

PHYTO

Therapie

AUSTRIA

Schwerpunktthema:
Phytotherapie bei Stress und
sogenanntem Burnout ➔ S. 4

Pflanze des Monats:
Die Rosenwurz (*Rhodiola rosea*) ➔ S. 10

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine ➔ S. 6 / Gewinnspiel ➔ S. 8



Medizinisch
Pharmazeutischer
Verlag



Der pflanzliche Arzneischatz

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie

Tebofortan®
Tebofortan 40mg-Filmtabletten / Tebofortan 4% Tropfen
Elefantenstarke Durchblutung



Fachkurzinformation im Heft.

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Phytotherapie – Praxis und Wissenschaft

Donnerstag, 25. Oktober 2012:

- 08:00 Abfahrt zur Pharmakobotanischen Exkursion
Leitung: Gruppe „Enzian“ Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, Wien
Gruppe „Edelweiß“ Univ.-Prof. Dr. Johannes SAUKEL, Wien
- 19:00 Kongresseröffnung mit DI. Dr. Christa WIRTHUMER-HOCHE, Wien
Pflanzliche Arzneimittel: Persönliches und Unpersönliches

Freitag, 26. Oktober 2012:

- 09:00 Arzneipflanzen in Schwangerschaft und Stillzeit – was ist verboten, was erlaubt?
Dr. Beatrix S. FALCH, Zürich
- Atemwege und Phytotherapie – neue Richtlinien, Neues aus der Praxis
Univ.-Prof. Dr. Andreas TEMMEL, Wien
- Magistrale Zubereitung bis zugelassene Arzneispezialität – was gibt es Neues?
Univ.-Doz. Dr. Reinhard LÄNGER, Wien
- 13:00 Mittagessen im Waltherhaus
- 14:00 – 16:00 Workshop: Phyto-Rezeptur
Eigenherstellung, Arzneibuch, Ärztliches Rezept, Arzneitees, flüssige Zubereitungen
Univ.-Prof. Dr. Franz GABOR
Mag.pharm. Ilona E. LEITNER

Samstag, 27. Oktober 2012:

- 09:00 Hypericum, Ginkgo et al.: Molekulare Wirkmechanismen – Relevanz für die Anwendung Univ.-Prof. Dr. Kristina LEUNER, Erlangen/Nürnberg
Phytotherapie in der Begleitung onkologischer Patienten
Dr. Christian THUTLE, Lana/Meran
- 11:00 – 12:00 Gesprächskreise mit den Vortragenden
- 12:30 Mittagessen im Waltherhaus
- Sonntag, 28. Oktober 2012:**
- 09:00 Das metabolische Syndrom
Univ.-Prof. Dr. Michael RODEN, Düsseldorf

Neu am Phyto-Markt: Pflanzliches bei Diabetes, Adipositas...?
Univ.-Prof. Dr. Sabine GLASL-TAZREITER, Wien

Schlussdiskussion

12:30 Abschlusscocktail im Waltherhaus

Alle Vorträge finden im Haus der Kultur „Walther von der Vogelweide“, gegenüber vom Parkhotel Laurin statt.



27. SÜDTIROLER HERBSTGESPRÄCHE

25. – 28. Oktober 2012 in Bozen

Phytotherapie – Praxis und Wissenschaft



Akkreditiert und förderbar durch die Österreichische Apothekerkammer

Wissenschaftlicher Leiter: Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Wolfgang Kubelka
Kongressorganisation:

Imperial Connection, Andrea Nidetzky

Titelbild: Mag. pharm. Herwig Schmack

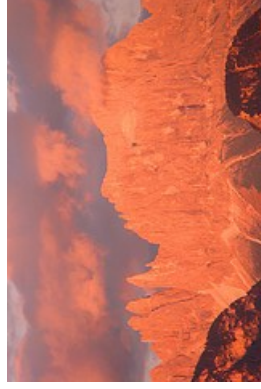
Kongressbüro: Südtiroler Herbstgespräche

c/o Imperial Connection, Uetzgasse 23/3, A 2500 Baden

Tel: +43 664-419 02 16 Fax: +43 2252-25 43 27-5

andrea@imperial-connection.at

www.phytoherbst.at



Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Schon sind wir wieder im Herbst angelangt!

Erntezeit, aber auch Beginn eines Arbeitsjahres mit neuer Dynamik, nach einem hoffentlich erfreulichen Sommer! Vielleicht konnten Sie ja auch - wie die Teilnehmer der Pharmakobotanischen Exkursion der ÖGPhyt (vgl. S. 12) - Arzneipflanzen in „freier Wildbahn“ als persönliche Energiequelle nützen... inzwischen hat uns aber längst der private und berufliche Alltag wieder. Und ohne es gleich zu merken, sind wir von den täglichen Belastungen oft so gefordert, dass der zunächst gesunde Eustress in nicht mehr zuträglichen Disstress oder sogar Burnout übergeht. Gut gemeinte Ratschläge („Schalt zurück, weniger dies..., mehr das....!“) sind leicht zu geben, aber nicht immer anzunehmen, sie bleiben oft fromme Wünsche. Da ist es gut zu wissen, dass uns wirksame Phytopharmaka unterstützend zur Verfügung stehen. Lesen Sie darüber in den Beiträgen dieses Heftes (S. 4, 6 und 10) und entspannen Sie sich ein wenig beim Gewinnspiel (S. 8)!

Das Spektrum gesundheits-/krankheitsbezogener pflanzlicher Produkte, die im Handel verfügbar sind, unterliegt



gegenwärtig einer ziemlich starken Metamorphose: zugelassene und registrierte Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, Medizinprodukte, Lebensmittel zur besonderen medizinischen Verwendung - eine Abschätzung erreichbarer Wirksamkeit, die Auswahl und Empfehlung eines geeigneten Präparates wird nicht einfacher. Eine gute Kommunikation zwischen Apotheke und Arztpraxis auf dem Gebiet der Phytotherapie kann Zeit sparen und rasche Hilfe bringen!

Mit besten phytoherbstlichen Grüßen!

Ihr

Wolfgang Kubelka

www.phytotherapie.at

info@phytotherapie.at

wolfgang.kubelka@univie.ac.at

www.phytotherapie.co.at

Impressum

Herausgeber: Medizinisch pharmazeutischer Verlag gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GmbH, Kutschergasse 26, Postfach 63, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: redaktionsbuero@mpv.co.at. **Geschäftsführer:** DI (FH) Gunther Herzele. Die Geschäftsanteile am MPV Medizinisch Pharmazeutischer Verlag GesmbH sind zu 100 Prozent im Besitz von Karin Herzele, Kutschergasse 26, 1180 Wien. **Redaktion:** Karin Herzele, **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Kubelka, Länger, Obmann, Pittner, Saukel, Schneider, Schwabe, Werner. **Titelbild:** *Rhodiola rosea*. **Layout:** FIVE-NF GmbH **Grafik:** Graphic Art Studio - Atelier Baumgarten, Peter Bors, Tel: 0699/19 25 04 01, p.bors@bors.at, www.bors.at. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: contact@five-nf.tv **Druck:** AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2011: Euro 36,-.

Das Medium „Phytotherapie Austria“ (ISSN 1997-5007) ist für den persönlichen Nutzen des Lesers konzipiert und beinhaltet Informationen aus den Bereichen Expertenmeinung, wissenschaftliche Studien und Kongresse sowie News. Namentlich gekennzeichnete Artikel und sonstige Beiträge sind die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des Verfassers und müssen daher nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Diese Beiträge fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Der Inhalt von entgeltlichen Einschaltungen und Beilagen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion oder des Verlages und sind vom jeweiligen Anwender im Einzelfall auf ihre Richtigkeit zu überprüfen.

Copyright: Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt, verwertet oder verbreitet werden. Nachdruck oder Vervielfältigung – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages. **Wissenschaftliche Beiräte:** Univ.-Prof. Dr. R. Bauer, Graz; Univ.-Prof. Dr. E. Beubler, Graz; Univ.-Prof. Dr. G. Buchbauer, Wien; Prof. Dr. V. Fintelmann, Hamburg; Univ.-Prof. Dr. Ch. Franz, Wien; Univ.-Prof. Dr. Th. Kartnig, Graz; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. B. Kopp, Wien; Univ.-Prof. Dr. W. Marktl, Wien; Univ.-Prof. Dr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Schilcher, München; Univ.-Prof. Dr. V. Schulz, Berlin; Univ.-Prof. Dr. H. Stuppner, Innsbruck; Univ.-Prof. Dr. H. Wagner, München; Univ.-Prof. Dr. M. Wichtl, Mödling; Univ.-Prof. Dr. K. Widhalm, Wien.

Phytotherapie bei Stress und sogenanntem Burnout

Eine Reihe von Phytopharmaka, insbesondere adaptogene Pflanzen wie der Rosenwurz *Rhodiola rosea*, sind wirksam gegen krankmachenden Stress, der vor allem in der heutigen Arbeitswelt zum sogenannten Burnout führen kann. Der Wirkmechanismus der Adaptogene wird mit der HPA (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden)-Achse und einer verringerten Ausschüttung des Stresshormons Cortisol assoziiert. Klinische Studien haben gezeigt, dass *Rhodiola rosea*-Extrakte neben Stress und leichten depressiven Symptomen auch bei sogenanntem Burnout wirksam sind.

Stress und der sogenannte Burnout

Infolge von Umgestaltungen und wachsendem Druck im Arbeitsleben haben sich chronischer Stress bei der Arbeit und eine daraus resultierende sogenannte Burnout-Symptomatik in den letzten Jahren zu einem erheblichen gesellschaftlichen Problem entwickelt. EU-weit sind über die Hälfte aller verlorenen Arbeitstage auf die Krankheits-symptome von Stress zurückzuführen; allein in Österreich sind 19 Prozent aller Beschäftigten Burnout-gefährdet.

Stressüberlastungen können zur Entstehung zahlreicher Krankheiten beitragen. Dazu gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Herzinfarkt, sowie psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen oder Ängstlichkeit. Burnout, das körperliche und emotionale Ausgebrannt-Sein als Folge von anhaltendem Stress, ist nach ICD-10 keine eigenständige psychiatrische Diagnose, wird aber aufgrund der Symptomatik häufig als „Depression im Rahmen einer sogenannten Burnout-Entwicklung“ diagnostiziert.

Phytotherapie

Extrakte aus beruhigend wirkendem Baldrian, oft in Kombination mit Melisse, oder anxiolytisch wirkendes Lavendelöl können Stress-Symptome lindern. Insbesondere aber stellen die pflanzlichen Adaptogene ein vielversprechendes Konzept zur Behandlung Stress-bedingter Erschöpfungszustände dar. Der Begriff „Adaptogen“ wurde 1958 vom russischen Forscher Lazarev geprägt und bezeichnet natürliche Stoffe, die die Anpassung an Stressoren unterstützen indem sie die Körperfunktionen unter Stress normalisieren und somit die Resistenz des Körpers gegenüber Stress erhöhen. Anders als chemische Stimulanzien ermöglichen Adaptogene bessere Leistungen bei geringerem Energieverbrauch. Der Stress-protective Wirkmechanismus der Adaptogene kann mit der HPA-Achse und der resultierenden verringerten Ausschüttung von Cortisol, dem bedeutendsten Stresshormon, assoziiert werden.

Zu den traditionell verwendeten adaptogenen Pflanzen gehören die Schlafbeere *Withania somnifera*, der Ginseng *Panax ginseng* und der Sibirische Ginseng *Eleutherococcus senticosus*, auch als Borstige Taigawurzel



Univ.-Prof. Dr. Siegfried Kasper

bekannt. Das Chinesische Spaltkörbchen *Schisandra chinensis* findet ausführliche Verwendung als Adaptogen in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Das Kleine Fettblatt *Bacopa monniera* und der Indische Wassernabel *Centella asiatica* stammen aus der Ayurveda-Tradition. Vor allem aber zeigt der Rosenwurz *Rhodiola rosea* bereits bei niedriger Dosierung deutliche Anti-Stress- und Anti-Ermüdungs-Wirkungen.



Rhodiola rosea

Rhodiola rosea, dessen Wurzelstock rosenähnlich duftet, gehört zur Familie der Dickblattgewächse (Crassulaceae) und

ist in den rauen, höher gelegenen Regionen Nordeuropas, Asiens und Amerikas beheimatet. Seit 2000 Jahren werden Wurzelextrakte von *Rhodiola rosea* unter anderem zur Erhöhung der körperlichen Ausdauer, der Arbeitsproduktivität und der Lebensdauer verwendet. *Rhodiola rosea* ist eine von weltweit vier Pflanzen, die von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) als Adaptogen eingestuft wird, weil

sie die folgenden Kriterien erfüllt: Stärkung des Widerstands gegen unerwünschte Einflüsse, d. h., Stress; normalisierender Einfluss unabhängig von der Richtung der vorausgegangenen pathologischen Veränderungen; nicht toxisch mit möglichst geringer Beeinträchtigung anderer Körperfunktionen; umso ausgeprägtere Wirkung, je tiefgreifender die pathologischen Veränderungen im Organismus sind. Als wichtigste Inhaltsstoffe von *Rhodiola rosea* gelten das Phenylethanolderivat Salidroside und die Phenylpropanoide Rosavin, Rosin und Rosarin. Die Wurzelextrakte wirken zum einen kognitiv stimulierend und zum anderen emotional beruhigend, eine günstige Kombination für Burnout-Patienten.

Die positiven Wirkungen von *Rhodiola rosea*-Extrakten auf Patienten unter Stress oder mit leichter bis mittelschwerer Depression sind vielfach durch klinische Studien belegt. Indes zeigte eine 2009 veröffentlichte Studie die Wirkungen bei Patienten mit Burnout. In dieser randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie wurden 60 Patienten mit Müdigkeitssymptomen und deutlich reduzierter Arbeitsleistung über 28 Tage zur Hälfte mit einem *Rhodiola rosea*-Extrakt bzw. Placebo behandelt. Der Extrakt reduzierte signifikant die anhand der Pines' Burnout Scale gemessenen Müdigkeitssymptome, wobei sich gleichzeitig die gemessenen Aufmerksamkeitswerte verbesserten. Auch konnte gezeigt werden, dass der Extrakt den Anstieg von Cortisol im Speichel beim Aufwachen, eine natürliche Stressreaktion, signifikant gegenüber Placebo reduzierte.

Eine kürzlich veröffentlichte Studie von Edwards et al. zeigte zudem therapeutische Wirkungen des *Rhodiola rosea*-Extrakts WS® 1375 bei Patienten mit deutlicher Stress-Symptomatik, die sich unter anderem durch somatische Symptome, Verlust der Lebensfreude, Erschöpfung, Gereiztheit und Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit äußert. In dieser einarmigen Studie erhielten 101 Probanden mit allgemeinen Stress-Symptomen 2x täglich 200 mg WS® 1375 über einen Zeitraum von 4 Wochen. Alle verwendeten Zielgrößen zeigten klinisch relevante Verbesserungen der Stress-Symptome unter WS® 1375; Verbesserungen wurden bereits nach 3 Tagen beobachtet und nahmen nach 1 Woche und 4 Wochen kontinuierlich zu.

Rhodiola rosea-Präparate gelten als nicht toxisch und auch bei längerer Einnahme als gut verträglich.

Fazit

Die klinischen Ergebnisse belegen eine Wirksamkeit von *Rhodiola rosea*-Extrakten bei Stress-Symptomen und leichten depressiven Symptomen. Künftig sind beim sogenannten Burnout weitere Studien mit größeren Patientenzahlen wünschenswert.



Korrespondenzadresse:

O. Univ. Prof. Dr.h.c.mult. Dr.med. Siegfried Kasper,
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Medizinische Universität Wien,
Währinger Gürtel 18-20, 1090 WIEN
E-mail: sci-biolpsy@meduniwien.ac.at

Weiterführende Literatur:

Edwards, D et al. Therapeutic effects and safety of *Rhodiola rosea* extract WS 1375® in subjects with life-stress symptoms – results of an open-label study. *Phytotherapy Research* 2012; 26: 1220-1225
Grünwald J, Stier H, Bruhn S, Goyvaerts B. *Rhodiola rosea*: ein Adaptogen bei Burnout. *Zeitschrift für Phytotherapie* 2011; 32: 161-163
Kasper S, Vrabl J, Bach M, Kubelka W, Lalouschek W (2011) Expertenstatement: Stresssymptome wirksam behandeln: Vitango - Therapieinnovation durch die Kraft der Rosenwurz. *scienceDIALOGUE* März 2011
Lehofer M, Glehr R, Haring C, Jimenez P, Kasper S, Lalouschek W, Marksteiner J, Musalek M, Sperner-Unterwiesing B, Titscher G, Weiss E (2011) Experten-Statement: Burn-out & Depression. Ein Leitfaden zur Prävention, Früherkennung und Behandlung. (*Update Europe*) *Internationale Zeitschrift für ärztliche Fortbildung* 9
Olsson, EMG et al. A randomised, double-blind, placebocontrolled, parallel-group study of the standardised extract SHR-5 of the roots of *Rhodiola rosea* in the treatment of subjects with stress-related fatigue. *Planta Med* 2009; 75: 105-112
Provino R. The role of adaptogens in stress management. *Australian Journal of Medical Herbalism* 2010; 22(2): 41-49

Dr. Böhm® Mariendistel 140mg Kapseln

Zusammensetzung:

1 Hartkapsel enthält 177,4-240,4 mg Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (*Silybi mariani extractum siccum raffinatum et normatum*), Auszugsmittel Aceton 95% V/V, entsprechend 140 mg Silymarin (UV-VIS) bzw. 108,2 mg Silymarin (HPLC, berechnet als Silibinin). Sonstige Bestandteile: Mannitol, mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, gereinigtes Wasser, Natriumdodecylsulfat, Farbstoffe: Titandioxid, Eisenoxide.

Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Anwendung bei Leberbeschwerden und zur Verbesserung der Leberfunktion. Die Arzneimitteltherapie ersetzt nicht die Vermeidung der die Leber schädigenden Ursachen (z. B. Alkohol).

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile.

Allergie gegen andere Pflanzenarten aus der Familie der Korbblütler.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Lebertherapie.

ATC-Code: A05BA03

Zulassungsinhaber: Apomedica Pharmazeutische Produkte GmbH, A-8011 Graz.

Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.

Mitteilungen der ÖGPhyt

ÖGPhyt Generalversammlung 2012

Die Generalversammlung der ÖGPhyt wird am 7. November 2012 um 18.30 Uhr im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattfinden. Merken Sie bitte den Termin vor, Näheres wird rechtzeitig bekanntgegeben.

Diplom Phytotherapie

1. Im laufenden Ausbildungszyklus 2012/2013 findet das nächste Wochenendseminar (Modul 4) am 1./2. Dezember 2012 im Hotel Moser in Pöchlarn/NÖ statt. Die Termine für 2013 (Module 5 - 8) werden Ende 2012 bekannt gegeben.
2. Auf Grund der großen Nachfrage wird in Pöchlarn ein neuer Lehrgang 2013/2014 abgehalten werden (Module 1 - 8). Die Termine für 2013 (Module 1 - 4) werden Ende 2012 bekannt gegeben.

Informationen zu Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at, www.fam.at

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bei Frau Natacha Guttman

Tel.: 01 505 8008-500, email: n.guttmann@madaus.at

Zusätzlich kann das Diplom auch als ÖÄK-Diplom verliehen werden, ein entsprechender Antrag ist an die Österreichische Akademie der Ärzte zu stellen (www.arztakademie.at/oeaek-diplome-zertifikate-cpds/oeaek-spezialdiplome/phytotherapie/).

Kurs „Phytopharmaka und Phytotherapie“ in Südtirol abgeschlossen

Am 17. Juni 2012 wurde der vom ZDN organisierte und von der ÖGPhyt durchgeführte, zweijährige Kurs „Phytopharmaka und Phytotherapie“ in Nals/Südtirol beendet. Nach erfolgreicher Absolvierung der Abschlussprüfung konnte bisher 10 TeilnehmerInnen das Diplom „Phytotherapie“ bzw. „Phytopharmaka und Phytotherapie“ verliehen werden.

Es war ein Kurs, bei dem wieder viel Wissen vermittelt und dementsprechend viel gelernt wurde, ein Kurs mit sehr ambitionierten Ärztinnen, Ärzten und Pharmazeutinnen, mit vielen interessanten Gesprächen zwischen Medizin und Pharmazie, in angenehmer Atmosphäre und schöner Umgebung. AbsolventInnen wie auch Prüfer zeigten sich durchwegs zufrieden und so wurde der Abschluss auf Einladung des ZDN noch gemeinsam bei einem herrlichen Mittagessen gefeiert. Besten Dank an dieser Stelle Herrn Dr. Oskar Außerer und dem ZDN (Zentrum zur Dokumentation von Naturheilverfahren), aber natürlich auch allen TeilnehmerInnen, die diesen Kurs so erfolgreich machten!

Die ÖGPhyt gratuliert den „Diplomierten“ sehr herzlich und wünscht viel Erfolg mit Phytopharmaka und Phytotherapie!



Eine Liste all jener, die das Diplom bisher erhalten haben, finden Sie unter „Phytotherapie-Diplom“ auf www.phytotherapie.at.

2. Lehrgang Medizinische Aromatherapie 2013

Unter Schirmherrschaft der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie und Aromapflege (ÖGwA) und der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPhyt) wird 2013 der zweite Lehrgang „Medizinische Aromatherapie“ für Ärztinnen und Ärzte stattfinden. Unter der Leitung von Dr. Wolfgang Steffitsch, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Buchbauer sowie Dr. Gerda Dorfner und Dr. Karl Dorfner werden Einblicke in die wissenschaftliche und klinische Forschung über ätherische Öle, Hydrolate und fette Pflanzenöle gegeben, es wird aber auch die moderne praktische Anwendung dieser traditionsreichen Naturheilmethode beleuchtet. Der Kurs (ca. 100 Stunden) besteht aus einer Intensivwoche und schließt mit einem Wochenendmodul (Repetitorium & Prüfung) zum Erwerb des Zertifikats ab.

Information und Kursanmeldung: www.aroma-med.at

Auszeichnung für „Botanical Pharmacognosy“

Der diesjährige Buchpreis des American Botanical Council (ABC), der

“ABC’s Duke Award for Excellence in Botanical Literature” wurde dem Buch “Botanical Pharmacognosy: Microscopic Characterization of Botanical Medicines“ * zugesprochen. Dieser prominente Preis wird jährlich für ein Buch vergeben, das einen bedeutenden Beitrag auf den Gebieten der Botanik, Phytomedizin u. ä. leistet. Die ÖGPhyt freut sich mit den Autoren und gratuliert herzlich zu dieser Auszeichnung, im Speziellen unseren beiden ÖGPhyt-Mitgliedern Roy Upton (Direktor der American Herbal Pharmacopoeia) und Reinhard Länger!

* vgl. die Rezension in PhytoTherapie Austria Heft 4, 2011.

Termine:

5th European Congress for Integrative Medicine

21. und 22. September 2012, Florenz/Italien

<http://www.ecim-congress.org/allg-informationen.html>

Shanghai International Conference on Traditional Chinese Medicine and Natural Medicine

20. und 21. Oktober 2012, Shanghai/China

<http://www.s-tcm.com/>

27.Südtiroler Herbstgespräche

Phytotherapie – Praxis und Wissenschaft

25. bis 28. Oktober 2012, Bozen (Südtirol/Italien)

www.phytoherbst.at

Generalversammlung der ÖGPhyt

7. November 2012, Wien (siehe auch Mitteilungen)

www.phytotherapie.at

27. Schweizerische Jahrestagung für Phytotherapie

Infektionskrankheiten – Leadership für Phytotherapie? 22. November 2012, Baden/Schweiz

www.smgp.ch

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie 4

1. und 2. Dezember 2012, Pöchlarn/NÖ

www.fam.at

23. Bernburger Winterseminar für Arznei- und Gewürzpflanzen

19. und 20. Februar 2013, Bernburg/Deutschland

<http://www.saluplanta.de>

Phytotherapie im Spannungsfeld zwischen Forschung und Praxis

8. bis 10. März 2013, Leipzig/Deutschland

<http://www.phytotherapy.org/de/termine/tagungen-der-gpt/>

61st International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

1. bis 5. September 2013, Münster/Deutschland

<http://www.ga2013.org/>

Rhodiola rosea bei Stress – Neue Studienergebnisse

Zubereitungen aus den unterirdischen Organen der Rosenwurz (*Rhodiola rosea*) werden seit vielen Jahren traditionell als „Adaptogene“ verwendet. Erst kürzlich wurde vom HMPC (Herbal medicinal products committee) der EMA (European medicines agency) die Gemeinschaftsmonographie für *Rhodiola rosea* verabschiedet (siehe auch S. 10 Pflanze des Monats). Ein Spezialextrakt ist als traditionell pflanzliches Arzneimittel in mehreren europäischen Ländern zur vorübergehenden Behandlung von Stress-Symptomen wie Müdigkeit und Abgeschlagenheit registriert.

In einer offenen, multizentrischen Studie wurde nun das Spezialextrakt WS® 1375 an 101 Patienten, die sich aufgrund von arbeitsbedingten Stress-Symptomen (Erschöpfung, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, Ängstlichkeit etc.) in ärztlicher Behandlung befanden, getestet. Das Ziel der in Großbritannien durchgeführten Studie war eine Linderung der Symptome durch die orale Gabe von 2mal tgl. 200 mg Rosenwurz-Spezialextrakt über einen Zeitraum von 4 Wochen, sowie die Erfassung von unerwünschten Wirkungen. Die Auswertung erfolgte anhand verschiedener Fragebögen, u. a. Perceived stress questionnaire, Sheehan disability scale, Multidimensional fatigue inventory 20. Bereits nach 3 Tagen zeigte sich in fast allen Parametern eine Besserung, die sich nach 4 Wochen der Behandlung als signifikant gegenüber dem Ausgangsniveau erwies.

Im Verlauf der Studie wurden von 36 Teilnehmern unerwünschte Wirkungen gemeldet, wobei es sich um nicht schwerwiegende Nebenwirkungen, zumeist den Gastrointestinaltrakt betreffend, handelte. Die Autoren der Studie sehen in den Ergebnissen vor allem eine Bestätigung früherer Studien zur Sicherheit und Wirksamkeit des *Rhodiola rosea* Spezialextraktes. Eine Verifizierung der guten Ergebnisse dieser Pilotstudie durch randomisierte, placebo-kontrollierte Doppelblindstudien ist wünschenswert.

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung der Autorin und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG/der AGES Medizinmarktaufsicht.

Quelle:

D. Edwards, A. Heufelder and A. Zimmermann; Therapeutic Effects and Safety of Rhodiola rosea Extract WS® 1375 in Subjects with Life-stress Symptoms – Results of an Open-label Study; Phytother. Res 26: 1220-1225 (2012)



Dr. Astrid Obmann

Phytoneering by
Bionorica®
Natur trifft Forschung.

Die 5-fache Pflanzenkraft gegen Schnupfen und Sinusitis.

Saft, Dragees
und Tropfen zum
Einnehmen



**Sinupret®
und der
Schnupfen
geht.**

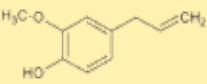
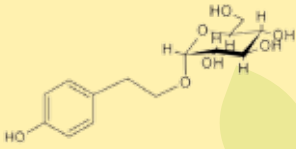
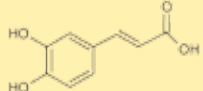


Gewinnspiel

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welche dieser Strukturen zählt zur Substanzgruppe der Phenylethanoide?

Außer Konkurrenz: können Sie die gezeigten Strukturen mit einem gebräuchlichen Trivialnamen benennen?

A	B	C	D
			

Einsendungen an: ÖGPhyt, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien, Althanstraße 14, 1090 Wien, Fax: 01/42 77-9552, E-Mail: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 31. Oktober.2012

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

Oliver Ploss

Naturheilkunde bei funktionellen Erkrankungen

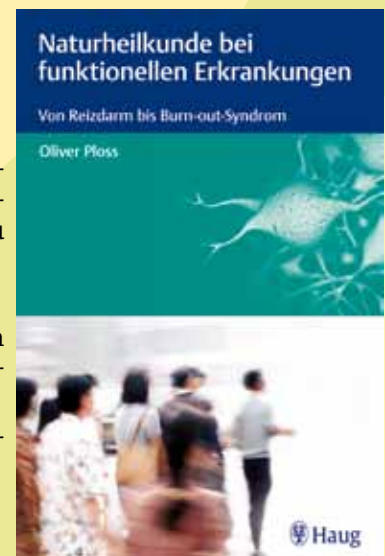
Von Reizdarm bis Burn-out-Syndrom

Haug Verlag, Stuttgart, 2012, 94 Seiten, 10 Abbildungen, kartoniert.

€ 30,90, ISBN 978-3-8304-7466-1

Von Burn-Out bis Reizdarm: zahlreiche kompakte und direkt umsetzbare naturheilkundliche Therapiekonzepte helfen Ihnen, den hohen Leidensdruck der Betroffenen für diese schwierig zu fassenden Indikationen zu mindern.

- sehr praxisbezogenes Buch mit wenig Theorie, nur die wichtigsten Fakten zu funktionellen Beschwerdebildern (Ursachen, Symptomatik, Diagnostik)
- Indikationsteil mit konkreten Therapieschemata (kompakte und praxisrelevante Auswahl der Therapiemöglichkeiten)
- Nennung von bewährten Präparaten erleichtert die Verordnung
- Hinweise zur Selbsthilfe für den Patienten
- Nennung der üblichen schulmedizinischen Behandlung



Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 3/12 Die richtige Antwort auf die Frage nach Linustatin lautet:

C) Blausäureglykosid

Aus leider nur 64 Einsendungen wurden folgende Gewinnerinnen gezogen:

Mag. pharm. Angelika Kaiser, 4040 Linz

Christiane Zöchlinger, 3550 Langenlois

Mag. Magdalena Pawlik, 4710 Grieskirchen

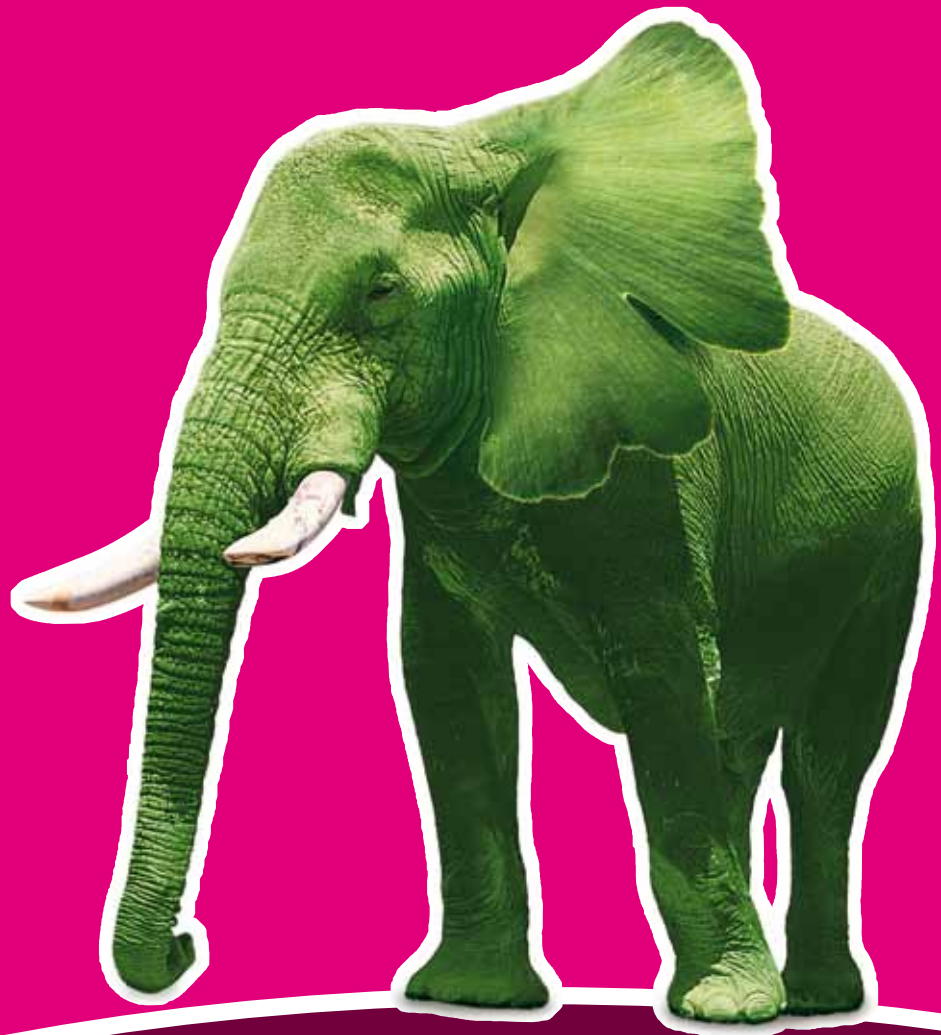
Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch „Leitfaden Naturheilverfahren“!
Die Bücher sind schon unterwegs.

Wir gratulieren herzlich!

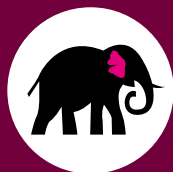


Tebofantenstark durchblutet

Tebofortan® fördert die Durchblutung bis in die kleinsten Gefäße. Der Ginkgo biloba Spezial-extrakt (EGb 761®) schützt Mitochondrien vor freien Sauerstoffradikalen und verbessert die Sauerstoffversorgung in Gehirn, Retina und Peripherie. Wissenschaftlich bewiesen und tausendfach bewährt — denn Durchblutung ist Leben.



kassenfrei



Tebofortan®
Tebofortan 40 mg-Filmtabletten / Tebofortan 4 %-Tropfen
Elefantenstarke Durchblutung

Arzneipflanze des Monats

Die Rosenwurz (*Rhodiola rosea*), Crassulaceae

Die Rosenwurz (*Rhodiola rosea* L.) wird zur Familie der Dickblattgewächse (Crassulaceae) gestellt und ist somit mit Fetthenne und Mauerpfeffer (*Sedum*), Hauswurz (*Sempervivum*), Flammendem Käthchen (*Kalanchoe*) oder Brutblatt (*Bryophyllum*) verwandt. Die Pflanze wird bis etwa 35 cm groß, die etwas dicklichen (sukkulenten) Blätter nehmen von unten nach oben an Größe zu. Die gelblichen bis gelblich-rötlichen 4-zähligen Blüten stehen in einer Trugdolde. Die Pflanzen sind zweihäusig, dies bedeutet, dass es weibliche und männliche Individuen gibt. Die Rosenwurz ist bei uns in den Alpen vor allem auf kalkhaltigem Untergrund zu finden, Hauptverbreitungsgebiete sind die Gebirge Eurasiens und Nordamerikas sowie die arktischen Regionen. Für pharmazeutische Zwecke wird der Wurzelstock vor allem im Altai-Gebirge gesammelt. Aufgrund des steigenden Bedarfs wird die Pflanze zunehmend auch in Kultur gezogen.



Univ.-Doz. Mag.pharm
Dr. Reinhard Länger

Die Inhaltsstoffe der unterirdischen Organe sind zum Teil sehr spezielle Strukturen aus der Gruppe der Phenylethanoide (z. B. Salidroside) oder Phenylpropenoide (z. B. Rosin, Rosavin). Obwohl der Wurzelstock besonders nach Trocknung einen deutlichen rosenartigen Geruch aufweist, ist der Gehalt an ätherischem Öl mit etwa 0,05 Prozent sehr gering.



Bereits 1775 wurde die Rosenwurz in das Schwedische Arzneibuch aufgenommen. Impulse zur Erforschung von Inhaltsstoffen und Wirkungen gingen vor allem von der ehemaligen Sowjetunion aus: auf der Suche nach Substanzen, die Ausdauer und Belastbarkeit von Soldaten, Kosmonauten und Sportlern erhöhen sollten, wurde auch wissenschaftliche Pionierarbeit zu Rosenwurz geleistet. 1975 wurde in das sowjetische Arzneibuch ein alkoholischer Auszug aufgenommen, damit die Industrie in großem Stil entsprechende Arzneimittel herstellen konnte.



Das erste Arzneimittel aus Rosenwurz in der EU wurde 1986 in Schweden zugelassen. Im Gegensatz zu den skandinavischen und baltischen Staaten spielte die volksmedizinische Anwendung der Rosenwurz in Österreich keine bedeutende Rolle.

Die Bewertung im Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC)

der europäischen Arzneimittelagentur (EMA) ergab, dass trotz zahlreicher publizierter klinischer Prüfungen die Wirksamkeit nicht als belegt angesehen werden kann. Hingegen erfüllt ein

bestimmtes Extrakt (Auszugsmittel Ethanol 67-70 % V/V) alle Voraussetzungen, um als traditionell pflanzliches Arzneimittel akzeptiert werden zu können. Das HMPC definierte als Anwendungsgebiet „Vorübergehende Besserung der Symptome von Stress wie Müdigkeit und Abgeschlagenheit“. Da diese Symptome auch andere, möglicherweise schwerwiegende Ursachen haben können, muss nach 2 Wochen Anwendung ein Arzt oder Apotheker um Rat gefragt werden, wenn sich die Symptome nicht bessern. Die Anwendung ist Erwachsenen vorbehalten. Es sind keine Nebenwirkungen bekannt.

Die wissenschaftliche Bewertung im HMPC erfolgte unter der Rapporteurschaft von Österreich. Mit dem Abschluss der Arbeiten zur Rosenwurz wurde vom HMPC die 100. EU-Gemeinschaftsmonographie verabschiedet.

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung des Autors und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG (Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen) / der AGES (Medizinmarktaufsicht).



Mariendistel: Phytotherapeutikum für die belastete Leber

Durch die pharmakologischen und klinischen Untersuchungen der letzten Jahre konnte belegt werden, dass Silymarin, das Wirkstoffgemisch aus den Früchten der Mariendistel, auf mehrfache Weise einen hepatoprotektiven Effekt entfaltet.¹

Vielfältiges Wirkprinzip von Silymarin

- Silymarin reduziert als Antioxidans die Produktion freier Radikale und die Peroxidation von Lipiden in einem hepatotoxischen Umfeld, bedingt etwa durch Alkohol oder Medikamente.²
- Silymarin hat antifibrotische Wirkung, was sich in verminderten Serummarkern von Kollagen, den Prokollagen-Typ-III-Peptiden, zeigt.²
- Silymarin bindet an die Rezeptoren der Leberzellmembranen und erschwert damit das Andocken und Eindringen von Toxinen.²
- Silymarin steigert die Proteinsynthese und unterstützt die Regeneration der Hepatozyten.²
- Silymarin erzeugt durch die Hemmung der 5-Lipoxygenase (Leukotriene-Synthese) antiinflammatorische Effekte. Zusätzlich wurde eine Immunmodulation beschrieben (TNF-alpha).^{1,2,3}

Studien belegen, dass der Einsatz eines Mariendistelpräparates zu hohe Transaminasenwerte (wie S-GOT/S-AST und S-GPT/S-ALT) im Blut senken kann. Sinkende Werte können als positiv verlaufender Regenerationsprozess einer toxisch geschädigten Leber gedeutet werden.

Bessere Blutwerte bei Alkohol-Leberschäden

Eine doppelblinde, randomisierte, kontrollierte Studie in Finnland schloss 97 Patienten mit erhöhten Transaminasenwerten ein. Es handelte sich um zumeist leichtere, alkoholinduzierte Lebererkrankungen. Die Patienten wurden einer Verumgruppe mit 420 mg Silymarin pro Tag oder einer Kontrollgruppe mit Placebo zugeordnet. Nach 4 Wochen zeigte sich nur in der Verumgruppe eine signifikante Senkung von S-GPT/S-ALT. Auch Leberfunktionstests mit Bromsulphophthalein (BSP-Retention) ergaben deutliche Verbesserungen in der Verumgruppe.⁴

Antioxidativ bei medikamentöser Therapie

In Italien nahmen 60 Patientinnen im Alter von 40 bis 60 Jahren an einer doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Studie teil. Wichtigstes Einschlusskriterium war eine bereits seit mehr als fünf Jahren bestehende Therapie mit neuroleptischen Wirkstoffen (Phenothiazinen und/oder Butyrophenonen). Der Serumspiegel von Malondialdehyd (MDA), einem Marker für schädliche Lipidperoxidation, wurde bestimmt. MDA verbesserte sich in der Patientengruppe, die zusätzlich zu den Psychopharmaka noch 800 mg Silymarin pro Tag erhielt, signifikant gegenüber der Placebogruppe. Die Autoren sehen darin einen Hinweis, dass Silymarin einen Nutzen bei hepatischer Lipidperoxidation unter medikamentöser Dauertherapie haben kann.⁵

¹ WHO Monographs on Selected Medicinal Plants (2004) – Vol. 2; 300-16.

² Jacobs BP et al. Milk thistle for the treatment of liver disease: a systematic review and meta-analysis. Am J Med. 2002; 113(6):506-15.

³ Abenavoli L et al. Milk thistle in liver diseases: past, present, future. Phytother Res. 2010; 24(10):1423-32.

⁴ Salmi HA, Sarna S. Effect of silymarin on chemical, functional, and morphological alterations of the liver. A double-blind controlled study. Scand J Gastroenterol. 1982; 17(4):517-21.

⁵ Palasciano G et al. The effect of silymarin on plasma levels of malon-dialdehyde in patients receiving long-term treatment with psychotropic drugs. Curr Ther Res Clin Exp 1994; 55: 537-545.

Jetzt neu bei Dr. Böhm® Mariendistel für die Leber

Aus APOZEMA® Mariendistel forte Dragees werden **Dr. Böhm® Mariendistel 140 mg Kapseln**.

Altbewährt



Jetzt neu

Die Nummer 1
bei rezeptfreien
Leberpräparaten

Dr. Böhm® – die bewährte Marke im Bereich Phytopharmazie.

- Das pflanzliche Arzneimittel bei Leberbeschwerden
- EU-konforme Zulassung in bewährter Topqualität
- PZN: 3910464

Fachkurzinformation siehe Seite 5

Für die Gesundheit von morgen

www.dr-boehm.at

Pharmakobotanische Exkursion 2012

Heuere führte die Pharmakobotanische Exkursion erstmals seit über zehn Jahren wieder über die österreichischen Landesgrenzen hinaus und so konnten ca. 35 Teilnehmer - Ärzte, Apotheker, Studenten und einige „Exoten“ - die Schönheit Südtirols genießen.

Nach dem Jahr 2000 – damals war das Ziel Sand in Taufers, eifrigen Teilnehmern der Südtiroler Herbstgespräche bestens bekannt – führte die Exkursion heuer wieder nach Südtirol. Das Quartier wurde etwas höher im Tauferer Tal aufgeschlagen, in Rein in Taufers. Apropos Quartier: dieses ließ diesmal absolut keine Wünsche offen - wie oft kann man schon bei Ausblick auf das herrliche Bergpanorama schwimmen und sich im Whirlpool entspannen?

So ein Luxus muss natürlich erst verdient werden und so wurde tagsüber eifrig gewandert, um die floralen Highlights der Region zu entdecken. Darunter waren z.B. viele Arten des Steinbrechs, auch die nicht alltäglichen, rosa blühenden *Saxifraga oppositifolia*, *S. rudolphiana* und *S. biflora*, weiß und rosa blühender Gletscherhahnenfuß, Enzian und Edelweiß und vieles mehr, alles wie immer sachkundig erklärt von Prof. Saukel.

Damit auch die Chemie nicht zu kurz kam, hatte Prof. Glasl wieder ihre bereits bewährten Formeltaferln mitgebracht, die sie unermüdlich in die Höhe hielt um ihre Erläuterungen zu illustrieren. Auch die Landschaft hatte einiges zu bieten, vorbei an dem herrlichen Panorama, das sich uns täglich bot,



Chaerophyllum villarsii

fürten unsere Wege unter anderem auch zu einem Gletschersee inmitten einer „Mondlandschaft“. Die Pause am Ufer wurde allerdings durch heranziehende dunkle Wolken und lauter werdendes Donnerrollen verkürzt.

Der größte Teil der Gruppe erklimmte sogar einen Dreitausender, angeführt vom einheimischen Bergführer Mario, der die Gruppe angesichts drohender Gewitterwolken zu einem wahren Rekordtempo antrieb. Der Rest der Gruppe zog es inzwischen vor, sich anstatt den kahlen Felsen in luftiger



Pseudorchis albida





Geum montanum

Höhe den Vorzügen der Bergflora auf etwas niedrigerer Höhe (immerhin noch ca. 2600m) zu widmen, sei es diese fotografierend oder darauf ruhend. In ihrem Taten- und Wanderdrang ließ sich die Gruppe weder von schwierigen Bachüberquerungen noch von zu dringlichen Kühen bremsen, lediglich eine Wegsperre wegen Waldarbeiten führte zu einer kurzfristigen Planänderung: mit den Autos ging es nun nach Sand in Taufers zu einem beeindruckenden Wasserfall. Anschließend wurde das pharmazeutische Pro-



Linaria alpina

gramm durch eine Verkostung hochgeistiger Flüssigkeiten aus der Produktion des Sander Apothekers Dr. Johannes Aichner in seinem liebevoll restaurierten alten Haus mit einer wunderschönen geschnitzten Stube fortgesetzt.

Bei so einem Programm und der herrlichen Land-

schaft wundert es nicht, dass ein kleines Grüppchen unter der Leitung von Lena Saukel sogar zu dreistimmigen Jodlern angeregt wurde. Die Tage wurden wie gewohnt durch die Präsentation der gesehenen Pflanzen, im Laufe der Woche waren das immerhin über 220 Arten, abgerundet, bei der auch noch einmal auf die Besonderheiten eingegangen wurde. Den Abschluss der Woche bildete wie immer eine kleine Prüfung, bei der zu ihrer Überraschung diesmal auch die Mitglieder des Führungsteams bei einigen kniffligen Fragen ihr Wissen unter Beweis stellen mussten.

Aber auch dies wussten Prof. Glasl, Prof. Kubelka und Prof. Saukel ebenso bravourös zu meistern wie

alle mit der Leitung so einer Exkursion verbundenen Schwierigkeiten. In bester Stimmung endete die Exkursionswoche, und so bleibt mir nur noch, mich ganz herzlich bei den Leitern der Exkursion für ihre viele Arbeit vor, während und nach der Exkursion und bei Mag. Christine und Dr. Johannes Aichner für die nette Unterstützung und Begleitung vor Ort zu bedanken und mir zu wünschen, dass dieser Woche in den kommenden Jahren noch viele weitere folgen mögen!



Maianthemum bifolium



Veratrum album

Zum Thema „Ukrain“

von Dr. Heribert Pittner

Als Direktor der ehemaligen Bundesstaatlichen Anstalt für experimentell- pharmakologische und balneologische Untersuchungen in Wien in den Jahren von 1986 bis 1997 wurde ich über die Jahre immer wieder mit dem Zulassungsantrag für die Arzneispezialität Ukrain als medizinischer Gutachter konfrontiert. Ich schrieb im Laufe der Zeit insgesamt 9 negative Stellungnahmen zu Ukrain, da der Antragsteller in regelmäßigen Abständen „neue“ Unterlagen zu Ukrain nachgereicht hat, die um nichts besser waren als der Grundantrag.

Der „Konstruktionsfehler“ von Ukrain lag und liegt für mich schon in der Zusammensetzung des Produktes: Es handelt sich um ein Kondensationsprodukt aus Schöllkrautalkaloiden und dem alten Zytostatikum Thiotepea. Wenn man derartige Produkte sehr hoch erhitzt, entsteht Asche, und wenn man Asche in einer Ampulle suspendiert und den Ampulleninhalt intra-

venös(!) injiziert, erzeugt man im Organismus eine Fremdkörperreaktion, die sich unter anderem in einem Anstieg der Körpertemperatur und in Überempfindlichkeitsreaktionen äußert. Dazu entsprachen die mit Ukrain durchgeführten „klinischen Prüfungen“ schon damals nicht den gesetzlichen Anforderungen; es handelte sich überwiegend um nicht nachvollziehbare Einzelfallberichte, vorwiegend aus der Ukraine oder aus der ehemaligen Sowjetunion.

Ich wurde wegen meiner aus den oben angeführten Gründen stets ablehnenden Haltung zu Ukrain nicht nur vom Antragsteller, sondern auch von anderen Personen stark angefeindet und nach 1998 nicht mehr in die Bearbeitung von Ukrain eingebunden.

Seit dem Jahr 2005 müssen Zulassungsanträge für Arzneimittel zur Krebsbehandlung im zentralen Verfahren bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) in London eingereicht werden. Die EMA hat schon bei der Vorprüfung des Zulassungsantrages für Ukrain durch den Ausschuss für seltene Leiden das Produkt als nicht zulassungsfähig eingestuft. Es ist zu begrüßen, dass nach Jahrzehnten der Irreführung sterbenskranker Patienten das Bundeskriminalamt im September 2012 endlich den Betrug mit Ukrain, einem nicht nur wirkungslosen, sondern auch gefährlichen Produkt, abgestellt hat.



Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

Als Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördern wir die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher, aber auch in allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir, das sind Ärzte der verschiedensten Richtungen (niedergelassen oder im Krankenhaus tätig), Pharmazeuten aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter der Wirtschaft und Gesundheitsbehörden.

Veranstaltungen, regelmäßige Informationen und einschlägige Unterlagen zur Phytotherapie stehen allen Mitgliedern dieses eingetragenen Vereins zur Verfügung. Nützen auch Sie die Chance zur Fortbildung, lernen Sie eine interessante Erweiterung Ihrer Möglichkeiten durch wissenschaftliche Aufbereitung uralter Therapien näher kennen.

Jedes Mitglied, das sich mit Arzneimitteln aus der Pflanze näher auseinandersetzen will, ist uns herzlich willkommen!

Ja,

ich bin an Phytotherapie und pflanzlichen Arzneimitteln interessiert. Daher möchte ich als ordentliches Mitglied in der Gesellschaft für Phytotherapie aufgenommen werden. Den jährlichen Mitgliedsbeitrag von € 20,- werde ich nach Erhalt der Unterlagen entrichten.

Name

Adresse

Telefon

e-Mail

Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Kupon mit der Post oder per Fax (01) 4277 9552 an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

p. A. Dept. f. Pharmakognosie d. Univ. Wien, Pharmaziezentrum
1090 Wien, Althanstraße 14

Anmeldung übers Internet unter: www.phytotherapie.at

Fachkurzinformation Sinupret®

Sinupret® Tropfen, Zusammensetzung: 100 g enthalten einen wässrig-alkoholischen Auszug (Auszugsmittel 59 Vol.-% Ethanol) aus: Enzianwurzel 0,2 g, Schlüsselblumen mit Kelch 0,6 g, Sauerampferkraut 0,6 g, Holunderblüten 0,6 g, Eisenkraut 0,6 g; Enthält 19 Vol.-% Ethanol, 1 ml = 0,98 g = ca.17 Tropfen, 1 ml enthält 0,15 g Ethanol. Hilfsstoffe: Ethanol, Wasser. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarren der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil. ATC-Code: R05CB10 Sinupret® Saft, Zusammensetzung: 100 g enthalten 10 g Auszug (Droge/Extraktverhältnis 1:11) aus 0,07 g Enzianwurzel, 0,207 g Eisenkraut, 0,207 g Gartensauerampferkraut, 0,207 g Holunderblüten, 0,207 g Schlüsselblumenblüten mit Kelch; Auszugsmittel: Ethanol 59% (V/V). 1ml enthält 1,21g. Sonstige Bestandteile: Das Arzneimittel enthält 8 % (V/V) Alkohol und 65,2 g flüssiges Maltitol. Liste der sonstigen Bestandteile: Maltitol-Lösung, gereinigtes Wasser, Ethanol, Kirscharoma. Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarren der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret® nicht eingenommen werden. Da die Dragees nicht teilbar sind, sind diese für Kinder unter 12 Jahren nicht geeignet.

Sinupret® Saft darf nicht eingenommen werden, wenn Überempfindlichkeiten (Allergien) gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels bestehen. ATC-Code: R05CB10 Sinupret®-Dragees, Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae 6 mg, Flores primulae cum calycibus 18 mg, Herba rumicis var. 18 mg, Flores sambuci 18 mg, Herba verbenae 18 mg. Hilfsstoffe: Kartoffelstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Polymethacrylat, Montanglycolwachs, Natriumcarbonat, Polyvidon, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, Farbstoffe: Chinolingelb (E 104), Indigotin (E 132), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarren der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret® nicht eingenommen werden. Da die Dragees nicht teilbar sind, sind diese für Kinder unter 12 Jahren nicht geeignet.

ATC-Code: R05X

Sinupret® forte Dragees: Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae (Enzianwurzel) 12 mg, Flores primulae cum calycibus 36 mg (Schlüsselblumenblüten mit Kelch), Herba rumicis var. (Ampferkraut) 36 mg, Flores sambuci (Holunderblüten) 36 mg, Herba verbenae (Eisenkraut) 36 mg. Hilfsstoffe: Kartoffelstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Polymethacrylat, Montanglycolwachs, Natriumcarbonat, Polyvidon, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, Farbstoffe: Chinolingelb (E 104), Indigotin (E 132), Titandioxid (E 171). Anwendungsgebiete: Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarren der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret® forte nicht eingenommen werden. Da die Dragees nicht teilbar sind, sind diese für Kinder nicht geeignet. Für Kinder über 12 Jahren stehen Sinupret® Dragees zur Verfügung. ATC-Code: R05X Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Hersteller und Zulassungsinhaber: Bionorica® SE, 92318 Neumarkt, Deutschland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig



Bucheckerl

Im Wald findet man manchmal am Boden die kleinen Bucheckern, zum Knabbern einladend: die Früchte der Rotbuche (*Fagus sylvatica*), dreikantige Nüsse, die zu zweit im Fruchtbecher, der Cupula, sitzen.

Im „Bucheckerl“ stellen wir Ihnen gelegentlich Bücher vor, um Sie damit auf Neues oder auf das ein oder andere Lesevergnügen aufmerksam zu machen.

Gertrude Kubiena:

Grundlagen der Traditionellen Chinesischen Medizin

176 S., zahlreiche Abb. und Tabellen, broschiert

Wilhelm Maudrich Verlag, Wien 2011, € 19.90, ISBN 978-3-85175-925-9

Prof. Kubiena, HNO-Fachärztin und Sinologin, ist bekannt als mitreißende Vortragende und Leiterin zahlreicher Kurse für TCM sowie als Buchautorin. Mit ihrer liebenswerten, energiegeladenen Art fesselt sie ihre Zuhörer und versteht es meisterhaft, auch komplexe Sachverhalte aufzubereiten und zugänglich zu machen. Der vorliegende Band vermittelt in acht Kapiteln (von der Wissenschaftstheorie der TCM bis zu Therapieprinzipien und -methoden) die Grundlagen der TCM in einer Weise, die Interessierten einen Einstieg in die chinesisch-medizinische Denkweise ermöglicht. Wer „sich mit der TCM einmal ernsthaft auseinandersetzen“ will (so das Vorwort), der findet in den „Grundlagen“ komprimiert auf knappen 180 Seiten eine Fülle an Information über das System der TCM, das für viele von uns immer noch fremdartig und schwer zugänglich erscheint.



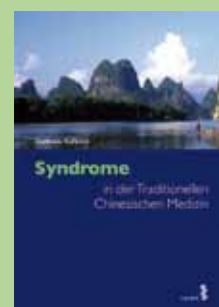
Gertrude Kubiena:

Syndrome in der Traditionellen Chinesischen Medizin

312 S., zahlreiche Tabellen, broschiert

Wilhelm Maudrich Verlag, Wien 2012, € 39.00, ISBN 978-3-85175-926-6

„Für alle, die mehr wissen wollen“, für Anwender der chinesischen Arzneitherapie, die mit den Grundlagen schon vertraut sind, ist dieser zweite TCM-Band konzipiert. Er enthält Anleitungen für Akupunktur und Chinesische Arzneitherapie, sowohl über den Weg der modernen Diagnose zum chinesischen Syndrom als auch umgekehrt.



Also kein Buch für den Laien, auch keine Quelle für die Beschreibung oder Anwendung von Arzneidrogen, die hier nur beispielhaft angeführt sind. Wertvoll als Lehr- und Nachschlagewerk, das dem Nicht-TCM-Vertrauten einmal mehr zeigt, wie komplex sich das TCM-System darstellt, und dass auch eine Anwendung pflanzlicher Arzneimittel der TCM primär nur im Rahmen des gesamten TCM-Konzeptes sinnvoll erscheint.

Heinz Schilcher, Ingeborg Stadelmann, Christian Herb:

Duft- und Heilpflanzen

sehen, verstehen, anwenden

304 S., zahlreiche Farbbilder, broschiert

Stadelmann Verlag, Wiggensbach 2012, € 9.90, ISBN 978-3-943793-03-1

Dieses nette, handliche Büchlein bringt kurze „Steckbriefe“ von über 100 Pflanzen - von Arnika über Teebaum bis Zwiebel. Es war ursprünglich konzipiert als kleiner Führer für den Duft- und Heilpflanzen-garten in Kempten/Allgäu, in dem alle hier beschriebenen Pflanzen zum Kennenlernen und „Begreifen“ kultiviert werden.



Die Angaben zur Biologie, zu Wirkungen und Anwendungen sind zwar sehr knapp, geben aber - zusammen mit den Bildern - rasch einen Eindruck von den einzelnen Pflanzen. Dazu kommen Tipps aus der Teeküche, für den Garten, für die Küche, Interessantes und Nützliches aus der Praxis: eine Besonderheit des Büchleins, das in Zusammenarbeit eines erfahrenen Pharmakognosten mit einer Hebamme und einem Gärtner entstanden ist. Zur raschen Information für Laien, aber auch zum Schmökern für Duft- und Heilpflanzenliebhaber!

W. Kubelka

Evidenzbasierte Phytotherapie bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen

Im Rahmen der 66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) im Herbst 2011 stellten namhafte Mediziner und Wissenschaftler auf dem Symposium „Flower Power für den Gastroenterologen“ die neuesten Erkenntnisse zur Phytotherapie bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen vor.

Es wurde deutlich, dass eine Iberis-amara-Kombination (Iberogast®) auf alle wichtigen Ursachen und Symptome funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen wirkt - auch bei Sodbrennen in Kombination mit anderen Magenbeschwerden. Bei diesem Phytotherapeutikum handelt es sich um eine evidenzbasierte Therapieoption sowohl des Reizmagens- als auch des Reizdarmsyndroms.

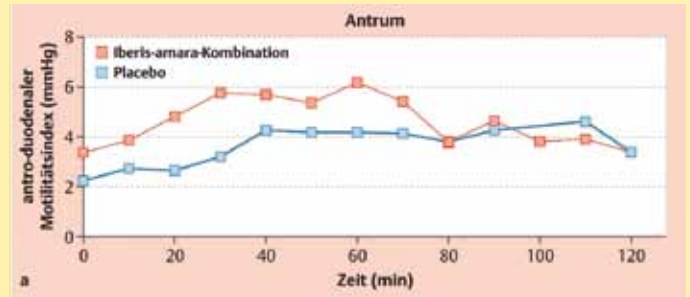
Am Tiermodell konnte gezeigt werden, dass die Iberis-amara-Kombination dosisabhängig den Ca^{2+} -Einstrom durch TRPC1/SOC-Kanäle hemmt und damit den Magenspeicher relaxiert. Von den 9 Inhaltsstoffen dieses Phytotherapeutikums sind insbesondere die Auszüge aus der Angelikawurzel, aus Kamillenblüten und der Süßholzwurzel an dieser Wirkung beteiligt. Dies hat eine deutliche klinische Relevanz, denn ein rigider Magenspeicher behindert die Nahrungsaufnahme, was zu Sodbrennen und anderen motilitäts-assozierten Symptomen führen kann. Neue Untersuchungen dokumentieren den gleichen Effekt an Gefäßstreifen aus dem Humankolon.

Die Komplexität der Mechanismen, die bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen gestört und durch ein wirksames Medikament zu normalisieren sind, zeigt sich daran, dass diese pflanzliche Mehrfachkombination an anderer Stelle nicht durch einen relaxierenden, sondern einen tonisierenden Effekt wirksam ist. So zeigte sich bei Gefäßstreifen aus dem unteren Ösophagus dosisabhängig eine tonisierende Wirkung, was zur Abdichtung des unteren Ösophagussphinkters führen kann.

Der bekannte Gastroenterologe PD Dr. Ahmed Madisch², Hannover, bezeichnete die klinische Datenlage zur Wirksamkeit der Iberis-amara-Kombination bei Patienten mit funktionellen Magen-Darm-Beschwerden als komfortabel. Insgesamt liegen 5 placebokontrollierte Studien beim Reizmagensyndrom an knapp 900 Patienten vor, zusätzlich 2 Metaanalysen beim Reizmagensyndrom, 1 placebokontrollierte Studie beim Reizdarmsyndrom an 208 Patienten sowie 12 offene klinische Prüfungen (Reizmagensyndrom/Reizdarmsyndrom) und 3 Anwendungsbeobachtungen (Reizmagensyndrom/Reizdarmsyndrom), davon 1 bei Kindern.

Beispielsweise konnte eine industrieunabhängige Studie, die an der Universität von Adelaide/Australien von A.N. Pilchiewicz et. al.¹ an insgesamt 29 gesunden männlichen Probanden durchgeführt wurde, laut Prof. Hans-Dieter Allescher, Garmisch-Partenkirchen, zeigen, dass die Einnahme der Iberis-amara-Kombination innerhalb von nur 5 bis 10 Minuten zu einer deutlichen Relaxation des Magenfundus führt und diese Wirkung über 2 Stunden anhält.

Darüber hinaus konnte auch nachgewiesen werden, dass die



Iberis-amara-Kombination zu einer Steigerung der Motilität im Antrum führt. Also konnte man das, was man am Tiermodell bereits postuliert hat, auch bei den Probanden nachweisen.

Auch an der klinisch-symptomatischen Wirksamkeit dieses Phytopharmakons bei Sodbrennen in Kombination mit anderen Magenbeschwerden besteht kein Zweifel mehr, wie unter anderem eine Subgruppenanalyse² bewies. Die differenzierte Verbesserung der Magenmotilität durch die Iberis-amara-Kombination konnte in verschiedensten In-vitro-, Ex-vivo- und tierexperimentellen sowie klinischen Studien bestätigt werden. Der Ösophagussphinkter wurde tonisiert, die Muskulatur des Magenfundus entspannt und das Antrum tonisiert, was zu weniger Magendruck, weniger aufsteigender Magensäure und weniger Sodbrennen führen kann.

Literatur

- 1 Pilchiewicz AN et al. Effects of Iberogast® on proximal gastric volume, antropyloroduodenal motility and gastric emptying in healthy men. Am J Gastroenterol 2007; 102: 1–8
 - 2 Madisch A et al. Das Phytopharmakon STW 5 (Iberogast®) bessert signifikant begleitende Refluxsymptome bei Patienten mit funktioneller Dyspepsie. Z Gastroenterol 2008; 46: 1028
- Basis: Beilage zur Zeitschrift für Gastroenterologie 50. Jahrgang, Heft 1, Januar 2012
Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart



Zusammenfassung

Funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen haben vielfältige Ursachen und Symptome. Eine optimale Behandlung sollte im Sinne einer Multi-Target-Therapie auf die gesamte Symptomatik und die ihr zugrunde liegenden Störungen abzielen. Die aus 9 Pflanzenextrakten bestehende Iberis-amara-Kombination (Iberogast®) kommt dem Ideal einer Multi-Target-Therapie sehr nahe, da sie alle relevanten Symptome und Ursachen der funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen - inklusive säurebedingter Störungen - erreicht. Die Wirkung setzt innerhalb weniger Minuten ein und hält bis zu einigen Stunden an. Die Effektivität der Iberis-amara-Kombination wurde in Studien und Erhebungen an mehr als 50.000 Patienten untersucht.

Eine Information von Madaus GmbH, Prinz-Eugenstraße 8, 1040 Wien

Iberogast Flüssigkeit zum Einnehmen

Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Alkoholischer Frischpflanzenauszug aus Iberis amara (Bittere Schleifenblume) (Auszugsmittel: 50 Vol.-% Ethanol) (1:1,5-2,5) (15,0 ml), Alkoholische Drogenauszüge aus Angelikawurzel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Kamillenblüten (1:2-4) (20,0 ml), Kümmel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Mariendistelfrüchten (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Melissenblättern (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Pfefferminzblättern (1:2,5-3,5) (5,0 ml), Schöllkraut (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Süßholzwurzel (1:2,5-3,5) (10,0 ml). (Auszugsmittel für alle Drogen: 30 Vol% Ethanol). Das Arzneimittel enthält 31 Vol% Alkohol. 1 ml entspricht 20 Tropfen. **Wirkstoffgruppe:** Sonstige Mittel für das alimentäre System. ATC - Code: A16AX. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen wie Reizmagen- und Reizdarmsyndrom (einschließlich Magen- und Darmspasmen), sowie zur unterstützenden symptomatischen Behandlung bei Gastritis. **Gegenanzeigen:** Iberogast darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegenüber einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Bei Kindern unter 3 Jahren darf Iberogast wegen des Alkoholgehalts nicht angewendet werden. **Sonstige Bestandteile:** Ethanol, gereinigtes Wasser. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Steigerwald Arzneimittelwerk, Darmstadt, Deutschland. **Vertrieb:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fallbericht aus der Praxis

Pflanzlicher Beruhigungstee bei Hirnschädigung Von Dr. Kerstin Schild

Anamnese:

Der 15jährige männliche Patient ist im Rahmen eines intensivtherapeutischen Aufenthalts vorstellig geworden.

Aufgrund einer schweren Vernachlässigung seitens der leiblichen Mutter kam es zu einer frühkindlichen Hirnschädigung nach Kreislaufstillstand und Reanimation im ersten Lebensmonat. Es bestehen seitdem eine schwere geistige Behinderung, fehlende Sprache sowie ein cerebrales Anfallsleiden. Epileptische Anfälle kommen seit der medikamentösen Therapie selten vor. Er hat starke Unruhezustände tagsüber, kann nicht lange ruhig sitzen, zudem unwillkürliche Armbewegungen, die auch Betreuungspersonen treffen können. In der Nacht schläft er schlecht, er hat immer wieder Durchschlaf- und auch Einschlafstörungen. Er möchte dann - egal zu welcher Morgenstunde - beschäftigt werden.

Die Pflegemutter möchte kein weiteres Medikament für ihren Sohn aufgeschrieben bekommen. Homöopathika waren bis jetzt erfolglos. Dauermedikamente sind Risperdal 0,25-0-0,5 mg, Topamax 50mg-0-50mg, Truxal 0-0-15mg

Allergien bestehen auf braunes Pflaster.

Sozialanamnese:

Der Patient lebt mit seiner Pflegemutter in einem Einfamilienhaus und besucht eine Sonderschule. Die Familie wird einmal wöchentlich von der Familienentlastung unterstützt.

Somatischer Aufnahmestatus:

Guter Allgemeinzustand, reduzierter Ernährungszustand, Cor und Pulmo unauffällig, Abdomen weich, kein Druckschmerz; Größe: 175 cm, Gewicht: ca. 48 kg

Neurologischer Aufnahmestatus:

Händigkeit wechselnd, Sprachverständnis herabgesetzt, Sprache: Einfache Lautierungen. Derzeit kein Spontanschmerz,

Druck- oder Klopfeschmerz. Hörvermögen: soweit beurteilbar unauffällig. Essen: Mit Handführung. Gute Kopfkontrolle und ausreichende Rumpfkontrolle, Rumpf hypoton, Bewegungs- und Ruhetonus der unteren Extremitäten erhöht, Spitzfuß bds. Gelenke: Obere und untere Extremitäten aktiv und passiv beweglich, Oberflächen- und Tiefensensibilität vorhanden, Gang: Lagewechsel selbständig, Gang frei, Stuhl- und Harnkontinenz gegeben bei regelmäßigem Toilettengang.

Mein Therapieversuch:

Teerezeptur

Lavandulae flos conc.	30,0g
Passiflorae herba conc.	30,0g
Melissae folium conc.	20,0g
Lupuli strobilus conc.	20,0g

Dosierung: 1 TL Teemischung mit 150 ml kochendem Wasser übergießen. Beginnen mit 1 Tasse pro Tag, Steigerung nach einer Woche auf 2 Tassen.

Es wurde mit der Pflegemutter vereinbart, bei Nichtansprechen der Therapie wieder mit mir Kontakt aufzunehmen.

Beim nächsten Therapieaufenthalt nach ca. 3 Monaten berichtete mir die Pflegemutter über ein erfreuliches Ansprechen der Therapie. Dies wurde auch von den Betreuungspersonen in der Schule bestätigt.

Er schlief in der Nacht durch, und auch untertags war er ausgeglichener. Die Pflegemutter bemerkte aber ein Nachlassen des Effektes nach ca. 6 Wochen. Meinerseits wurde deshalb eine kurmäßige Behandlung mit Unterbrechung der Therapie für 1 Monat empfohlen.

„PHYTO (diesmal ohne) LINKS“ (Teil 18)



In dieser Serie¹ werden in loser Folge aktuelle und interessante „Phyto-Links“ vorgestellt, um das Suchen und Finden relevanter Informationen im Internet etwas zu erleichtern.

Heute: „PPP – Pflanzenpollen als Persönlichkeiten“

Vorbemerkung:

In der heutigen Folge sollen einmal Abbildungen ganz eigener Art von Pflanzen-Pollenkörnern im Mittelpunkt stehen, die im Rahmen des Internationalen Kongresses „Phytotherapeutika 2012 – Wissensfortschritte im 21. Jahrhundert“ im Mai 2012 in Wien präsentiert wurden.

http://www.pabst.co.at/?page_id=45

<https://picasaweb.google.com/100817110996291360921/KongressPhytotherapeutika2012?authkey=Gv1sRgCM6i1t35vsXN2wE#>

Die Biologin Maria Anna Pabst (von 1999 bis 2004 Leiterin des Instituts für Zellbiologie, Histologie und Embryologie der Medizinischen Universität Graz, nun im Ruhestand) hat sich im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Karriere fast 40 Jahre mit Feinstrukturen verschiedener Organismen beschäftigt. Die Ästhetik und Vielfalt biologischer Strukturen, die durch elektronenmikroskopische Aufnahmen sichtbar gemacht werden können, hat sie inspiriert, verschiedene Formen der Natur auch künstlerisch darzustellen.

Dazu verwendet sie eine eigene Technik: (Raster-)Elektronenmikroskopische Bilder werden auf Leinwand gedruckt und anschließend mit farbiger Tusche gestaltet. Zehn ihrer Werke, denen sie sehr stimmige „Persönlichkeits-Bezeichnungen“ gegeben hat, werden nun im Rahmen einer Ausstellung in der Fachbereichsbibliothek Pharmazie und Ernährungswissenschaften präsentiert – und können auch käuflich erworben werden.

Pflanzenpollen als Persönlichkeiten:

URHEBER: Maria Anna PABST, 2012

VORLAGE: Sporen- bzw. Pollen aus der Natur

TECHNIK: (Raster-)elektronenmikroskopische Aufnahme, S/W Fotodruck auf Leinen (70 x 70 bis 100 x 100 cm), Handkolorierung mit farbiger Tusche

ANZAHL: 10

AUFLAGE: 1 (Originale)

HALTBARKEIT: unbekannt, da noch keine Erfahrungswerte

„**Clown**“: Pollenkorn eines Rhododendrons (*Rhododendron* L.), Originalvergrößerung (OV) 2200fach

„**Geschenk der Natur**“: Pollenkorn vom Eibisch (*Althaea officinalis*), OV 750fach

„**Muschelmund mit Perle**“: Pollensack mit Pollenkorn des stinkenden Storchenschnabels (*Geranium robertianum*), OV 200fach

„**Mann und Frau**“: Pollenkorn einer Amaryllis (*Amaryllis* L.), OV 1000fach

„**Geschenkspaket**“: Pollenkorn einer Madonnen-Lilie (*Lilium candidum*), OV 1100fach

„**Lustige Truppe**“: Pollenkörner einer Brennessel (*Urtica dioica*), OV 2800fach

„**Primaballerina**“: Spore eines Ackerschachtelhalms (*Equisetum arvense*), OV 650fach

„**Zaubernuss**“: Pollenkorn einer Gartenschwertlilie (*Iris germanica*), OV 900fach

Anmerkung: Die Ausstellung der Colorprints ist während der Öffnungszeiten der Bibliothek frei zugänglich.

Autor:

HR Mag. pharm. Dr. Kurt Schneider, Universität Wien

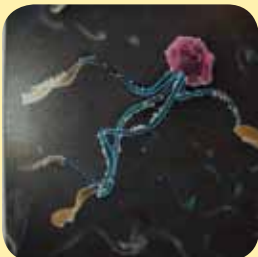
Fachbereichsbibliothek Pharmazie + Ernährungswissenschaften

E-mail: kurt.schneider@univie.ac.at

Web: <http://bibliothek.univie.ac.at/fb-pharmazie/>



¹ Die Teile 1 und 2 sind unter <http://www.universimed.com> im „Phytoforum“ online verfügbar, ab Teil 3 unter http://www.phytotherapie.co.at/ausgaben_2.html



Neue Phase-III-Ergebnisse für Ginkgo biloba (EGb 761®):

Bessere Kognition, weniger neuropsychiatrische Symptome

Patienten mit neuropsychiatrischen Symptomen bei einer leichten bis mittelschweren Form von vaskulärer Demenz, einer Alzheimer-Erkrankung oder einer gemischten Form von Demenz profitieren von einer Therapie mit dem Ginkgo-biloba-Spezialextrakt EGb 761®. GOT IT, wie eine aktuelle randomisierte, placebo-kontrollierte, multizentrische Doppelblindstudie mit 402 Patienten¹ bestätigt: Sowohl Kognition als auch Verhaltensstörungen konnten nach einer Behandlungsdauer von 24 Wochen signifikant verbessert werden. Da bis zu 80 Prozent der an Demenz erkrankten Patienten an neuropsychiatrischen Symptomen^{2,3} leiden, sind diese Studienergebnisse von besonderer Bedeutung für die tägliche Praxis.



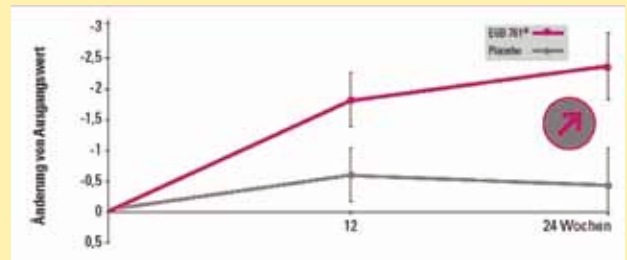
Der primäre Endpunkt der Studie konnte die simultane Verbesserung kognitiver und neuropsychiatrischer Symptome bei einer Behandlungsdauer von 24 Wochen belegen. Die Wirkstoffgruppe (n = 200) erreichte bei einer täglich einmaligen Gabe von 240 mg Ginkgo-biloba-Spezialextrakt EGb 761® signifikante Verbesserungen im Vergleich mit der Placebogruppe (n = 202) sowohl im Syndrom Kurztest (SKT) als auch im Neuropsychiatric Inventory (NPI).

Bessere Lebensqualität und sehr gute Verträglichkeit

Die mit EGb 761® behandelten Patienten erzielten auch bei den meisten sekundären Endpunkten, die der Quantifizierung der Bewältigung des Alltags und der Lebensqualität dienen, signifikant bessere Ergebnisse als die Patienten der Placebo-Gruppe. Im Rahmen der Studie zeigten Patienten mit einer Alzheimer-Erkrankung und Patienten mit vaskulärer Demenz bei Behandlung mit EGb 761® einen vergleichbaren Grad der Verbesserung. Das Verträglichkeits-Profil von EGb 761® war vergleichbar mit demjenigen der Placebo-Gruppe. Zu den am häufigsten auftretenden Nebenwirkungen gehören Kopfschmerzen, wie 8,3 Prozent der Patienten aus der Placebo-Gruppe und 7,3 Prozent der Patienten der Wirkstoffgruppe berichteten. Schwindelgefühle stellten sich bei einer Behandlung mit EGb 761® deutlich seltener ein als bei der Placebo-Gruppe (2,0 % gegenüber 7,3 %). Die GOT IT-Studie bestätigt damit hinsichtlich Wirksamkeit und auch Verträglichkeit die Ergebnisse vorangehender Studien.

Cerebogan®: Vergleichbar wirksam aber besser verträglich als synthetische Antidementiva

Die World Federation of Societies of Biological Psychiatry hat 2011 die Guidelines zur Therapie der Demenz überarbeitet und veröffentlicht. Sie bestätigen die Gleichwertigkeit des Ginkgo-biloba-Extraktes gegenüber Memantin und Cholinesterasehemmern. Für alle fünf Substanzen liegt eine Evidenz B (mind. 1 positive RCT) vor, ihr Empfehlungsgrad wird auf Stufe 3 eingestellt.⁴ Zusätzlich weist EGb 761® gegenüber den synthetischen Antidementiva eine bessere Verträglichkeit und geringere Nebenwirkungen auf und sorgt so für eine bessere Compliance beim Patienten.⁵ Insbesondere finden sich keine kardialen Nebenwirkungen. Bei Niereninsuffizienz ist keine Dosisanpassung notwendig. In einer aktuellen Metaanalyse⁶ mit 18 randomisierten, kontrollierten Studien ließ sich kein erhöhtes Blutungsrisiko für standardisierte Ginkgo-biloba-Extrakte nachweisen. Die signifikanten und klinisch relevanten positiven Auswirkungen auf den Blutfluss und die Blutviskosität überwiegen das mögliche Risiko einer Blutung.



Signifikante Verbesserung der Kognition mit EGb 761®1

CEB_120829_PHT

Eine Information von Austroplant Arzneimittel GmbH, Richard-Strauß-Straße 13, 1232 Wien

Tebofortan® 40 mg - Filmtabletten. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co.KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, 76227 Karlsruhe, Deutschland. VERTRIEB IN ÖSTERREICH: Austroplant-Arzneimittel GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält: Wirkstoff: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 8,8 - 10,8 mg Ginkgoflavonglykoside und 2,16 - 2,64 mg Terpenlaktone, davon 1,12 - 1,36 mg Ginkgolide A/B und C und 1,04 - 1,28 mg Bilobalid. Erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m. Liste der sonstigen Bestandteile: Lactose-Monohydrat 115 mg, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Simeticon, alpha-Hydro-omega-octadecyloxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Croscarmellose Natrium, Farbstoffe: Titandioxid E171, Eisenoxid gelb E172. Anwendungsgebiete: Tebofortan® 40 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Tebofortan® 40 mg - Filmtabletten begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Tebofortan® 4% - Tropfen. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co.KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D - 76227 Karlsruhe, Deutschland. Vertrieb in Österreich: AUSTROPLANT-ARZNEIMITTEL GmbH, Wien. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 ml enthält: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) DEV = 35-67:1, erstes Auszugsmittel Aceton 60% m/m, entsprechend 8,8 - 10,8 mg Ginkgoflavonglykoside, 1,12 - 1,36 mg Ginkgolide und 1,04-1,28 mg Bilobalid. Liste der sonstigen Bestandteile: Saccharin-Natrium, Propylenglykol, Glycerol, gereinigtes Wasser. ANWENDUNGSGEBIETE: Tebofortan 4%-Tropfen wird angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellen Syndromen mit der Leitsymptomatik: Gedächtnisstörungen, Konzentrationsstörungen, depressive Verstimmung, Schwindel, Kopfschmerzen. Zur primären Zielgruppe gehören Patienten mit dementiellem Syndrom bei primär degenerativer Demenz, vaskulärer Demenz und Mischformen aus beiden. Das individuelle Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Hinweis: Bevor die Behandlung mit Tebofortan® 4%-Tropfen begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitsbeschwerden nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit bei Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physikalisch-therapeutischer Maßnahmen, insbesondere Gehtraining. Vertigo. GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva. Abgabe: Rp, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

1 Herrschaft H et al. Ginkgo biloba extract EGb 761® in dementia with neuropsychiatric features: A randomised, placebo-controlled trial to confirm the efficacy and safety of a daily dose of 240 mg J Psychiatry Res. 27. März 2012. [Epub ahead of print]

2 Di Iulio F et al; Occurrence of neuropsychiatric symptoms and psychiatric disorders in mild Alzheimer's disease and mild cognitive impairment subtypes. International Psychogeriatrics 2010; 22:629-40

3 Steinberg M et al; Point and 5-year prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia: the Cache County Study. International Journal of Geriatric Psychiatry 2008; 23:170-7

4 Ihl R. et al. WFSBP Guidelines. World Journal of Biological Psychiatry 2011; 12: 2-32

5 Phyto-Update: Spectrum Psychiatrie 4/2011: 3

6 Kellermann A, Kloft C, Risk of Bleeding with Ginkgo biloba Extracts Pharmacotherapy Volume 31, Number 5, 2011 2011



Der Abschiedskuss für Fieberblasen!



Lomaherpan® Creme

- kein Resistenzrisiko
- auch in Schwangerschaft und Stillzeit
- mit der Kraft der Melisse

Lomaherpan-Fieberblasencreme

Zusammensetzung: 5 g Creme enthalten 0,05 g Trockenextrakt aus Melissenblättern (Droge: Extrakt / 70:1). **Wirkstoffgruppe:** Top. Prod. gegen Virusinfekte; D06BB. **Anwendungsgebiete:** Zur Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen (Herpes simplex labialis). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile. **Sonstige Bestandteile:** 5 g Creme enthalten 0,05 g Benzylalkohol. Cremegrundlage: Weißes Vaseline, Ethylenmono(di)stearat, Cetomacrogol 1000, Aqua ad inj. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit** sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Evidenzbasierte Phytotherapie bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen

Im Rahmen der 66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) im Herbst 2011 stellten namhafte Mediziner und Wissenschaftler auf dem Symposium „Flower Power für den Gastroenterologen“ die neuesten Erkenntnisse zur Phytotherapie bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen vor.

Es wurde deutlich, dass eine Iberis-amara-Kombination (Iberogast®) auf alle wichtigen Ursachen und Symptome funktioneller Magen-Darm-Erkrankungen wirkt - auch bei Sodbrennen in Kombination mit anderen Magenbeschwerden. Bei diesem Phytotherapeutikum handelt es sich um eine evidenzbasierte Therapieoption sowohl des Reizmagens- als auch des Reizdarmsyndroms.

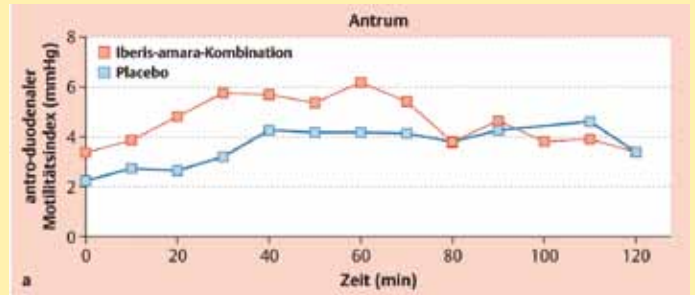
Am Tiermodell konnte gezeigt werden, dass die Iberis-amara-Kombination dosisabhängig den Ca^{2+} -Einstrom durch TRPC1/SOC-Kanäle hemmt und damit den Magenspeicher relaxiert. Von den 9 Inhaltsstoffen dieses Phytotherapeutikums sind insbesondere die Auszüge aus der Angelikawurzel, aus Kamillenblüten und der Süßholzwurzel an dieser Wirkung beteiligt. Dies hat eine deutliche klinische Relevanz, denn ein rigider Magenspeicher behindert die Nahrungsaufnahme, was zu Sodbrennen und anderen motilitäts-assozierten Symptomen führen kann. Neue Untersuchungen dokumentieren den gleichen Effekt an Gefäßstreifen aus dem Humankolon.

Die Komplexität der Mechanismen, die bei funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen gestört und durch ein wirksames Medikament zu normalisieren sind, zeigt sich daran, dass diese pflanzliche Mehrfachkombination an anderer Stelle nicht durch einen relaxierenden, sondern einen tonisierenden Effekt wirksam ist. So zeigte sich bei Gefäßstreifen aus dem unteren Ösophagus dosisabhängig eine tonisierende Wirkung, was zur Abdichtung des unteren Ösophagussphinkters führen kann.

Der bekannte Gastroenterologe PD Dr. Ahmed Madisch², Hannover, bezeichnete die klinische Datenlage zur Wirksamkeit der Iberis-amara-Kombination bei Patienten mit funktionellen Magen-Darm-Beschwerden als komfortabel. Insgesamt liegen 5 placebokontrollierte Studien beim Reizmagensyndrom an knapp 900 Patienten vor, zusätzlich 2 Metaanalysen beim Reizmagensyndrom, 1 placebokontrollierte Studie beim Reizdarmsyndrom an 208 Patienten sowie 12 offene klinische Prüfungen (Reizmagensyndrom/Reizdarmsyndrom) und 3 Anwendungsbeobachtungen (Reizmagensyndrom/Reizdarmsyndrom), davon 1 bei Kindern.

Beispielsweise konnte eine industrieunabhängige Studie, die an der Universität von Adelaide/Australien von A.N. Pilchiewicz et. al.¹ an insgesamt 29 gesunden männlichen Probanden durchgeführt wurde, laut Prof. Hans-Dieter Allescher, Garmisch-Partenkirchen, zeigen, dass die Einnahme der Iberis-amara-Kombination innerhalb von nur 5 bis 10 Minuten zu einer deutlichen Relaxation des Magenfundus führt und diese Wirkung über 2 Stunden anhält.

Darüber hinaus konnte auch nachgewiesen werden, dass die



Iberis-amara-Kombination zu einer Steigerung der Motilität im Antrum führt. Also konnte man das, was man am Tiermodell bereits postuliert hat, auch bei den Probanden nachweisen.

Auch an der klinisch-symptomatischen Wirksamkeit dieses Phytopharmakons bei Sodbrennen in Kombination mit anderen Magenbeschwerden besteht kein Zweifel mehr, wie unter anderem eine Subgruppenanalyse² bewies. Die differenzierte Verbesserung der Magenmotilität durch die Iberis-amara-Kombination konnte in verschiedensten In-vitro-, Ex-vivo- und tierexperimentellen sowie klinischen Studien bestätigt werden. Der Ösophagussphinkter wurde tonisiert, die Muskulatur des Magenfundus entspannt und das Antrum tonisiert, was zu weniger Magendruck, weniger aufsteigender Magensäure und weniger Sodbrennen führen kann.

Literatur

- 1 Pilchiewicz AN et al. Effects of Iberogast® on proximal gastric volume, antropyloroduodenal motility and gastric emptying in healthy men. *Am J Gastroenterol* 2007; 102: 1–8
 - 2 Madisch A et al. Das Phytopharmakon STW 5 (Iberogast®) bessert signifikant begleitende Refluxsymptome bei Patienten mit funktioneller Dyspepsie. *Z Gastroenterol* 2008; 46: 1028
- Basis: Beilage zur Zeitschrift für Gastroenterologie 50. Jahrgang, Heft 1, Januar 2012
Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart



Zusammenfassung

Funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen haben vielfältige Ursachen und Symptome. Eine optimale Behandlung sollte im Sinne einer Multi-Target-Therapie auf die gesamte Symptomatik und die ihr zugrunde liegenden Störungen abzielen. Die aus 9 Pflanzenextrakten bestehende Iberis-amara-Kombination (Iberogast®) kommt dem Ideal einer Multi-Target-Therapie sehr nahe, da sie alle relevanten Symptome und Ursachen der funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen - inklusive säurebedingter Störungen - erreicht. Die Wirkung setzt innerhalb weniger Minuten ein und hält bis zu einigen Stunden an. Die Effektivität der Iberis-amara-Kombination wurde in Studien und Erhebungen an mehr als 50.000 Patienten untersucht.

Eine Information von Madaus GmbH, Prinz-Eugenstraße 8, 1040 Wien

Iberogast Flüssigkeit zum Einnehmen

Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Alkoholischer Frischpflanzenauszug aus Iberis amara (Bittere Schleifenblume) (Auszugsmittel: 50 Vol.-% Ethanol) (1:1,5-2,5) (15,0 ml), Alkoholische Drogenauszüge aus Angelikawurzel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Kamillenblüten (1:2-4) (20,0 ml), Kümmel (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Mariendistelfrüchten (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Melissenblättern (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Pfefferminzblättern (1:2,5-3,5) (5,0 ml), Schöllkraut (1:2,5-3,5) (10,0 ml), Süßholzwurzel (1:2,5-3,5) (10,0 ml). (Auszugsmittel für alle Drogen: 30 Vol% Ethanol). Das Arzneimittel enthält 31 Vol% Alkohol. 1 ml entspricht 20 Tropfen. **Wirkstoffgruppe:** Sonstige Mittel für das alimentäre System. ATC - Code: A16AX. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darm-Erkrankungen wie Reizmagen- und Reizdarmsyndrom (einschließlich Magen- und Darmspasmen), sowie zur unterstützenden symptomatischen Behandlung bei Gastritis. **Gegenanzeigen:** Iberogast darf nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegenüber einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Bei Kindern unter 3 Jahren darf Iberogast wegen des Alkoholgehalts nicht angewendet werden. **Sonstige Bestandteile:** Ethanol, gereinigtes Wasser. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Steigerwald Arzneimittelwerk, Darmstadt, Deutschland. **Vertrieb:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Pflanzlicher Beruhigungstee bei Hirnschädigung Von Dr. Kerstin Schild

Anamnese:

Der 15jährige männliche Patient ist im Rahmen eines intensivtherapeutischen Aufenthalts vorstellig geworden.

Aufgrund einer schweren Vernachlässigung seitens der leiblichen Mutter kam es zu einer frühkindlichen Hirnschädigung nach Kreislaufstillstand und Reanimation im ersten Lebensmonat. Es bestehen seitdem eine schwere geistige Behinderung, fehlende Sprache sowie ein cerebrales Anfallsleiden. Epileptische Anfälle kommen seit der medikamentösen Therapie selten vor. Er hat starke Unruhezustände tagsüber, kann nicht lange ruhig sitzen, zudem unwillkürliche Armbewegungen, die auch Betreuungspersonen treffen können. In der Nacht schläft er schlecht, er hat immer wieder Durchschlaf- und auch Einschlafstörungen. Er möchte dann - egal zu welcher Morgenstunde - beschäftigt werden.

Die Pflegemutter möchte kein weiteres Medikament für ihren Sohn aufgeschrieben bekommen. Homöopathika waren bis jetzt erfolglos. Dauermedikamente sind Risperdal 0,25-0-0,5 mg, Topamax 50mg-0-50mg, Truxal 0-0-15mg

Allergien bestehen auf braunes Pflaster.

Sozialanamnese:

Der Patient lebt mit seiner Pflegemutter in einem Einfamilienhaus und besucht eine Sonderschule. Die Familie wird einmal wöchentlich von der Familienentlastung unterstützt.

Somatischer Aufnahmestatus:

Guter Allgemeinzustand, reduzierter Ernährungszustand, Cor und Pulmo unauffällig, Abdomen weich, kein Druckschmerz; Größe: 175 cm, Gewicht: ca. 48 kg

Neurologischer Aufnahmestatus:

Händigkeit wechselnd, Sprachverständnis herabgesetzt, Sprache: Einfache Lautierungen. Derzeit kein Spontanschmerz,

Druck- oder Klopfschmerz. Hörvermögen: soweit beurteilbar unauffällig. Essen: Mit Handführung. Gute Kopfkontrolle und ausreichende Rumpfkontrolle, Rumpf hypoton, Bewegungs- und Ruhetonus der unteren Extremitäten erhöht, Spitzfuß bds. Gelenke: Obere und untere Extremitäten aktiv und passiv beweglich, Oberflächen- und Tiefensensibilität vorhanden, Gang: Lagewechsel selbständig, Gang frei, Stuhl- und Harnkontinenz gegeben bei regelmäßigem Toilettengang.

Mein Therapievorschlag:

Teerezeptur

Lavandulae flos conc.	30,0g
Passiflorae herba conc.	30,0g
Melissae folium conc.	20,0g
Lupuli strobulus conc.	20,0g

Dosierung: 1 TL Teemischung mit 150 ml kochendem Wasser übergießen. Beginnen mit 1 Tasse pro Tag, Steigerung nach einer Woche auf 2 Tassen.

Es wurde mit der Pflegemutter vereinbart, bei Nichtansprechen der Therapie wieder mit mir Kontakt aufzunehmen.

Beim nächsten Therapieaufenthalt nach ca. 3 Monaten berichtete mir die Pflegemutter über ein erfreuliches Ansprechen der Therapie. Dies wurde auch von den Betreuungspersonen in der Schule bestätigt.

Er schlief in der Nacht durch, und auch untertags war er ausgeglichener. Die Pflegemutter bemerkte aber ein Nachlassen des Effektes nach ca. 6 Wochen. Meinerseits wurde deshalb eine kurmäßige Behandlung mit Unterbrechung der Therapie für 1 Monat empfohlen.