

Inhaltsverzeichnis

- [Formen der Psoriasis](#)
- [Therapie-Ansatz](#)
 - [1. Synergistische Wirkmechanismen](#)
 - [2. Abdeckung der komplexen Psoriasis-Pathogenese](#)
- [Bezugsquelle](#)

Lesedauer 3 Minuten

HQH (Huaqiqihuang) beinhaltet u.a. die Wirkstoffe des Huaier-Pilzes, ist wirksam bei Psoriasis (Schuppenflechte), einer erblich bedingten, nicht ansteckenden, schubweise verlaufenden, chronisch-entzündlichen Autoimmun-Erkrankung der Haut und Gelenke, die als unheilbar gilt.

Neben den Huaier-Wirkstoffen sind in HQH noch Wirkstoffe folgende Kräuter enthalten: **Lycium barbarum** (Gouqi/Goji-Beeren) und **Polygonatum sibiricum** (Huangjing/Salomonsiegel).

Der vererbte, reine Gendefekt ist nicht für sich allein bereits ursächlich für den Ausbruch der Psoriasis. Erst zusätzliche Faktoren, wie z.B. Verletzungen, Stress, Alkohol, Medikamente, Infektionskrankheiten, Stoffwechselstörungen, hormonelle und umweltbedingte Einflüsse können den Ausbruch der Erkrankung bedingen.

Während die gesunde Haut sich binnen 26 .. 27 Tagen selbst regeneriert, läuft bei Psoriasis der Prozess in nur knapp einer Woche ab. Da die zu ersetzenden Hautzellen aber noch viel zu jung und damit nicht reif zur Abstoßung sind, verdicken sie sich und bilden die sog. Plaques.

Formen der Psoriasis

Es gibt unterschiedliche Formen der Psoriasis mit verschiedener Ausprägung:

- **Psoriasis geographica**
Benannt auf Grund ihrer Form – Umrisse denen von Ländern auf einer Weltkarte ähnelnd: großflächig zusammenhängende Psoriasis-Herde
- **Psoriasis palmaris et plantaris**
Benannt nach dem Ort ihres Auftretens: palmaris (Handteller), plantaris (Fußsohlen)

- **Psoriasis punctata**
Benannt nach deren Erscheinungsbild, streichholzkopfgröße, punktuelle Psoriasis-Herde verteilt über den gesamten Rumpf
- **Psoriasis pustulosa**
Benannt nach dem Erscheinungsbild von eitrigen Pusteln
- **Psoriasis vulgaris**
Großflächige Psoriasis-Herde, auffällig silbriger Schuppenbildung mit einem begrenzenden schmalen und roten Randsaum

Allen Formen gemeinsam ist das Vorhandensein erhöhter Konzentrationen entzündungsfördernder Proteine in den befallenen Arealen.

Therapie-Ansatz

Der therapeutische Ansatz des HQH-Granulates bei milder bis mittelschwerer Psoriasis wurde bereits im August 2018 in einer randomisierten, doppelt verblindeten, kontrollierten [Studie](#) am *First Affiliated Hospital* der *Harbin Medical University*, sowohl experimentell an HaCaT-Zellen (eine zur Ermittlung der Wirksamkeit verschiedener Substanzen gezüchtete menschliche Zellart; als zentrales Modell in der dermatologischen Forschung verwendet) als auch an Patienten überprüft.

Im Dezember 2025 bestätigte diese [Studie](#) die Wirksamkeit von Huaier in Bezug auf die Keratozyten-Proliferation und Entzündungsreaktionen: „... (Die STAT1) Regulierung war mit einer verringerten Expression entzündungsfördernder Zytokine verbunden, darunter Interleukin-17A und Tumornekrosefaktor Alpha ...“

Die – studenttypische – Formulierung der Forschungsergebnisse lautet (Zitat aus o.g. Link):

... hemmte wirksam die Proliferation von HacaT-Zellen und induzierte einen Zellzyklusarrest. In klinischen Studien wurden die Wirksamkeit und Sicherheit bei Patienten mit Psoriasis beobachtet. Huaier hat in dieser Vorstudie sowohl im experimentellen als auch im klinischen Umfeld vielversprechende Wirkungen gezeigt und könnte in Zukunft einen gewissen Nutzen bei der Behandlung von Psoriasis vulgaris bringen.

Das konkrete [Foto](#) eines Patienten, vor, nach zwei und vier Wochen Behandlung ist, schon für den medizinischen Laien, überzeugend (Erythem, Abschuppung und Infiltration signifikant reduziert):



Die Laborergebnisse der relevanten Werte nach vierwöchiger Behandlung bestätigen den visuellen Eindruck labortechnisch (vorher -> nachher):

- PASI (Psoriasis Area and Severity Index) 8,0 -> 1,8
- BSA (Psoriasis Area and Severity Index) 2,8 -> 2,5%
- sPGA (static Physician Global Assessment) 3 -> 0
- DLQI (Dermatology Life Quality Index) 7 -> 1,0

Ein weiterer Patient wies folgende Laborwerte auf:

- PASI 8,0 -> 0,5
- BSA 6,8% -> 0,2%
- sPGA 3 -> 0
- DLQI 9,0 -> 0

Nebenwirkungen in Form von Blähungen und Durchfall traten bei lediglich 2 von 84

Probanden innerhalb von drei Tagen seit Behandlungsbeginn auf. Weiter wurden keinerlei Abweichungen von anderen Vitalparametern im Vergleich zum Zeitraum vor der Behandlung verzeichnet.

Die aus den Studiendaten resultierende Dosierung für das HQH-Granulat (Huaqihuang) beträgt 2x 10g täglich über 4 bis 8 Wochen.

In der Studie wurde HQH zusammen mit *Yinxie-Granulat* verabreicht, das eine altersspezifische Dosierung von 6g (< 70 kg), bzw. 10g (> 70 kg) hatte.

Da der Huaier-Pilz, dessen Wirkstoffe in HQH auch enthalten sind, nur die keratogenen Aspekte (*Keratinozyten*), nicht aber in die immunologischen Feedback-Schleifen eingreift, die zentral für Psoriasis-Chronifizierung sind ([BMC Complementary Medicine and TherapiesPubMed](#)) und keine direkte antiinflammatorische Wirkung auf Zytokine, sowie T-Zell-Modulation Monotherapie bei multifaktorieller Erkrankung entwickelt, ist hier die in der Studie angewandte Kombinations-Therapie spezifisch wirksamer.

1. Synergistische Wirkmechanismen

Huaier allein:

- Blockiert Keratinozyten-Proliferation im G1-Phasenzzyklus [Nature](#)
- Direkte antiproliferative Wirkung

Lycium barbarum (*Goji*) fügt hinzu:

- Reduziert TNF- α und IL-6, hemmt NF- κ B-Aktivierung [PubMed CentralNature](#)
- Duale Wirkung: sowohl pro- als auch antiinflammatorisch, was Immunbalance herstellt [ScienceDirect](#)
- Aktiviert Makrophagen über NF- κ B und AP-1 [PubMed](#)

Polygonatum sibiricum (*Huangjing*) fügt hinzu:

- Erhöht IL-2, IFN- γ , IgM und IgA; verbessert CD4+/CD8+ T-Zell-Verhältnis [PubMed Central](#)
- Fördert dendritische Zellreifung und Th1-Immunantwort [PubMed Central](#)

2. Abdeckung der komplexen Psoriasis-Pathogenese

Psoriasis ist **nicht nur** Keratinozyten-Hyperproliferation, sondern auch:

- Aktivierung von STAT3, NF-κB, Zytokinproduktion [BMC Complementary Medicine and Therapies](#)[PubMed Central](#)
- Selbstverstärkender Entzündungskreislauf zwischen Keratinozyten und T-Zellen [PubMed](#)
- IFN-γ, TNF, IL-17A und IL-22 fördern Keratinozytenproliferation UND -entzündung [ResearchGate](#)

Bezugsquelle

... wird fortgesetzt ...