

## ■ GYN – 4 ■

## „Wechseljahre - Hitze“

Rezeptur aus „Craft of Medicinal Treatment for Childhood Disease Patterns“ by Qian Yi in 1119

**Namen**

Deutsch: Rezeptur der 6 Geschmacksrichtungen

Englisch: Rehmannia Six Formula

**Rezeptur kurz erklärt**

Die Wechseljahre sind für jede Patientin eine Lebensphase, die unweigerlich auf sie zukommt. Zwei Drittel aller Frauen erleben dabei körperliche und emotionale Begleiterscheinungen. In unserer Gesellschaft wird den Wechseljahren meist ein Symptomkomplex von zahlreichen Beschwerden zugeordnet. Generell neigen Patientinnen zu zwei Hauptmustern:

1. Innere Unruhe, Hitzewallungen und Trockenheit (vaginal, aber auch dermatologisch) oder
2. Kältesymptome (typisch ist das Gefühl der Eiseskälte), Trägheit und Energielosigkeit.

Für beide Muster typische gemeinsame Leiden sind Rücken- und/oder Kniebeschwerden, nachlassendes Hörvermögen oder sonstige Beschwerden der Ohren (Tinnitus, Hörsturz, Schwindel etc.), Blasenschwäche, schnelle Erschöpfung und nachlassende Energie. Je nachdem, welches Muster bei der Patientin vorliegt ist entweder Gyn-4 (Hitze) oder Gyn-5 (Kälte) indiziert. Da periklimakterische Patientinnen manchmal zwischen Hitze- und Kältesymptomen wechseln, kann die Verwendung der beiden Rezepturen je nach aktueller Befindlichkeit sehr sinnvoll sein.

**Zusammensetzung und Dosierung**

GYN - 4 Name	Kompaktat- Nr.	Dosierung Kompaktat (g/Tag)
Rehmanniae Radix (dì huáng)	110	0,6
Corni Fructus (shān zhū yú)	407	0,91
Alismatis Rhizoma (zé xiè)	525	0,48
Moutan Cortex (mǔ dān pí)	319	0,36
Dioscoreae Oppositae Rhizoma (shān yào)	415	0,3
Poria alba (cocos) (fú líng)	134	0,21

**Anwendung:**

Die entsprechende Tagesdosis von 2,86 g wird als Kompaktat in mindestens 300ml heißem Wasser gelöst und auf 2 Einnahmen/Tag nach den Mahlzeiten verteilt.

**Anwendungsdauer**

Für eine zuverlässige Wirkung sollte *Wechseljahre - Hitze* für 2 bis 8 Wochen eingenommen werden. Bei längerer Einnahme (> 8 Wochen) sollte eine Kontrolle der Transaminasen nach 6 – 8 Wochen erfolgen.

**Körperliches Erscheinungsbild der Patientin**

zäh, trocken, faltig

**Leitsymptome**

Trockenheit (generell, vaginal), Aufsteigende Hitze, Hitzewallungen, eventuell heiße Hände, Füße und Dekolleté, sowie innere Unruhe und Nachtschweiß

**Begleitsymptome**

Haarausfall, Schnelle Erschöpfung, Rücken- und Kniebeschwerden, Hörminderung, Schwindel, Ohrensausen innere Unruhe, Schlafstörungen (Durchschlafstörungen)

**Indikationen**

Prä-, peri- und postmenopausale Wechseljahrbeschwerden, generelle Trockenheit, evtl. mit Juckreiz, Harndrang mit dunklem Urin

**Nebenwirkungen und Kontraindikationen**

Bei längerer Einnahme können Gewichtszunahme, Trägheit oder Kältegefühl auftreten. Bei einer Schwäche der Verdauungsorgane können Völlegefühl und Übelkeit sowie vermehrt Durchfälle auftreten.

**Einsatz bei älteren Menschen**

Ältere Patientinnen leiden oft unter verminderten physiologischen Fähigkeiten. Daher werden sorgfältige Überwachung und Maßnahmen wie die Reduzierung der Dosis empfohlen.

**Verwendung während Schwangerschaft oder Stillzeit**

Die Sicherheit des Krampflösers bei schwangeren Frauen ist noch nicht erwiesen. Daher sollte es bei schwangeren Frauen nur eingesetzt werden, wenn der zu erwartende therapeutische Nutzen die möglichen Risiken der Behandlung überwiegt.

**Pädiatrische Verwendung**

Die Sicherheit bei Kindern wurde nicht nachgewiesen (unzureichende klinische Daten)

**Forschungsarbeiten**

1. Limopasmanee W, Chansakaow S, Rojanasthien N, Manorot M, Sangdee C, Teekachunhatean S. Effects of the Chinese Herbal Formulation (liu wei di huang wan) on the Pharmacokinetics of Isoflavones in Postmenopausal Women. *Biomed Res Int.* 2015;2015:902702. doi: 10.1155/2015/902702. Epub 2015 Jun 4. PMID: 26146635; PMCID: PMC4471402.
2. Wu XN, Zheng HY, Xu RQ, Zhou ZJ, Li YY, Wang YF. Comparative effectiveness of Chinese H3 (CH3) and liu wei di huang wan (LWDHW) in female climacteric and their mechanism of action. *J Tradit Chin Med.* 1987 Dec;7(4):266-8. PMID: 3130527.
3. Wu XN. [Comparative effectiveness of Chinese H3 and liu wei di huang wan in the treatment of the female climacteric syndrome]. *Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi.* 1986 Jun;6(6):336-8, 323. Chinese. PMID: 2946470.
4. Ninomiya H, Kato S, Okuda H. Effects of Hachimi-jio-gan in aged rats. *J Altern Complement Med.* 2001 Aug;7(4):355-9. doi: 10.1089/107555301750463233. PMID: 11558778.
5. Kawago K, Shindo S, Inoue H, Akasaka J, Motohashi S, Urabe G, Sato M, Uchiyama H, Ogino H. The Effect of Hachimi-Jio-Gan (Ba-Wei-Di-Huang-Wan) on the Quality of Life in Patients with Peripheral Arterial Disease - A Prospective Study Using Kampo Medicine. *Ann Vasc Dis.* 2016;9(4):289-294. doi: 10.3400/avd.oa.15-00133. Epub 2016 Sep 15. PMID: 28018500; PMCID: PMC5174988.
6. Yagi H, Sato R, Nishio K, Arai G, Soh S, Okada H. Clinical efficacy and tolerability of two Japanese

traditional herbal medicines, Hachimi-jio-gan and Gosha-jinki-gan, for lower urinary tract symptoms with cold sensitivity. *J Tradit Complement Med.* 2015 Apr 18;5(4):258-61. doi: 10.1016/j.jtcme.2015.03.010. PMID: 26587398; PMCID: PMC4624524.

7. Chen H, Wu M, Kubo KY. Combined treatment with a traditional Chinese medicine, Hachimi-jio-gan (Ba-Wei-Di-Huang-Wan) and alendronate improves bone microstructure in ovariectomized rats. *J Ethnopharmacol.* 2012 Jun 26;142(1):80-5. doi: 10.1016/j.jep.2012.04.017. Epub 2012 Apr 19. PMID: 22543171.

8. Rufus P, Mohamed N, Shuid AN. Beneficial effects of traditional Chinese medicine on the treatment of osteoporosis on ovariectomised rat models. *Curr Drug Targets.* 2013 Dec;14(14):1689-93. doi: 10.2174/1389450114666131220160357. PMID: 24354584

9. Watanabe H, Kobayashi T, Tomii M, Sekiguchi Y, Uchida K, Aoki T, Cyong JC. Effects of Kampo herbal medicine on plasma melatonin concentration in patients. *Am J Chin Med.* 2002;30(1):65-71. doi: 10.1142/S0192415X02000077. PMID: 12067098.

10. Otani S, Usuki S, Iwasaki H, Inoue S, Yamashita K. Successful treatment of a hyperprolactinemic infertile woman with a pituitary microadenoma using hachimijiogan. *Am J Chin Med.* 1991;19(2):145-54. doi: 10.1142/S0192415X91000211. PMID: 1816726.

11. Yamada K, Yagi G, Kanba S. Effectiveness of herbal medicine (Rokumigan and Hachimijiogan) for fatigue or loss of energy in patients with partial remitted major depressive disorder. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2005 Oct;59(5):610-2. doi: 10.1111/j.1440-1819.2005.01423.x. PMID: 16194267.

12. Usuki S, Usuki Y. Hachimijiogan treatment is effective in the management of infertile women with hyperprolactinemia or bromocriptine-resistant hyperprolactinemia. *Am J Chin Med.* 1989;17(3-4):225-41. doi: 10.1142/S0192415X89000322. PMID: 2633624.

13. Usuki S. Effects of hachimijiogan, tokishakuyakusan and keishibukuryogan on estrogen and progesterone secretions by rat preovulatory follicles. *Am J Chin Med.* 1986;14(3-4):161-70. doi: 10.1142/S0192415X86000260. PMID: 3799534

14. Miura K, Matsuhashi M, Maki A, Takanami M, Fujio K, Nakayama K, Shirai M, Ando K. [Clinical experience of Hachimijiogan for male infertility patients]. *Hinyokika Kiyo.* 1984 Jan;30(1):97-102. Japanese. PMID: 6731200.

15. Chen JT, Hirai Y, Hamada T, Fujimoto I, Yamauchi K, Hasumi K, Masubuchi K, Sano Y, Hirata M. [Hachimijiogan having no estrogenic activity is effective for senile colpitis]. *Nihon Sanka Fujinka Gakkai Zasshi.* 1987 Nov;39(11):2051-8. Japanese. PMID: 3123578.

16. Usuki S, Kubota S, Usuki Y. Treatment with hachimijiogan, a non-ergot Chinese herbal medicine, in two hyperprolactinemic infertile women. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 1989;68(5):475-8. doi: 10.3109/00016348909021028. PMID: 2520800.