerden. ESCOP führt 2003 bereits 31 kontrollierte, doppelt verblindete klinische Studien an, deren Gesamtergebnisse die Indikationen leichter bis mittelschwerer depressiver Episoden nach ICD-10-Kategorien laut ESCOP rechtfertigen. Für diese Indikationen sind Präparationen obligatorisch, die auf hydroalkoholischen Extrakten (50–60 % Ethanol oder 80 % Methanol) und auf Tinkturen (49–50 % Ethanol) basieren. Andere Präparationen sind für leichte Depressionen und die Unterstützung emotionaler Balance laut ESCOP einsetzbar. Der immer umfänglicheren Studienlage trägt die ESCOP Rechnung mit einer weiteren Monographie zum Johanniskraut im Jahre 2018. Für depressive Beschwerden liegen laut ESCOP gegenwärtig 54 kontrollierte, doppelt verblindete klinische Studien vor. Das Indikationsfeld wird gegenüber der Ausgabe von 2003 diversifiziert: Präparationen, die auf einem Trockenextrakt basieren, der in 50–86 % V/V

Ethanol gelöst wird, werden für Episoden leichten depressiven Missbefindens empfohlen, Präparationen, deren Trockenextrakt in Methanol (80 % V/V) oder in Ethanol (80 % V/V oder 50 % V/V) gelöst wird, für leichte bis mittelschwere depressive Episoden nach ICD-10. Darüber hinaus sind für weitere Präparationen (Details in der Monographie) therapeutisch indiziert: zum inneren Gebrauch Linderung mentaler Erschöpfungszustände, zum äußerlichen Gebrauch die symptomatische Behandlung von leichteren Entzündungen der Haut (z. B. Sonnenbrand) sowie die Unterstützung des Heilprozesses kleinerer Wunden und wieder zum inneren Gebrauch die symptomatische Linderung von leichtem gastrointestinalen Unwohlsein. Das *Europäische Arzneibuch* verzeichnet drei Monographien: eine für das Kraut, eine für den quantifizierten Extrakt und eine für homöopathische Präparationen. Die *S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression* verweist auf den Gebrauch von Johanniskrautextrakt als einzigem Phytotherapeutikum bei der genannten Indikation, betont auch die ausschließliche Wirksamkeit bei leichten bis mittelschweren Depressionen. Wegen der Unsicherheiten der Dosierung, der variablen Zusammensetzung der Extrakte und der bisweilen schweren Wechselwirkungen mit anderen verschriebenen Medikamenten sollte das Johanniskraut nur als erster Behandlungsversuch bei Patienten angewendet werden, die Phytotherapeutika präferieren (S3-Leitlinie, 96). Seit 01. 04. 2009 sind Johanniskrautpräparate, die die Indikation mittelschwere Depression beanspruchen, laut Bundesratsbeschluss vom 13. 06. 2008 verschreibungspflichtig (Bühning 2014, 625).

Quellen

Schulz, Volker; Hänsel, Rudolf: Rationale Phytotherapie. Ratgeber für Ärzte und Apotheker, Berlin u.a. ⁵2004, 68–94; Fintelmann, Volker; Weiss, Rudolf Fritz; Kuchta, Kenny: Lehrbuch Phytotherapie, Stuttgart ¹³2017, 290–293; Wenigmann, Margret: Phytotherapie. Arzneidrogen – Phytopharmaka – Anwendung, München 2017, 419–424; Bühning, Ursel: Praxis-Lehrbuch Heilpflanzenkunde. Grundlagen – Anwendung – Therapie, Stuttgart ⁴2014, 186 f. 453 f. 488 f. 523. 623–626; Hypericum, in: Madaus, Gerhard: Lehrbuch der biologischen Heilmittel, 3. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1938, Hildesheim, Zürich, New York 2016, Bd. 2, 1587–1594, <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/Madaus-Lehrbuch/15871594-a.htm>; Kommission E: Hyperici herba (Johanniskraut) (1984): <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/BGA-Kommission-E-Monographien/hyperici-herba-johanniskraut.htm>; Herba Hyperici, in: WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Vol. 2, Genf 2004, 149–171; HMPC: Community Herbal Monograph on Hypericum Perforatum L., Herba (Well-Established Medicinal Use), London 2009; HMPC: Community Herbal Monograph on Hypericum Perforatum

L., *Herba* (Traditional Use), London 2009; *Hyperici herba*, in: ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, second edition, completely revised and expanded, Exeter, Stuttgart, New York ²2003, 257–281; *Hyperici herba*, ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, Online Series, Exeter 2018; *St. John's Wort* (Mono Number 1438), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1526 f.; *St. John's Wort Dry Extract, Quantified* (Mono Number 1874), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1527–1529; *Hypericum for Homoeopathic Preparations* (Mono Number 2028), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1605 f.; DGPPN, BÄK, KBV, AWMF, AkdÄ, BPtK, BApK, DAGSHG, DEGAM, DGPM, DGPs, DGRW (Hrsg.) für die Leitliniengruppe Unipolare Depression. S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression-Langfassung, 1. Auflage. Version 5. 2009, zuletzt verändert: Juni 2015. Available from: www.depression-versorgungsleitlinien.de; [cited: 05. 12. 2018]; DOI: 10.6101/AZQ/000239.