

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

Schwerpunktthema:
Winterliche Teemischungen ▶ S.4
Pflanze des Monats:
**Das Mädesüß (*Filipendula ulmaria*,
Rosengewächse) ▶ S.18**

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine ▶ S.17 / Gewinnspiel ▶ S.10



GPT-Symposium 2014: Phytotherapie-morgen und übermorgen

Die Gesellschaft für Phytotherapie e.v. (GPT) veranstaltete am 11. Oktober 2014 im Kaiserin Friedrich-Haus in Berlin ein eintägiges Symposium: Zu vier Hauptthemen wurden je zwei Vorträge gehalten, wobei der erste Vortrag eine aktuelle Übersicht über das Fachgebiet gab, während sich der zweite Vortrag der Phytotherapie bei den entsprechenden Anwendungsgebieten widmete. Dieses Konzept wurde sehr gut aufgenommen.

Gastroenterologie (P. Malfertheiner, Magdeburg, und M. Bocksch, Wolfratshausen)

Das pflanzliche Kombinationspräparat Iberogast zeigt sowohl beim Reizmagen als auch beim Reizdarmsyndrom gesicherte klinische Wirkungen. Die Rolle der Probiotika bei funktionellen Magen/Darm-Beschwerden wurde kritisch hinterfragt, da die meisten der zugeführten Bakterien schon durch den Magensaft inaktiviert werden. Der Allgemeinmediziner M. Bocksch stellte folgende Teerezeptur zur Aktivierung der Verdauung vor:

Kamillenblüten 30.0, Schafgarbenkraut 20.0, Löwenzahnkraut und -wurzel 20.0, Erdrauchkraut 20.0, Kümmelfrüchte 10.0, Pfefferminzblätter 30.0, Ringelblumenblüten 15.0.

Auch Haronga und Papaya aktivieren die Verdauung.

Kognitive Störungen (F. Pache, Berlin, und R. Ihl, Krefeld)

Mögliche Wirkmechanismen von Ginkgo biloba wurden diskutiert. Die Kombination Ginkgo + Cholinesterasehemmer (Donepezil, Rivastigmin) wirkt besser als Cholinesterasehemmer allein. Keine antidementiell verwendete Substanz hat sich gegenüber anderen Substanzen für diese Indikation als überlegen erwiesen. Seit 10 Jahren wurde keine neue antidementielle Substanz zugelassen.

Depressive Störungen (T. Bschor, Berlin, und K. Kraft, Rostock)

14 Prozent aller Europäer leiden an einer Angsterkrankung und etwa 7 Prozent an einer unipolaren Depression. Die Verordnungen von Antidepressiva haben sich im Zeitraum von 1995 bis 2013 fast verfünffacht. Cochrane-Reviews zeigen, dass die Versagerrate einer antidepressiven Therapie mit Johanniskraut jener mit Fluoxetin oder Citalopram vergleichbar und gegenüber Paroxetin wesentlich geringer ist. Bei der Anwendung von Johanniskraut in den zugelassenen Dosen

tritt keine Phototoxizität auf. Das für Interaktionen von Johanniskraut verantwortliche Hyperforin geht nicht in Teeauszüge über. Neben dem Johanniskraut ist kein anderes pflanzliches Antidepressivum in Sicht.

Atemwege (U. R. Jürgens, Bonn, und P. Kardos, Frankfurt am Main)

Die symptomatische Behandlung des Hustens ist eine Domäne der Phytopharmaka. Bei Asthma bronchiale im leichten oder mittelschweren Stadium verbessert eine Begleitmedikation mit 1,8-Cineol die Wirkungen von Budesonid und Formoterol. Die chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD) geht mit einem Vitamin D3-Mangel einher; diesem Vitaminmangel wirkt 1,8-Cineol entgegen. Generell zeigt Vitamin D3 einen protektiven Effekt gegen Atemwegsinfekte. Bei der Therapie der akuten Bronchitis sind Antibiotika wirkungslos und sollten nicht mehr verordnet werden. Die Schwere einer Bronchitis kann mit Pelargonium sidoides oder mit Thymian + Efeu reduziert werden.

Am Ende des Symposiums wurde erstmals der **Innovationspreis der GPT** vergeben - und zwar an zwei bekannte Wissenschaftler:

Prof. Andreas **Hensel** (Münster) erhielt den Preis für die Arbeit „Antiadhäsive pflanzliche Extrakte und Naturstoffe gegen pathologische Bakterien und Viren“. Gegen Pseudomonas gingivalis, den Erreger der Parodontitis, empfiehlt Prof. Hensel das Kauen von Sauerampferblättern (Rumex acetosa L.). Seit 1970 gibt es kein neues Arzneimittel gegen Parodontitis, eine Krankheit, die in Deutschland Folgekosten von 1,5 Milliarden Euro pro Jahr für Zahnersatz erforderlich macht.

Prof. Jost **Langhorst** (Essen) erhielt den Preis für die Arbeit „Myrrhe, Kamille und Kaffeebohle in der Remissionserhaltung der Colitis ulcerosa“. Diese phytotherapeutische Kombination erwies sich der Standardtherapie mit Mesalazin als nicht unterlegen.

Nach dem Symposium hielt die GPT noch ihre **Mitglieder-versammlung** ab: Man freut sich über die kontinuierlich steigende Mitgliederzahl (derzeit 324). Bei einer Mitgliederbefragung befanden 83 % der antwortenden Mitglieder gemeinsame Kongresse mit ÖGPHYT und SMGP als „sehr wichtig und wichtig“. Das nächste GPT-Symposium wird von 8. bis 10. 10. 2015 in Rostock/Warnemünde stattfinden, der nächste trinationale Kongress mit ÖGPHYT und SMGP ist für 2. bis 4. 6. 2016 in Bonn geplant.

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Der im November 2013 neu gewählte Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie hat sich vorgenommen, das Erscheinungsbild der Gesellschaft in der Öffentlichkeit zu erneuern: Seit September 2014 hat die Gesellschaft ein neues Logo, und dem neuen Logo entsprechend wird die Abkürzung „ÖGPHYT“ in Zukunft immer in Großbuchstaben geschrieben werden. Seit 24. Oktober 2014 ist die neue Website der ÖGPHYT online; bitte schauen Sie sich die neue Website unter www.phytotherapie.at an und senden Sie Anregungen zur weiteren Gestaltung der Website, aber auch konstruktive Kritik an info@phytotherapie.at. Außerdem gibt unser Vorstandsmitglied Mag. Ilona Leitner auf Radio Stephansdom in 12 Folgen ab 18. November 2004 jeden Dienstag zwischen 8 und 9 Uhr Heilpflanzentipps.

Der zweite gemeinsame Kongress der deutschsprachigen Phytotherapiesellschaften fand im Juni 2014 in Winterthur statt und brachte nicht nur interessante Vorträge und Poster, sondern auch eine von den Kongressteilnehmern besonders geschätzte Vertiefung der persönlichen Kontakte.

Im Oktober 2014 war die ÖGPHYT erstmals offizieller Partner von Ärztekammer und Apothekerkammer bei den längst traditionell gewordenen Südtiroler Herbstgesprächen: Dass es für die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sogar DFP- Fortbildungspunkte der Ärztekammer gab, ist dem entschlossenen Einsatz des ehemaligen ÖGPHYT- Präsidenten Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm zu verdanken.

Ein persönliches Jubiläum durfte ich am 4. November 2014 feiern: An diesem Tag waren es genau 10 Jahre, dass ich zum ersten Mal zum Präsidenten der ÖGPHYT gewählt worden bin. Mit Stolz, aber auch mit großem Dank an alle engagierten Kolleginnen und Kollegen schaue ich auf die Entwicklung der Gesellschaft in den letzten 10 Jahren zurück (Stichwörter: Zeitschrift „PhytoTherapie Austria“; Phytodiplom; Organisation internationaler Kongresse). Die Zahl der ordentlichen Mitglieder stieg von 274 im Jahr 2004 auf 469 im Jahr 2014, was einer Zunahme um 71 Prozent entspricht. Der Mitgliedsbeitrag von nur 20 Euro pro Jahr konnte seit der Euro-Umstellung im Jahr 2002 gleich gehalten werden und wird auch für das Jahr 2015 unverändert bleiben.

Ich möchte Sie schon heute zur ersten größeren Veranstaltung im Jahr 2015 einladen - dem gemeinsamen Kongress mit der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie (ÖGWA) am 21. und 22. Februar im Pharmaziezentrum der Universität Wien.

Ich wünsche Ihnen ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für 2015!
Ihr/euer
Heribert Pittner

Impressum

www.phyto-austria.at

Herausgeber: FIVE-NF GmbH gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 4405181, E-Mail: redaktionsbuero@five-nf.tv **Geschäftsführer:** DI(FH) Gunther Herzele. **Redaktion:** Karin Herzele. **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Fotos:** Kubelka, Länger, Kubelka, Verl. Archiv. **Titelbild:** *Filipendula ulmaria* **Layout & Grafik:** FIVE-NF GmbH. **Anzeigenverkauf:** FIVE-NF GmbH, Kutschergasse 26, 1180 Wien, Tel: 0676 44 05 181, E-Mail: contact@five-nf.tv **Druck:** AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2014: Euro 38,-.

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.

Winterliche Teemischungen

Die Tage werden kürzer, die Temperaturen sinken - die Abende werden länger, und unsere Aktivitäten verlagern sich in den wohligen häuslichen Bereich. Mit dem Wechsel der Jahreszeit beginnt auch die Vorsorge, um Erkältungen zu vermeiden und das Immunsystem für den Winter zu stärken. Dabei können Kräutertees eine wichtige Rolle spielen.

Zwar liegen die österreichischen Teetrinker laut einer Statistik mit durchschnittlich 22 Liter konsumiertem Tee pro Jahr (jede 4. Tasse davon ist Kräutertee) um 4 Liter hinter den Deutschen, aber laut einer aktuellen Studie des Österreichischen Teeinstituts wird Tee als „gesundes Lifestyleprodukt“ hoch geschätzt. Die Motive für den Teekonsum sind vielfältiger Art: Frauen schätzen Tee als kalorienarmen und gesunden Durstlöcher, Männer setzen eher auf die belebende Wirkung. Bei den Kräutertees wird die lange Tradition des milden arzneilichen Einsatzes in Österreich mehr als im Rest Europas genutzt.



Mag. pharm. Ilona Leitner

Die Abwehr stärken

Bewährte Pflanzen wie Sonnenhut und Hagebutte werden gerne in wärmespendenden Tees kombiniert, um die Symptome von Infektionen durch Bakterien oder Viren gar nicht erst aufkeimen zu lassen. Große Erwartungen werden in die immunstimulierende Aktivität der Inhaltsstoffe, Alkylamide, gesetzt und bestätigt, um den Verlauf von Erkältungen deutlich abzukürzen. Hagebuttenschalen sind eine natürliche Vitamin C-Quelle, ihre Fruchtsäuren vermitteln dem Tee sein angenehmes säuerliches Aroma. Hinter Acerola- und Gojibeeren nehmen Hagebutten Platz 3 im Vergleich der Vitamin-C-reichsten Früchte ein. Daher ist ihr Zusatz bei vielen abwehrsteigernden Tees durch die antioxidative Wirkung und die Funktion als Radikalfänger unverzichtbar.

Wenn Stress zum Problem wird

Auch die sibirische Taigawurzel, *Eleutherococcus senticosus*, aus der Familie der Araliaceen, kommt in guten Teemischungen zum Einsatz. Ihr wird positive Wirkung auf psychische und physische Widerstandskraft, wie sie in Zeiten erhöhter Infektanfälligkeit besteht, nachgesagt. Die in der russischen Volksmedizin gebräuchliche Pflanze soll die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit günstig beeinflussen.

Durch seine adaptogene Eigenschaft hilft der sibirische Ginseng, wie die Taigawurzel auch genannt wird, dem Körper bei der Anpassung an Stresssituationen und somit gegen Müdigkeit und Schwäche. Ihren Inhaltsstoffen, Eleutherosiden, wird immunmodulierende Wirkung zugeschrieben. Daher ist der Einsatz zur Wiederherstellung vor dem Ausbruch einer Erkrankung, aber auch zur rascheren Wiederherstellung des Gesundheitszustandes als Aufbau für Körper und Geist sinnvoll.

Eleutherococcus senticosus, bei Energiemangel und Erschöpfungszuständen

Mediterraner „Virenkiller“

Auch die antiviralen Inhaltsstoffe der Zistrose werden als Infektblocker und zur Pflege des Mund- und Rachenraumes verwendet. Diese Wirkung beruht auf dem Gehalt an Polyphenolen und wurde an Zellkulturen und im Tierversuch untersucht. *Cistus incanus*, aus der Familie der Cistaceen (Zistrosengewächse), ist im Mittelmeerraum, besonders auf dem trockenen und magnesiumreichen Boden der griechischen Halbinsel Chalkidiki, heimisch. Die graubehaarte Zistrose gehört zu den traditionellen europäischen therapeutisch eingesetzten Pflanzen, deren Polyphenolgehalt für Geruch und Geschmack der Pflanze verantwortlich ist. In der Therapie wird ihre Eigenschaft als hochwirksames Antioxidans und damit zur Neutralisierung freier Radikale aus Umweltbelastungen ausgenutzt. Somit bewirken die Inhaltsstoffe einen Schutz der gesunden Körperzellen und können dazu beitragen, dass Krankheiten und vorzeitige Alterungsprozesse verhindert werden.

Die graubehaarte Zistrose, *Cistus incanus*, die die Göttinnen des Olympos wegen ihrer anmutigen zartrosa Blüte zur Schönheitspflege nutzen wollten



Mehr als nur eine scharfe Wurzelknolle

Einen beliebten Zusatz zu wärmenden Tees bildet Ingwer, *Zingiber officinale*, aus der Familie der Zingiberaceae. Seinem ätherischen Öl und den Scharfstoffen (Gingerole und Shogaole) werden antimikrobielle, spasmolytische und entzündungswidrige Eigenschaften neben seiner antiemetischen Wirkung zugeschrieben. In der traditionellen chinesischen Medizin spielt die Ingwerknolle bei der Behandlung von Krankheiten seit jeher eine wichtige Rolle. Der Teeaufguss der jung geernteten und milder schmeckenden Rhizome kann die Durchblutung und damit auch die Schweißbildung und die Gallensaftproduktion steigern. Getrockneter Ingwer soll in seiner arzneilichen Anwendung die innere Kälte, vor allem kalte Gliedmaßen, bekämpfen. Der Zusatz von Ingwer in Kombination mit anderen Kräutern soll die Resorption deren Inhaltsstoffe günstig beeinflussen.



Die Gingerole von *Zingiber officinale* wirken als Hemmstoffe der Prostaglandin- und Leukotriensynthese

Wärmender Tee zur Entschleunigung

Die Bereitung von arzneilich verwendeten Kräuterteemischungen und der stilvolle Genuss stellen für viele eine Möglichkeit dar, sich Zeit zu nehmen und zur Ruhe zu kommen. Durch die gelinde Erwärmung des Körpers bei schluckweisem Teegeuss wird außerdem die Muskulatur entspannt; durch den Temperaturanstieg und die verbesserte Durchblutung soll auch die Immunabwehr gesteigert werden.

Traditionell sollen die Abwehrkräfte bei einer beginnenden Erkältung mit Frösteln am ganzen Körper und Kältegefühl besonders in den Händen und Füßen „ausgeschwitzt“ werden. Dazu wird möglichst warm genossener Lindenblüten- oder Holunderblütentee wegen seiner schweißtreibenden und reizlindernden Wirkung bei Erkältungskrankheiten eingesetzt. Mädesüßblüten von *Filipendula ulmaria*, aus der Familie der Rosaceae, enthalten als Hauptkomponente ihres ätherischen Öls Salicylaldehyd. Innerlich als Tee genossen entsteht daraus in der Leber die entzündungshemmende und fiebersenkende Salicylsäure. Vorsicht bei der traditionellen Schwitzkur ist jedoch bei Patienten mit Venenschwäche, eingeschränkter Nierenfunktion oder Kreislaufproblemen geboten.

Filipendula ulmaria wird wegen des zarten, lieblich aussehenden Blütenstandes im Volksmund „Wiesenkönigin“ genannt

PHYTO Therapie 6|14

Tee für eine Schwitzkur:

Linden- oder Holunderblüte 70,0

Mädesüßblüte 20,0

Pfefferminzblatt 5,0

Bitterorangenschale 5,0.

Brusttee mit ätherischen Ölen versus reizlinderndem Hustentee mit pflanzlichen Schleimen

Grundsätzlich wird ein Therapieversuch bei produktivem Husten mit zähflüssigem Sekret von Mischungen gegen trockenen Reizhusten unterschieden. Eine Vielzahl traditionsreicher Kräutermischungen können zur Linderung und adjuvanten Therapie herangezogen werden. Zur Anwendung kommen Blüten-, Blatt- und Wurzeldrogen, die nach der Art des Hustens und den Wünschen der Patienten gemischt werden. In einer individuellen Therapie kann der aktuellen Symptomatik der Erkrankung Rechnung getragen werden, bei der ein anfangs kratzender, trockener Husten in eine Bronchialverschleimung übergeht. Mit der Auswahl der entsprechenden Mischung kann das jeweilige Krankheitsbild bei jungen und älteren Patienten gemildert werden.

Da nur verflüssigtes Bronchialsekret ausgehustet werden kann, soll auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr von mindestens zwei Litern pro Tag geachtet werden. Was eignet sich besser zur Lockerung von festsitzendem Sekret, als wohl-schmeckender Hustentee, der außerdem durch seine ätherischen Öle die Zilienbewegung der Bronchien günstig beeinflusst? Thymian und Anis wirken bronchienentspannend. Sie stillen ein Kratzen im Hals und quälenden Hustenreiz. Zusammen mit den wohlriechenden Ölen von Thymian, Anis und Fenchel wirken pflanzliche Saponine. Süßholz- und Primelwurzel werden gerne wegen ihrer verlässlichen sekretolytischen und sekretomotorischen Saponinwirkung bei Katarrhen der Luftwege und Bronchitis eingesetzt. Königskerzenblüten enthalten neben Triterpensaponinen reichlich Schleimstoffe. Sie sind daher wirkungsmäßig zwischen auswurfördernden Kräutern und Schleimdrogen einzuordnen. Ferner wird ihnen eine gewisse antivirale Wirkung zugesprochen.

Eibisch, Isländische Flechte, Malve und Spitzwegerich zählen zu den schleimhaltigen Arzneipflanzen. Sie wirken schützend und regenerierend auf den entzündeten Rachenraum, wodurch peripher Hustenreiz unterdrückt werden kann. Die Zubereitung des Teegetränkes erfolgt durch Übergießen der Teedroge bzw. des Teegemisches mit kochendem Wasser, 5 bis 10 Minuten bedeckt ziehen lassen, dann abseihen („Aufguss“,



Schwerpunkt

„Infus“). Ausnahmen bilden z. B. Eibischwurzel oder Isländische Flechte als Einzeldrogen: hier empfiehlt sich die Herstellung des Auszuges mit Wasser von Zimmertemperatur (1 bis 2 Stunden stehen lassen, abseihen, dann kurz aufkochen, „Mazerat“).

Schleimlösender Hustentee:

Süßholzwurzel
Thymian aa 30,0
Fenchel (zerstoßen)
Spitzwegerichblatt aa 20,0

Reizlindernder Hustentee:

Radix Althaeae 50,0
Herba Thymi
Flos Verbasci
Fruct. Foeniculi
Flos Tiliae
Radix Liquiritiae aa ad 100,0

Individuelle Kombinationen

Viele Apothekenkunden lassen ihre spezielle Kräutermischung zu Genuss- und Therapiezwecken bei den ersten An-

zeichen des Jahreszeitenwechsels anfertigen. Auch die bereits in Teefilterbeuteln angebotenen Produkte in Apothekenqualität erfreuen sich höchster Beliebtheit in der Prävention oder als adjuvante Therapie von Erkältungen. Anregungen zu bewährten Kombinationen von Heilpflanzen zur Bekämpfung der verschiedenen Arten von Husten finden sich im Kommentar zum Österreichischen Arzneibuch 2013 bzw. im ÖAB 2014, das vom Apothekerverlag herausgegeben wird, und/oder auf der Homepage der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie: www.phytotherapie.at.

Im Computer vieler niedergelassener Ärzte und Ärztinnen finden sich Teerezepteuren mit Thymian, Mädesüß, Eibisch und Spitzwegerichblättern, die eine individuelle und nicht alltägliche Fürsorge des Arztes für seine PatientInnen zeigen. Diese milde, aber effektive Therapieempfehlung wird von Alt und Jung als Arzneimittel geschätzt. Der vom Arzt empfohlene und in der Apotheke erworbene Tee (egal ob lose Teemischung oder abgepackt im Teefilterbeutel) wird nicht mehr als Synonym für ein Genussmittel empfunden, sondern er erfüllt als Arzneimittel mit erwiesener Heilwirkung einen wichtigen Teil der Therapie in höchster Qualität. Die beratende Funktion in der Apotheke auf den bestimmungsmäßigen Gebrauch und die Zubereitung hinzuweisen, ist dabei unerlässlich. Dies beinhaltet die Warnung vor Kontraindikationen, wie beispielsweise die Anwendung von Taigawurzel bei Bluthochdruckpatienten.

Mag. pharm. Ilona Leitner
St. Lucas Apotheke, Penzinger Straße 99, 1140 Wien
i.leitner@lucasapotheke.at



Bionorica®

Schnupfen? Sinusitis?
Sinupret®



- löst den Schleim
- öffnet die Nase
- befreit den Kopf

Kombinierte Pflanzenkraft – wirkt gegen Schnupfen und Sinusitis



Akute Rhinosinusitis

Die Beseitigung des Sekretstaus und eine Eindämmung der Entzündung sind die wichtigsten Therapieziele bei Rhinosinusitis. Die Phytokombination aus Schlüsselblumenblüten, Enzianwurzel, Holunderblüten, Ampferkraut und Eisenkraut (Sinupret®) erfüllt diese Anforderungen.

Die aktuelle europäische Rhinosinusitis-Leitlinie (European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps, EPOS 2012) definiert die akute Rhinosinusitis bei erwachsenen Patienten als entzündlichen Prozess infolge einer nasalen Infektion, die mit einem gestörten Abfluss der Nasennebenhöhlen einhergeht und durch die klinischen Symptome nasale Verstopfung, Rhinorrhoe (anterior und posterior) sowie Kopf- und Gesichtsschmerzen charakterisiert ist (Fokkens WJ et al, Rhinology 2012; Suppl. 23).

Ausgelöst wird eine unkomplizierte akute Rhinosinusitis in den meisten Fällen durch Viren. Nur bei 0,5 bis 2 Prozent der Patienten entwickelt sich eine bakterielle Rhinosinusitis. Antibiotika sind daher bei den meisten Patienten nicht indiziert. EPOS 2012 zufolge steht vielmehr eine symptomatische Therapie im Vordergrund.

Bei einer nasalen Infektion führen immunologische Abwehrreaktionen zu entzündlichen Prozessen an der Nasen- und Nebenhöhlenschleimhaut. In der Folge schwellen die Schleimhäute an und bilden vermehrt Sekret. Es kommt zu einer Verlegung der Ostien, die Drainage und Ventilation der Nasennebenhöhlen wird behindert. Zähflüssiger Schleim kann nicht mehr richtig abfließen, setzt sich in den Nasennebenhöhlen fest und beeinträchtigt die mukoziliäre Clearance. Dies begünstigt auch eine Superinfektion mit bakteriellen Erregern.

Die Eindämmung der Entzündung und die Beseitigung des Sekretstaus sind daher die wichtigsten Therapieziele in der Behandlung der Rhinosinusitis. Diese Anforderungen erfüllt, wie in zahlreichen Studien belegt werden konnte, die Phytokombination aus Schlüsselblumenblüten, Enzianwurzel, Ho-

lunderblüten, Ampferkraut und Eisenkraut (Sinupret®). Das multifaktorielle Wirkprofil der pflanzlichen Kombination entspricht den Therapieanforderungen bei akuter Rhinosinusitis optimal:

- Durch antiinflammatorische Effekte klingt die entzündliche Schwellung der Schleimhäute ab, die Atmung wird wieder freier, die Ostien öffnen sich.
- Sekretolytische Effekte zielen auf eine physiologische Viskosität des Sekrets ab und unterstützen so die mukoziliäre Clearance. In den Nasennebenhöhlen gestaut Sekret kann wieder abfließen, der Druckschmerz lässt nach.
- Ergänzt werden die zentralen sekretolytischen und entzündungshemmenden Eigenschaften durch antivirale und antibakterielle Effekte, die ursächlich in das Krankheitsgeschehen eingreifen.

Insgesamt führt es zu einer raschen Linderung der Symptome, und damit auch zu einer schnellen Verbesserung der Lebensqualität des Patienten.

Das Phytopharmakon verfügt über gut dokumentierte pharmakologische Wirkmechanismen, die den wichtigsten Therapiezielen, nämlich Sekretolyse und Entzündungshemmung, optimal gerecht werden. Ist der Sekretstau beseitigt und lässt die Entzündung nach, bessern sich rasch auch die Beschwerden des Patienten, wie klinische Daten zeigen. Über die Bekämpfung der Symptome hinaus setzt das multifaktorielle Wirkprofil der pflanzlichen Kombination dank seiner antiviralen Effektivität auch an der wichtigsten Ursache der akuten Rhinosinusitis an, der Infektion. Das Arzneimittel ist daher das Mittel der Wahl für erwachsene Patienten, die an akuter Rhinosinusitis leiden.

redaktionelle Bearbeitung K. Herzele

Fachkurzinformation Sinupret®

Sinupret® Tropfen: Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 100 g Sinupret Tropfen enthalten 29 g Flüssigextrakt aus einer Mischung von Enzianwurzel (*Gentiana radix* 0,2 g), Schlüsselblumenblüte mit Kelch (*Primulae fl os cum calycibus* 0,6 g), Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba* 0,6 g), Holunderblüte (*Sambuci fl os* 0,6 g) und Eisenkraut (*Verbenae herba* 0,6 g) im Verhältnis 1:3:3:3:3, Droge-Extraktverhältnis 1:11, Auszugsmittel Ethanol 59% V/V. 1 ml = 0,98 g = ca. 17 Tropfen. Das Arzneimittel enthält 19 % (V/V) Ethanol, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur Verfl üssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® Tropfen werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 2 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der sonstigen Bestandteile. ATC – Code: R05CB10. Stand der Information: 05/ 2012. Zulassungsinhaber und Hersteller: BIONORICA SE, Kerschensteiner Str. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Vertrieb in Österreich: SANOVA PHARMA GesmbH, Haidestrasse 4, 1110 Wien. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptpflicht, apothekenpflichtig. SIN_2014_025 Sinupret® Saft: Qualitative und quantitative 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 fl üssiges Maltitol, gereinigtes Wasser, Ethanol, Kirscharoma. Anwendungsgebiete: Zur Verfl üssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Gegenanzeigen: 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. Stand der Information: Oktober 2011. Zulassungsinhaber: BIONORICA SE, Kerschensteinerstraße 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Vertrieb in Österreich: SANOVA PHARMA GesmbH, Haidestrasse 4, 1110 Wien. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. SIN_2014_022 Sinupret® Dragees: Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Enzianwurzel (*Gentiana radix*) 6 mg, Schlüsselblumenblüte mit Kelch (*Primulae fl os cum calycibus*) 18 mg, Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba*) 8 mg, Holunderblüte (*Sambuci fl os*) 18 mg, Eisenkraut (*Verbenae herba*) 18 mg, Saccharose 61,91 mg, Lactose-Monohydrat 24,25 mg, Glucosesirup 1,37 mg und Sorbitol 0,22 mg pro Dragee. Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, gereinigtes Wasser. Farbstoffe: Riboflavin (E101), Indigotin I (E132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E141), Titandioxid (E171). Anwendungsgebiete: Zur Verfl üssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® Dragees werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der sonstigen Bestandteile. ATC-Code: R05CB10. Stand der Information: 08/2012. Zulassungsinhaber und Hersteller: BIONORICA SE, Kerschensteinerstr. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Vertrieb in Österreich: SANOVA PHARMA GesmbH, Haidestrasse 4, 1110 Wien. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. SIN_2014_023 Sinupret® forte Dragees: Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Enzianwurzel (*Gentiana radix*) 12 mg, Schlüsselblumenblüte mit Kelch (*Primulae fl os cum calycibus*) 36 mg, Gartensauerampferkraut (*Rumicis herba*) 36 mg, Holunderblüte (*Sambuci fl os*) 36 mg, Eisenkraut (*Verbenae herba*) 36 mg, Saccharose 123,81 mg, Lactose-Monohydrat 48,49 mg, Glucosesirup 2,75 mg und Sorbitol 0,44 mg pro Dragee. Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, gereinigtes Wasser. Farbstoffe: Riboflavin (E101), Indigotin I (E132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E141), Titandioxid (E171). Anwendungsgebiete: Zur Verfl üssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret® forte Dragees werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einen der sonstigen genannten Bestandteile. ATC-Code: R05CB10. Stand der Information: 08/2012. Zulassungsinhaber: BIONORICA SE, Kerschensteinerstr. 11-15, 92318 Neumarkt, Deutschland. Vertrieb in Österreich: SANOVA PHARMA GesmbH, Haidestrasse 4, 1110 Wien. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. SIN_2014_024 Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

29. Südtiroler Herbstgespräche für Mediziner und Pharmazeuten
Phytotherapie und Phytopharmaka im Zeichen der Pädiatrie

Vom Krokodil, von Eisblumen und von der Welt durch Kinderaugen...



Die 29. Südtiroler Herbst-(nicht Winter!)gespräche, vom 23. bis 26. Oktober in Bozen, machten heuer, vielleicht ein wenig mehr als sonst, ihrem einzigartigen Ruf und Namen alle Ehre! Nach dem Wetterumschwung am Anreisetag der Exkursionsteilnehmer und dem ersten Schneegegräuel am Brenner schenkte uns die Alpensüdseite bedeutend freundlichere, mildere und südliche Tage als zur gleichen Zeit in Österreich, und zeigte uns mit dem Sonnenuntergang im Rosengarten, dass wir wirklich in Südtirol waren!

Beim ersten gemeinsamen Abendessen gab es schon einen kleinen Vorgeschmack auf die kulinarische Verpflegung, die uns die nächsten Tage noch erwarten sollte! Die alljährliche Gretchenfrage mit mittlerweile eindeutigem Kultstatus stellte sich auch dieses Jahr erneut ein: Edelweiß oder Enzian? Messner Mountain Group oder doch zum „Wal-Watching“?

Zu diesem Zeitpunkt schien es noch, als würde Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel unaufhaltsam die Eisblumen des Weißhorns mit seinem unglaublich großen Bergsteigerherz systematisch bestimmen wollen. Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger machte stattdessen seine Waal, Wahl, Wal? Was denn nun! Weg und Wanderung inklusive Mittagessen den Genießern unter uns schon recht schmackhaft! Wem das zu üppig war, wählte das Lunchpaket der Exkursionsgruppe Edelweiß und haderte mit einer großen Sorge durch die Nachtstunden: nämlich die, der Witterung zur Morgendämmerung.

Paradiesische Gärten mit Götterfrucht (Kaki), Kilometer lange Apfelbaumreihen mit Früchten sowie romantisch verschlungene Weinreben erwarteten neben stetig leisem Geplätscher die Gruppe Enzian. Die Gruppe Edelweiß genoss mit Plan C währenddessen ebenfalls die Sonnenstrahlen, nachdem unter der dichten Neuschneedecke und Nebel am Berg sich kein Pflänzchen blicken ließ, und leider auch Plan B, der Abstieg in die Bletterbachschlucht versperrt blieb. So bestimmten sie einfach einige Höhenmeter näher dem Meeresspiegel erfolgreich über 60 wunderbare Pflanzen!

Ein alljährlich wahrlich wundersames Naturschauspiel bescherte Einigen unter uns auch heuer wieder die Botanik rund um Bozen. Denn wenn diese auch um dieselbe Zeit des Jahres die gleichen Blüten und Früchte wie im Vorjahr trägt, so ist vielen von uns doch alle Jahre wieder aufs Neue ein Blick wie durch Kinderaugen gewährt, nämlich dann, wenn wir dieselben Pflanzen wie letztes Jahr ungläubig so bestau-

nen dürfen, als würden sie sich uns zum ersten Mal vorstellen wollen!

Gut ausgelüftet fanden sich dann am Abend alle SHG-Teilnehmer zur feierlichen Kongresseröffnung im Park Hotel Laurin ein. Diese wurde in vertrauter Weise auch zum 29igsten Mal von niemand passenderem als natürlich the one and only Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka auf seine ganz besondere und sehr geschätzte Art eröffnet. Er unterstrich, wie wichtig der gemeinsame Dialog zwischen Apothekern und Ärzten ist, und dass wir doch lernen sollten, gerade bei den pflanzlichen Arzneimitteln mit einer Zunge zu sprechen!

Zu einem Dinnervortrag lud er dieses Jahr seinen langjährigen Freund Univ.-Prof. Dr. Dr. hc. Peter Kampits ein und bat diesen „nach dem Risotto“ über Ethik in der Medizin zu referieren. Dieser grenzte sogleich deutlich ethische Anleitungen von moralischen Vorstellungen ab, plädierte leidenschaftlich für mehr Zeit bei dem Gespräch mit dem Patienten und hinterließ so manch durchaus gerechtfertigte Denkanstöße, die es dann erst mal zu verdauen galt!

Frau Stadtrat Judith Kofler-Peintner sprach an diesem Abend eine ganz besonders herzliche Einladung für ein eventuelles Wiedersehen 2015 aus und outete sich nach Jahren SHG in Bozen als geheime Phytoliebhaberin!

Mit guten und anders guten Nachrichten begrüßte Prof. Kubelka den ersten Vortragstag, mit so manchem Ass im Ärmel! So stattete einen ganz besonders ehrenhaften Besuch Prof. Dr. Heinz Schilcher den SHG ab, da dieser zufällig zur selben Zeit mit seiner Frau bei Bozen Urlaub machte. Er blieb dann den gesamten ersten Vortragstag und nahm aktiv an den Gesprächen teil, welch ein Geschenk!

Univ.-Prof. Dr. Jessica Walker vertrat ihre leider verhinderte Kollegin Univ.-Prof. Dr. Veronika Somoza beim ersten Vortrag sehr engagiert und brachte gleich etwas Schärfe und jede Menge Aromastoffe in den Kongress mit!

Für den ebenfalls kurzfristig verhinderten Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer zauberte so locker nebenbei Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm einen beeindruckenden und sehr akklamierten Vortrag über die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen aus seinem Koffer. Wenn die WHO die Verbreitung von Übergewicht bereits mit der Pestsituation im Mittelalter vergleicht, sollten wir wohl langsam aus der Illusion erwachen, dass Übergewicht kein Gesellschaftsproblem ist, und statt-

dessen damit beginnen diese Nuss, vielleicht mit traditionell mediterraner Kost, zu knacken!

Prim. Dr. Franz Paky erweckte dann ganz sanft das Kind in uns wieder und gewährte einen Blick in den Ozean der Bewusstlosigkeit, den Schlaf, bei Kleinkindern und Babys. Kein Phytotherapeutikum, sondern Geborgenheit, wie auch bei der Jahrhunderte lang praktizierten Form des Co-Sleeping praktiziert, sowie rhythmische Schlaf- Wachzeiten ohne Dressur, das ist der eigentliche Stoff aus dem die Kindheits-träume gemacht sind!

Der Workshop am Nachmittag mit dem wichtigen Thema: „Pflanzliches bei Kindern – Fragen Sie Arzt, Apotheker und Behörde“ erinnerte mit viel Witz im positiven Sinn schon manchmal an das „Kasperltheater“ und ließ die groß gewordenen Menschenkinder wie Mag. pharm. Dr. Christiane Körner, Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. Ulrike Kastner und Univ.-Doz. Mag. pharm. Dr. Reinhard Länger ihre zuge-dachten Rollen mit viel Charme, aber höchster Fachkompe-tenz einnehmen. Es waren alle da, die „Gretel“ als Ärztin, die „Großmutter“ spielte die Apothekerin, und die Behörde schlüpfte diesmal in das grüne Hemd des „Krokodils“. Und zusätzlich beantwortete Prof. Schilcher mit seinem unendli-chen Wissensschatz schlagartig die eine oder andere offene Frage.

Am nächsten Morgen startete Univ.-Doz. Länger mit einem richtigen Weckruf über die rechtlichen Hintergründe und Aussichten für pflanzliche Arzneimittel in der EU in den Tag. Europa ist groß und weit davon entfernt, mit einer Zunge zu sprechen. Eine vernünftige Vorgehensweise und eine besse-re Zusammenarbeit aller Beteiligten müsse gefunden werden, wenn nicht das undefinierbare „... Produkt“, sondern seriöse Phytotherapeutika eine Zukunft haben sollen!

Univ.-Doz. Kastner zeigte sehr praxisnah, wie verwoben und komplex sich die Anamnese in der Pädiatrie wirklich gestaltet, und nur durch das richtig geführte Gespräch ist es überhaupt erst möglich, eine passende Therapie zu finden. Altersbezogene Angaben in der Fachinformation, familiärer Hintergrund, bis hin zu den sozialen Umständen, machen es Phytopharmaka nicht gerade leicht, doch ebenso auch unver-zichtbar, neben den Synthetika zu agieren.

Drei ambitionierte Gesprächskreise beendeten den Tag im Waltherhaus, und wenig später ging es zur Besichtigung des Messner Mountain Museums mit anschließendem Abendes-

sen im Kaltererhof.

Nach der Zeitumstellung nicht zu früh am Sonntagmorgen, zeigte Univ.-Prof. Dr. Matthias Melzig anhand geschichtli-cher Hintergründe, wie weit zurück die Wurzeln der Vete-rinär-Kräuterheilkunde parallel zur Humanmedizin reichen. Von den ersten Rossarzneibüchern bis zu heutigen, speziell für den Veterinärgebrauch zugelassenen Phytopharmaka entstand viel Wissen vor allem durch Beobachtung und Ver-gleich. Anhand eindrucksvoller Fallbeispiele und interessan-ter Rezepturen untermauerte auch Melzig das hohe Potential dieses - noch - Nischenbereiches der Veterinär Medizin!

„Den letzten beißen die Hunde!“ mit diesem Satz begrüßte Ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter herzlich charmant alle Zuhörer zu ihrem abschließenden Vortrag, und wurde natürlich alles andere als gebissen! Neben den vielen Schwie-rigkeiten, denen die Phytotherapie entgegenstehen muss, ge-ben doch Studien, wenn auch manchmal kleine, durchaus Grund zur Hoffnung. Als ein ermutigendes Beispiel aus der Volksmedizin nannte Glasl die Pechsalbe, welche schon lang in der österreichischen Volksmedizin zu Recht ihren fixen Platz hat und nun auch endlich wissenschaftlich anerkannt wird!

Ein besonderer Dank gilt Frau Andrea Nidetzky und Frau Mag. Jasmin Noori Kadjavi, die wieder für die gute Organi-sation verantwortlich waren. Auch dieses Jahr ist die schöne, gemeinsame Zeit natürlich wieder viel zu schnell verflogen! Der so wichtige Austausch zwischen Generationen von Phar-mazeuten-, Ärzten- und Innen ©, einfach einmal Zeit zu ha-ben für das eine oder andere freundschaftliche Gespräch im ungezwungenen Kreis, das sind der unbezahlbare Mehrwert und der eigentliche Schatz, den wir jedes Jahr wieder im Kof-fer mit uns nach Hause nehmen dürfen!

So freuen sich bestimmt schon viele von uns auf ein Wieder-sehen im kommenden Jahr, vielleicht ja wieder in Bozen mit seiner einzigartigen Flora und Atmosphäre. Dann dürfen wir auch sicherlich wieder staunen, wenn „Krawuzi Kapuzi“, das Kraut sich nicht gleich beim richtigen Namen nennen lässt!

Mag.pharm. Anna-Maria Köck, Esplanade Apotheke, Esplanade 18, 4820 Bad Ischl
annamaria.koeck@gmx.at

Anm.: Die Folien aller Vorträge der 29.SHG finden Sie auf www.phytoherbst.at.

Fachkurzinformation: TEBOFORTAN® 4 %-Tropfen. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, D - 76227 Karlsruhe, Deutschland; 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 Ginkgoflavonglycoside, 1,12 - 1,36 mg Ginkgolide A, B und C und 1,04 - 1,28 mg Bilobalid; LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE: Saccharin-Natrium, Propylenglykol, Glycerol, gereinigtes Wasser. ANWENDUNGSGEBIETE: Tebofortan 4%-Tropfen werden eingesetzt bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnganisch bedingten 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 in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Schwangerschaft. Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Antidementiva, Ginkgo biloba. ABGABE: Rezept- und apothekenpflichtig; Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation: TEBOFORTAN® 40 mg-Filmtabletten. INHABER DER ZULASSUNG: DR. WILLMAR SCHWABE GmbH & Co. KG Willmar-Schwabe-Str. 4, D - 76227 Karlsruhe, Deutschland. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält als Wirkstoff: 40 mg Trockenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®) (DEV = 35 - 67:1). Der Extrakt ist quantifiziert auf 8,8 - 10,8 mg Ginkgoflavonglycoside 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/ Filmtablette), Siliciumdioxid (hochdispers, wasserfrei), Cellulose (mikrokristalline), Maisstärke, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (pflanzlichen Ursprungs), Hypromellose, Macrogol 1500, Dimeticon, alpha-octadecyl-omega-hydroxypoly(oxyethylen)-5, Sorbinsäure, Titandioxid (E-171), Eisenoxid gelb (E-172), Talkum; ANWENDUNGSGEBIETE: Tebofortan 40 mg - Filmtabletten werden angewendet bei Erwachsenen zur symptomatischen Behandlung von hirnganisch bedingten 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: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welches dieser Blätter ist, unterbrochen gefiedert'?



A)



B)



C)



D)

Außer Konkurrenz: Können Sie die Blätter einzelnen Pflanzen zuordnen?

Einsendungen an: ÖGPhyt, Dept. für Pharmakognosie, Pharmaziezentrum der Universität Wien,
Althanstraße 14, 1090 Wien, E-Mail: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 31. Jänner 2015.

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir drei Exemplare des Buches:

HUNNIUS

11., aktual. Aufl., August 2014, 1980 Seiten, Abb. und Tab., ISBN: 978-3-11-030990-4 Verlag: Walter de Gruyter GmbH



Trotz und neben Internet gibt es Bücher, die man gerne griffbereit bei der Hand hat, weil man sich damit ganz rasch, ohne Klicken, Antworten auf plötzlich auftauchende Fragen holen kann. „Der Hunnius“ gehört dazu. Für alle Bereiche der Pharmazie, aber auch weit hineinreichend in Termini der Medizin, gibt dieses „Wörterbuch“ mit über 35.000 Stichwörtern und 3.000 Abbildungen verlässliche Informationen. In der 11. Auflage mit rund 2.000 zusätzlichen Eintragungen wurden aktuelle Fachgebiete wie Pharmacogenomics, biogene Arzneistoffe oder TCM ebenso berücksichtigt wie neue Arzneistoffe und neue Arzneidrogen hinsichtlich deren Anwendungsgebiete und Dosierung (ESCOP, HMPC, Kommissionen E und D, WHO). Die beibehaltene Abstimmung mit dem im gleichen Verlag erschienenen Klinischen Wörterbuch/Pschyrembel macht eine Benützung beider Werke nebeneinander sinnvoll. Sowohl Medizinern als auch Pharmazeuten wird diese aktualisierte Auflage wieder Gewinn bringen!

WK

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 4/14

Die richtige Antwort auf die Frage, wo die Scharfstoffe des Cayennepfeffers gebildet werden, lautet:

B) Unter der Epidermis der Plazenten

Aus insgesamt 73 Einsendungen wurden folgende Gewinnerinnen gezogen:

- Mag. Ingeborg Kubalek, 1030 Wien
- Mag. Julia Gruber, 8741 Eppenstein
- Katharina Müller, 1170 Wien

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch

„Heilkräuter im Garten“!

Die Bücher sind schon unterwegs.



Wir gratulieren herzlich!



**Aromatherapie,
Aromapflege & Phytotherapie -
Am Puls der Zeit**

**21. bis 22. Februar 2015
Wien**

<http://aroma-phyto2015.univie.ac.at>

TEBOFORTANSTARK DURCHBLUTET

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



GRÜNE
BOX



Tebofortan®
40 mg-Filmtabletten | 4%-Tropfen

Elefantenstarke Durchblutung.

Über den adjuvanten Einsatz pflanzlicher Arzneimittel bei Zytostatika-induzierter Mukositis, Nausea und Inappetenz

Von Dr. Alexander Zeilner



Bei Frau M., Alter 56 Jahre, wurde im Oktober 2011 ein Mammakarzinom (ductal invasives Adenokarzinom, HR+, HER2neu negativ) der linken Brust detektiert. Nach der operativen Entfernung wurde eine adjuvante Polychemotherapie (sequentiell 4 Zyklen Epirubicin + Cyclophosphamid, gefolgt von 4 Zyklen Docetaxel) angeschlossen. Auf Grund der zu erwartenden hämatologischen Nebenwirkungen wurde a priori ein G-CSF-Support mit pegyliertem Filgrastim (Neulasta®) fix etabliert. Relevante Begleiterkrankungen lagen bei der Patientin nicht vor, lediglich eine milde arterielle Hypertonie (Einstellung auf 8 mg Candesartan in Form von Blopress® bei ACE-Hemmer-Unverträglichkeit).

Bereits nach der ersten Chemotherapie zeigte sich ab Tag 6 eine schmerzhafte Mukositis (Grad 3 nach WHO). Speziell im Bereich der Wangenschleimhaut kam es zu ausgedehnten Schleimhautläsionen, auch sehr schmerzhafte Mundwinkelrhagaden zeigten sich. Ein begleitender Soorbefall wurde nicht beobachtet. Neben der allgemeinen Empfehlung, der Mundhygiene große Beachtung zu schenken und nach jeder Nahrungsaufnahme den Mund gut zu spülen, wurde auch Glandomed® zum Spülen der Mundschleimhaut 5 x/die rezeptiert.

Einerseits bedingt durch die Schmerzen im Mundbereich sowie andererseits auch durch die, trotz Begleitmedikation (Dexamethason 16 mg i.v. Tag 1; 8 mg p.o. Tag 2-3; Ondansetron 16 mg i.v. Tag 1, 16 mg p.o. Tag 2-3; Aprepitant p.o. 125 mg Tag 1, 80 mg Tag 2-3, und Metoclopramid 4mg/ml 3x30 gtt.) vorhandene, unterschwellige Übelkeit wurde eine ausgeprägte Aversion gegen die Nahrungsaufnahme beobachtet und eine wöchentliche Gewichtsabnahme von rund 2,5 kg in den ersten beiden Wochen dokumentiert. Bei einem Ausgangsgewicht von 61 kg war dies sowohl für die Patientin als auch die betreuenden Ärzte sehr besorgniserregend. Ab dem 14. Tag konnte zwar eine zufrieden stellende Heilungstendenz der Mukositis erkannt werden, die Sorge der Patientin bezog sich allerdings berechtigterweise auf die für Tag 22 anberaumte Fortsetzung der Chemotherapie mit der Angst vor neuerlichen, eventuell weiter aggravierten Beschwerden.

Mit Frau M. wurde in einem langen Gespräch vor dem zweiten Zyklus entschieden, die Begleitmedikation zu adaptieren und mukosaprotektive Maßnahmen bereits im Vorfeld der zytoreduktiven Therapie zu beginnen, um weiterhin 100 % der errechneten, auf die Körperoberfläche bezogenen, Zytostatikadosis verabreichen zu können, was grundsätzlich in einem adjuvanten Setting anzustreben ist. Da die Patientin ohnehin Begleittherapien gegenüber sehr aufgeschlossen war und selbst aktiv zum positiven Therapieoutcome beitragen wollte, wurde unter Beibehaltung der oben angeführten Begleitmedikation und Allgemeinmaßnahmen adjuvant eine, von einer früheren Patientin überlieferte, phytotherapeutische Teemischung angewendet. Die Teemischung wurde der Patientin wie folgt empfohlen:

4 Gewürznelken (*Caryophylli flos*)

1 TL Thymian (*Thymus vulgaris*, Thymi herba)

1 TL Rosmarin (*Rosmarinus off.*, Rosmarini folium)

1 TL Bohnenkraut (*Satureja hortensis*, Satureja herba)

1 TL Salbei (*Salvia officinalis*, Salviae folium)

1 TL Ingwer (*Zingiber officinale*, Zingiberis rhizoma)

1 TL Pfefferminze (*Mentha piperita*, Menthae piperitae folium)

1 TL Kamille (*Matricaria recutita*, Matricariae flos)

Zubereitet mit in 1,5 Litern kochendem Wasser, zugedeckt für 7-10 Minuten ziehen lassen, wobei 10 Minuten als Obergrenze empfohlen wurden, da bei längerem Ziehen ein sehr bitterer Geschmack entsteht.

Bereits im weitestgehend beschwerdefreien Intervall vor dem bevorstehenden zweiten Chemozyklus wurde mit der begleitenden Behandlung begonnen. Die Empfehlung lautete, dass der Tee sowohl zum Spülen als auch zum Trinken verwendet werden sollte. In Phasen stärkerer Entzündung wurde eine kalte bis kühle Applikation bevorzugt, um durch die Kälte eine analgesierende Wirkung zu erreichen, wobei auch das Herstellen von Eiswürfeln zum langsamen Lutschen versucht werden sollte. Zur Spülung wurde von der Patientin die Teemischung in obiger Konzentration unverdünnt verwendet, zum Trinken selbst zumeist eine geringe Verdünnung mit Leitungswasser bevorzugt, um die doch als sehr intensiv beschriebene (und auch im Eigenversuch als solche erlebte) Geschmackskomponente zu mindern. So wurde pro Tag im Schnitt eine zusätzliche Trinkmenge von etwa einem Liter erreicht, sodass die Patientin mit den anderen konsumierten Flüssigkeiten auf eine Tagesmenge von etwa 2,5 Litern kam, was unter der laufenden Chemotherapie (potentielle nephrotoxische Wirkung speziell durch Cyclophosphamid mit der Gefahr der hämorrhagischen Zystitis trotz prophylaktischer Gabe von Mesna - Uromitexan®) sehr wünschenswert war.

Der Effekt der verwendeten phytotherapeutischen Kompo-

nenten in der Teemischung lag einerseits in der analgetisch-antiphlogistischen Wirkung mit teils antimikrobiellem und wundheilungsförderndem Anteil, andererseits wurde durch die leicht bittere Geschmacksnote eine Appetit fördernde Wirkung bei gleichzeitiger Milderung der unerschwelligsten Übelkeit erreicht, was sich insgesamt in einer Stabilisierung des Körpergewichtes bei rund 60 kg zeigte. Erfreulicherweise konnte auch eine Optimierung der anfangs deutlich reduzierten oralen Flüssigkeitsaufnahme erzielt werden. Im weiteren Verlauf konnte eine subjektive wie auch objektive Milderung der Mukositis (es wurde nach WHO-Graduierung maximal ein Schweregrad 2 dokumentiert) und der damit assoziierten Beschwerden erreicht werden.

Für die Patientin bedeutete dies einen nicht unerheblichen Zugewinn an Lebensqualität, die Dosis der verabreichten Zytostatika musste im Verlauf der Therapie nicht reduziert werden. Auch nach Umstellung des Protokolls auf Docetaxel wurde die begleitende Behandlung erfolgreich beibehalten. Die Chemotherapie wurde bis März 2012 ohne weitere Unterbrechungen oder Dosisreduktionen fortgesetzt.

Die Patientin ist mittlerweile unter adjuvanter endokriner Therapie in regelmäßigem Kontakt mit mir und wurde Mitte November 2013 wieder in unserer Ambulanz zur Routinekontrolle vorstellig.

Das oben genannte adjuvante phytotherapeutische Konzept wurde mittlerweile erfolgreich auch bei anderen Patientinnen und Patienten bei Chemotherapieprotokollen mit mukoschädigenden Substanzen eingesetzt.

Echinacin „Madaus“ Capsetten-Lutschpastillen

Zusammensetzung: 1 Lutschpastille enthält: Trockenpresssaft aus Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba) (31,5 – 53,6:1) 88,5 mg. Wirkstoffgruppe: Andere Zytokine und Immunmodulatoren; ATC-Code: L03AX. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Wegen der immunstimulierenden Aktivität nicht bei progredienten Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immundefiziten, Immunsuppressionen und Erkrankungen der Leukozyten anwenden. Kinder unter einem Jahr. Sonstige Bestandteile: 1 Lutschpastille enthält 26,55 mg Phospholipide aus Sojaöl, Gelatine, Glycerol, Guarmehl, , Maisstärke, Citronensäure, Saccharin-Natrium, Natriumcyclamat, Kirscharoma. Echinacin „Madaus“ Capsetten enthalten keine Konservierungs- und Farbstoffe; sie sind zuckerfrei. Echinacin „Madaus“-Saft

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten: Trockenpresssaft aus Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba)(31,5 – 53, 6:1) 2,34 g. Wirkstoffgruppe: Andere Zytokine und Immunmodulatoren; ATC-Code: L03AX. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Wegen der immunstimulierenden Aktivität nicht bei progredienten Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immundefiziten, Immunsuppressionen und Erkrankungen der Leukozyten anwenden. Kinder unter einem Jahr. Sonstige Bestandteile: Kaliumsorbat (Konservierungsmittel) 0,20 g/100 g; Xanthan-Gummi, Xylitol 15g 100 g, Zitronensäure, Orangenaroma, Wasser.

Echinacin „Madaus“Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: 100 mg Trockenpress-Saft aus Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba) (22 – 65:1). Wirkstoffgruppe: Andere Zytokine und Immunmodulatoren; ATC-Code: L03AX. Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Wegen der immunstimulierenden Aktivität nicht bei progredienten Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immundefiziten, Immunsuppressionen und Erkrankungen der Leukozyten anwenden. Kinder unter einem Jahr. Sonstige Bestandteile: Siliciumdioxid, 1 Tablette enthält 232,5 mg Sorbitol, Calciumbehenat, Natriumcyclamat, Saccharin-Natrium.

Echinacin „Madaus“-Tropfen

Zusammensetzung: 100 g Lösung enthalten: Presssaft aus frischen blühendem Purpursonnenhutkraut (Echinaceae purpureae herba) (Frischpflanze: Presssaft/1,7 – 2,5:1) 80 g. Enthält 22 Vol.-% Alkohol. Echinacin „Madaus“-Tropfen enthalten keine Konservierungsstoffe. Wirkstoffgruppe: Andere Zytokine und Immunmodulatoren; ATC-Code: L03AX.

Anwendungsgebiete: Unterstützende Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder den Hilfsstoff. Überempfindlichkeit gegen Korbblütler. Wegen der immunstimulierenden Aktivität nicht bei progredienten Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immundefiziten, Immunsuppressionen und Erkrankungen der Leukozyten anwenden. Kinder unter einem Jahr. Sonstige Bestandteile: Ethanol, gereinigtes Wasser

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.

PHYTO Therapie 6|14

Bücher online shoppen!

Neuer Buch-Shop!
www.buchaktuell.at



Seit über 40 Jahren besteht bereits unsere Buchhandlung im 9. Bezirk in Wien. Mit unserem Online-Shop können auch all jene bei uns einkaufen, für die wir nicht unbedingt „ums Eck“ liegen ...

www.buchaktuell.at

Wir liefern porto- und spesenfrei in ganz Österreich!

Keine Mindestbestellmenge!

Buchaktuell

Spitalgasse 31A, 1090 Wien
Tel: 01/402 35 88-30 • Fax: 01/406 59 09
buchaktuell@apoverlag.at • www.buchaktuell.at

„PHYTO (mit) LINKS“ (Teil 20)

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: In eigener Sache - www.phytotherapie.at „NEU“

Vorbemerkung:

In der heutigen Jubiläumsfolge soll aus aktuellem Anlass („Relaunch“ der Website der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie - ÖGPHYT) etwas Eigenwerbung betrieben und auf Hintergrund, Zielsetzung und Inhalte dieser Neugestaltung eingegangen werden.

1. Einleitung – die Ausgangslage

Die bisherige Website der ÖGPHYT stammt in ihrer Konzeption aus dem Jahre 2000 (in der Internet-Diktion also: aus grauer Vorzeit) und wurde abgesehen von den laufenden Aktualisierungen (News, Termine, Ankündigungen etc.) und kleineren inhaltlichen Anpassungen seither nicht grundlegend verändert. Daraus ergab sich mit der Zeit eine zunehmend unübersichtliche Menüstruktur und Anhäufung alter Dateien im Archivbereich. Auch graphische Gestaltung und Farbgebung der Website waren sichtlich „in die Jahre“ gekommen. Gemeinsam mit dem bestehenden Logo der ÖGPHYT, also ihrer zentralen graphischen „Corporate Identity“, sollte nun auch die Website modernisiert und graphisch neu gestaltet werden.

2. „Was wollen wir eigentlich?“ oder: „Viele Köche verbessern die Web-Würzel!“

Nach regen Diskussionen im Vorstand der ÖGPHYT wurden zunächst bestehende Webseiten von Partnergesellschaften besucht, um Anhaltspunkte für eine Neugestaltung zu gewinnen. Erklärtes Ziel war eine klar strukturierte, optisch zurückhaltend-seriöse und dennoch graphisch modern-frische neue Website.

Mit der Neugestaltung wurde ein Werbegraphik-Designer, Herr Richard Knob, beauftragt, der sich in enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit Webmaster und Vorstand in den letzten 6 Monaten mit mehr als einem Dutzend Versionen dem definierten Ziel immer weiter annäherte, bis am 24. 10. 2014 die neue Website der ÖGPHYT online gehen konnte.

Parallel dazu wurde vom Vorstand auch das bisherige Logo durch eine graphisch vereinfachte und modernere Variante ersetzt.

3. Was ist „neu“?

- Die deutlich „aufgeräumte“ Startseite in frisch-grüner Farbgestaltung enthält nunmehr (neben dem neuen Logo) eine „Aktuelle Arzneipflanze“ (inkl. Fotos), einen „Aktuellen Veranstaltungstipp“ und einen Cover-Link zur Zeitschrift der Gesellschaft „Phytotherapie Austria“.

- Zur besseren Übersichtlichkeit wurden die bisherigen Hauptmenü-Punkte gestrafft (mehr als halbiert) und zu folgenden Gruppen zusammengefasst:

- „Über die Gesellschaft“ (Vorstand, Mitgliedschaft, Fördernde Mitglieder)
- „Aktivitäten“ (Phytotherapie-Diplom, Rezepturen, Wolfgang-Kubelka-Preis)
- „News“ (Aktuelles und Termine)
- „Literatur & Links“ (Literatur, Links, Basiswissen Phytotherapie, Audio)
- „Archiv“ (nach Jahren strukturiert)

- Die neue Fußzeile „Kontakt-Impressum-Haftungsausschluss“ enthält alle wichtigen bzw. vorgeschriebenen Informationen inkl. Bankverbindung und Copyright.

4. Was ist „ganz neu“?

- Die neue Sitemap erlaubt eine einfache und schnelle Navigation durch ALLE Inhalte der Website

- Im Vorstandsbereich kann mit Navigationspfeilen vor- und zurück geblättert werden

- Neben PDF-Formular und E-Mail gibt es zusätzlich eine online-Mitgliederanmeldung

„Website ALT...“



„Website NEU...“



Termine:

5. Wie geht es weiter ?

- Ein Passwort-geschützter „Mitgliederbereich“ wurde bereits eingerichtet, ist inhaltlich aber erst in Vorbereitung
- Der Menüpunkt „Audio“ erlaubt künftig die Einbindung von mp3-Tondateien

6. Schlussbemerkung

Allen Vorstandsmitgliedern der ÖGPHYT, speziell aber ihrem Präsidenten, sei an dieser Stelle für die laufende Unterstützung und ihre vielen konstruktiven Diskussionen und Beiträge ausdrücklich gedankt. Ein besonderer Dank gilt der Generalsekretärin, Frau Dr. Astrid Obmann, für die Rolle des „kommunikativen Transmissionsriemens“ zwischen Vorstand, Webmaster und Web-Designer. Ein ganz großes „Dankeschön“ gebührt Herrn Richard Knob für die ausgezeichnete Zusammenarbeit und seine in vielen gemeinsamen Telefonaten und E-Mails entwickelten Ideen und Lösungen.

Der Autor & Webmaster dankt allen Besucher/innen der neuen Website im voraus für ihr Feedback, ihre Anregungen und (kritischen) Kommentare!

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.html>

Aromatherapie, Aromapflege & Phytotherapie – Am Puls der Zeit

21. und 22. Februar 2015, Wien

<http://aroma-phyto2015.univie.ac.at/>

International Symposium on Phytochemicals in Medicine and Food

26. bis 29. Juni 2015, Shanghai

<http://cmsmag.shnu.edu.cn/Default.aspx?tabid=14688&language=en-US>

Diplom Phytotherapie

Die ÖGPHYT-Wochenend-Seminare finden beim Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin (FAM) in Pöchlarn/NÖ statt. Begrenzte Teilnehmerzahl, bitte beachten Sie die notwendige Anmeldung!

Weitere Informationen: www.fam.at, www.phytotherapie.at

Zyklus 2014/2015:

Phytotherapie Modul 5

24./25. Jänner 2015

Phytotherapie Modul 6

27./28. Juni 2015, mit Exkursion

Phytotherapie Modul 7

26./27. September 2015

Phytotherapie Modul 8

5./6. Dezember 2015

NEU: Zyklus 2015/2016

Phytotherapie Modul I

28./29. März 2015

Phytotherapie Modul II

16./17. Mai 2015, mit Exkursion

Phytotherapie Modul III

29./30. August 2015, mit Exkursion

Phytotherapie Modul IV

10./11. Oktober 2015

Bronchitis? Sinusitis? Husten?



- Löst den Schleim
- Bekämpft Krankheitserreger
- Befreit die Atemwege

GeloMyrtol®
300 mg-Kapseln



GeloMyrtol® 300 mg – Kapseln.

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält als Wirkstoff 300 mg Myrtol (Destillat aus einer Mischung von rektifiziertem Eukalyptusöl, rektifiziertem Süßorangenöl, rektifiziertem Myrtenöl und rektifiziertem Zitronenöl im Verhältnis 66:32:1:1). Hilfsstoffe: Raffiniertes Rapsöl, Gelatine, Glycerol 85 %, Trockensubstanz aus Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend), Hypromelloseacetatsuccinat, Triethylcitrat, Natriumdodecylsulfat, Talkum, Dextrin, Glycyrrhizinsäure (Ammoniumsalz). **Anwendungsgebiete:** Zur Sekretolyse bei akuter und chronischer Bronchitis und Sinusitis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Hilfsstoffe. Kinder unter 2 Jahren. **ATC-Code:** R05CA10. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 20, 50 Kapseln. **Kassenstatus:** No Box. **Zulassungsinhaber:** G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG. **Vertrieb:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. **Stand:** 03. Juli 2013. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Bei Harnwegsinfekt: sinnvoll kombinieren!

Bärentraube und Cranberry in einer Kapsel

Harndrang und häufiges, mitunter schmerzhaftes Wasserlassen sind unangenehme Begleiterscheinungen eines Harnwegsinfektes. Diese Entzündung der Harnblase wird zumeist durch Bakterien verursacht, die über die Harnröhre in die Blase aufsteigen. Aufgrund der kürzeren Harnröhre sind Frauen davon häufiger betroffen als Männer.

Desinfizieren & Durchspülen

Pflanzliche Aktivstoffe können das Wachstum von Bakterien und Pilzen hinten halten und das Ausspülen von pathogenen Keimen aus dem Harntrakt unterstützen.

Bärentraube

Die Bärentraube (*Arctostaphylos uva-ursi*) gehört ebenso wie die Cranberry zur Familie der Heidekrautgewächse. Die Blätter enthalten Arbutin, das im Körper zum aktiven Inhaltsstoff Hydrochinon abgebaut wird, weiters Gerbstoffe und Flavonoide.



Jüngere Studien legen nahe, dass die Basizität des Harns für die Freisetzung des antibakteriell wirksamen Hydrochinons aus Arbutin eine geringere Rolle spielt als früher angenommen.¹ Insgesamt wirken die Blätter der Bärentraube desinfizierend auf den Harn und fördern eine gute Durchspülung und Reinigung der Harnwege.

Cranberry

Die Früchte der Cranberry (*Vaccinium macrocarpum*) sind reich an Polyphenolen, wie Proanthocyanidinen, Quercetin



und organischen Säuren. Sie sind zudem reich an Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitamin C. Diese Inhaltsstoffe sind Teil einer gesunden Ernährung und üben im menschlichen Körper wichtige Schutzfunktionen aus.

Die Pharmakokinetik der Cranberry-Anthocyane wurde eingehend untersucht und nachgewiesen, dass diese Anthocyane über die Nieren ausgeschieden werden, demnach also über den Harn in die Blase gelangen. Dennoch kommen auch andere Substanzen als aktive Inhaltsstoffe in Frage, denn die Cranberry-Früchte enthalten eine Fülle an Substanzklassen:

- organische Säuren (30 %), darunter Chinasäure, Äpfel-, Zitronen- und Hippursäure
- Polyphenole: Catechine, Hydroxyzimtsäure und andere phenolische Säuren, Flavonoide (Gerbstoffe, Anthocyanine und Proanthocyanidine)
- Triterpene
- Vitamine: Vitamin C, Vitamine B1, B2, B3 und Beta-Karotin (Vitamin A)
- Mineralstoffe: vor allem Kalium, Calcium, Magnesium und Phosphat

Urogenin Blasenkapseln von Madaus

Als diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke stellen Urogenin Blasenkapseln von Madaus eine pflanzliche Option bei der Eindämmung von unkomplizierten Harnwegsinfekten dar.

Verzehrempfehlung: Zu Beginn der Behandlung 3 x 2 Kapseln täglich, ca. eine Woche lang. Anschließend 3 x 1 Kapsel täglich. Eine längerfristige Einnahme ist möglich. Kapseln unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit schlucken.

Urogenin Blasenkapseln sind rein pflanzlich (vegan), lactose- und glutenfrei, gentechnikfrei, ohne bekannte Allergene. Packungsgröße: 60 Kps.

Zur Unterstützung der Durchspülung der Harnwege sollte auf eine ausreichende Trinkmenge geachtet werden.

1) Europäische Arzneimittelagentur, Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel: Assessment report on *Arctostaphylos uva-ursi* (L.) Spreng., folium, vom 31. März 2011. (PDF; 750 kB)

Diplom Phytotherapie – Gratulation!

Nach Absolvierung der zweijährigen Ausbildung wurde Frau Dr. Katja Kern das ÖGPHYT-Diplom Phytotherapie verliehen. Wir gratulieren sehr herzlich!

Diplom Phytotherapie – Kurse für 2015

Der Ausbildungszyklus 2013/2014 (ÖGPHYT in Kooperation mit dem FAM Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin, Pöchlarn, NÖ) wurde mit dem Modul VIII (13./14. 12. 2014, Prüfung am 14. 12.) abgeschlossen.

Termine für die Fortsetzung des Lehrgangs 2014/2015 und für den neu beginnenden Lehrgang finden Sie unter der Rubrik „Termine“ Seite 15. Weitere Informationen zu Kursinhalten, Prüfung und Diplom finden Sie auf den Webseiten von ÖGPHYT und FAM (www.phytotherapie.at, www.fam.at). Begrenzte Teilnehmerzahl, bitte unbedingt die Anmeldung beachten!

Anmeldung zu den Phytotherapie-Seminaren bei Frau Natascha Guttmann 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/oeack-diplome-zertifikate-cpds/oeack-spezial-diplome/phytotherapie/).

ÖGPHYT-Generalversammlung 2014

Die diesjährige Generalversammlung der ÖGPHYT hat am 5. November 2014 im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattgefunden. Präsident Pittner berichtete über die Aktivitäten der ÖGPHYT im vergangenen Jahr. Besonders hervorzuheben sind das neue Logo und die neu gestaltete Website, die seit 24. 10. 2014 online ist (weitere Informationen siehe „Phyto mit Links“, Seite 14-15). Auch in diesem Jahr haben einige Veranstaltungen, die gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften durchgeführt werden, stattgefunden. Unter anderem trat die ÖGPHYT bei den diesjährigen Südtiroler Herbstgesprächen erstmals als offizieller Partner auf (vgl. Bericht auf S.8-9).

Die Gesellschaft freut sich über die Aufnahme von 31 ordentlichen Mitgliedern und begrüßt diese herzlich! Erfreulicherweise ist die Entwicklung der Mitgliederzahl weiterhin leicht steigend. Prof. Krenn berichtete, dass sich die ESCOP im vergangenen Jahr bei einigen Kongressen präsentieren und darüber hinaus die Online-Projekte weiter ausbauen konnte. Es folgten die Berichte des Kassiers und der Rechnungsprüfer.

In den nächsten Jahren sollen Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften weitergeführt werden. So wird es im Februar 2015 einen gemeinsamen Kongress mit der ÖGWA geben (s.u.), und für 2016 ist die nächste internationale Veranstaltung mit GPT, SMGP, GA und ESCOP unter Führung der GPT in Planung. Im ersten Halbjahr 2015 werden Ergebnisse der Arbeitsgruppe Phyto-Rezepturen erwartet und es sind Exkursionen zu (phyto-)pharmazeutischen Betrieben in Vorbereitung.

Die insgesamt sehr positive Entwicklung der ÖGPHYT in den letzten 10 Jahren darf auch als Resultat der Aktivitäten aller engagierten Mitglieder in Vorstand, Präsidium und Generalsekretariat gesehen werden. In diesem Sinne dankte Präsident Pittner allen, die in den vergangenen Jahren zum Wohle der Gesellschaft beigetragen haben. Ebenso sei an

dieser Stelle unserem Präsidenten, der am 4. 11. 2014 sein „10jähriges Jubiläum“ als ÖGPHYT-Präsident begehen durfte, herzlich für seine verdienstvolle Tätigkeit gedankt!

Heilpflanzen-Serie im Radio

Ab 18. 11. 14 wird Frau Mag. Ilona Leitner in 12 Folgen jeden Dienstag zwischen 8 und 9 Uhr bei Radio Stephansdom Heilpflanzentipps geben. Die Sendungen sind auch als podcast nachzuhören, folgen Sie dazu bitte dem Link auf www.phytotherapie.at!

Aromatherapie, Aromapflege & Phytotherapie – Am Puls der Zeit

Am 21. und 22. 2. 2015 wird in Wien ein gemeinsamer Kongress von ÖGPHYT und ÖGWA stattfinden. Es erwarten Sie interessante Vorträge zu den rechtlichen Rahmenbedingungen sowie verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten der Phytotherapie, Aromatherapie und Aromapflege, und spezielle Workshops für Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie für Pflegepersonal. Eigene wissenschaftliche Beiträge können als Poster präsentiert werden.

Weitere Informationen zu Programm und Anmeldung finden Sie auf <http://aroma-phyto2015.univie.ac.at/>.

Sebastian Kneipp-Preis - Ausschreibung für 2015

Die Sebastian-Kneipp-Stiftung Würzburg verleiht diesen Preis in Höhe von 10.000 € für neuere Arbeiten auf folgenden Gebieten:

1. Arbeiten, die das synergistische Zusammenwirken der Phytotherapie mit einer oder mehreren Kneipp Therapie-Prinzipien (Hydrotherapie, Ernährung, Bewegungstherapie, Ordnungstherapie) untersuchen.
2. Arbeiten über die Wirkungen und die Wirksamkeit von Arzneipflanzen oder pflanzlichen Zubereitungen sowie insbesondere auch die Identifizierung von wirksamkeitsmitbestimmenden Inhaltsstoffen oder Aufklärung der Wirkmechanismen einer Pflanze oder ihrer Inhaltsstoffe.
3. Arbeiten über das Zusammenwirken mehrerer pflanzlicher Inhaltsstoffe im Sinne einer Indikation oder zur Beeinflussung eines Symptoms.

Weitere Informationen zu Anforderungen und Einreichung finden Sie auf: <http://www.kneipp-stiftung.de/sebastian-kneipp-preise.html>.

„Wolfgang-Kubelka-Preis“ - Ausschreibung für 2015

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) schreibt für 2015 den „Wolfgang-Kubelka-Preis“ (früher: ÖGPhyt-Preis) in der Höhe von € 3.000,- aus.

Der Preis wird für Arbeiten vergeben, die einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Phytotherapie leisten. Zur Teilnahme sind besonders Mediziner und Pharmazeuten eingeladen. In die Auswahl kommen v. a. wissenschaftliche Publikationen oder Leistungen aus klinischen, pharmakognostischen und pharmakologischen Bereichen oder aus der Praxis.

Senden Sie bitte Anträge und Arbeiten (deutsch oder englisch, auch hervorragende Diplomarbeiten oder Dissertationen) bis 31. Juli 2015 an die Österr. Ges. f. Phytotherapie (ÖGPHYT), c/o Dept. f. Pharmakognosie, Pharmaziezentrum d. Univ. Wien, Althanstraße 14, A-1090 Wien.

Das Mädesüß (*Filipendula ulmaria*, Rosengewächse)

Im Sommer ist in feuchteren Wiesen und an den Ufern von Gewässern das Mädesüß nicht zu übersehen: buschige weiße Blütenstände überragen die umgebenden Pflanzen, was auch den Namen ‚Wiesenkönigin‘ erklären könnte. Bei näherer Betrachtung fällt der typische Geruch auf, noch deutlicher beim Zerreiben der Blüten und Knospen.

Für die Deutung der Bezeichnung ‚Mädesüß‘ findet man einige Theorien: so wurde die Pflanze zum Süßen von Met verwendet („Metsüße“); Heu von Wiesen mit Mädesüß weist einen charakteristischen Geruch auf („Mahdsüße“). Die Botaniker stellten früher diese Art zur Gattung *Spiraea*, zu der auch die als Ziersträucher beliebten Spiersträucher zählen. Deshalb war die pharmazeutische Bezeichnung für die getrockneten Blüten auch *Flos Spiraeae*. Aus dem ätherischen Öl dieser Blüten isolierte 1835 Karl Jacob Löwig eine Substanz, die er Spirsäure nannte. Allerdings war diese Substanz nicht gänzlich neu, man kannte sie schon länger als Oxidationsprodukt des Salicylalkohols, sie muss deshalb als Salicylsäure bezeichnet werden. Die Suche nach Molekülabwandlungen mit größerer Verträglichkeit führte schließlich zur Acetylsalicylsäure. Der Markenname Aspirin® setzt sich aus ‚A‘ für Acetyl und ‚spir‘ für Spirsäure zusammen.

Das Erscheinungsbild von *Filipendula ulmaria* ist so charakteristisch, dass eine Verwechslung kaum möglich ist: die Blätter sind unpaarig gefiedert, wobei zwischen einigen Paaren an großen Fiedern kleine Blättchen an der Blattspindel angeordnet sind. Diese Blattform wird als ‚unterbrochen gefiedert‘ bezeichnet. Der Blütenstand ist vom prinzipiellen Aufbau eine Rispe. Eine Rispe besteht aus einer Hauptachse und verzweigten Seitenachsen, die alle mit einer Endblüte abschließen. Meistens haben Rispen eine kegelförmige oder leicht gewölbte Form (Schirmrispe). Im Fall des Mädesüß sind aber die äußersten Seitenachsen verlängert und überragen die innen liegenden Teile des Blütenstandes. Diese Spezialform wird als Spirre oder Trichterrispe bezeichnet. Die Blüten selbst bestehen aus 5 unscheinbaren Kelchblättern, 5 auffälligen gelblich-weißen Kronblättern und zahlreichen Staub- und Fruchtblättern. Als Früchte werden kleine Nüsschen entwickelt, weshalb *Filipendula* zur Unterfamilie der *Rosoideae* gestellt wird.

Der charakteristische Geruch ist auf Methylsalicylat zurückzuführen.

Früher war bei uns die medizinische Verwendung der Blüten gebräuchlich, heute können gemäß des Europäischen Arzneibuchs die blühenden Zweigspitzen (*Filipendulae ulmariae herba*) verwendet werden. Die getrocknete Arzneidroge muss mindestens 1% an ätherischem Öl aufweisen, die Komponenten Methylsalicylat und Salicylaldehyd werden zur Identitätsprüfung herangezogen. Weiters wurden Gerbstoffe und Flavonoide nachgewiesen, darunter das sonst in der Natur selten vorkommende Quercetinglucosid *Spiraeosid*.

Die traditionelle phytotherapeutischen Indikationen sind ‚Unterstützende Behandlung von Erkältungskrankheiten‘ und ‚Besserung leichter Gelenkschmerzen‘. Der Gehalt an Salicylaten wird als zu gering angesehen, um damit die Wirksamkeit erklären zu können (Gesamtheit aller Inhaltsstoffe = Wirkstoff). Allerdings sollte Mädesüß nicht eingenommen werden bei Überempfindlichkeit gegenüber Salicylaten. In Österreich ist Mädesüß ein Bestandteil von manchen Grippeteemischungen.

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.



Neue Studie zu Ginkgo-biloba-Spezialextrakt:

Signifikante Verbesserung für Patienten mit MCI

Einer Demenzerkrankung gehen in der Regel mehrere Jahre einer milden kognitiven Einschränkung (mild cognitive impairment, MCI) voraus. Dabei mündet aber nicht jede MCI in eine Demenz: Während mehr Frauen als Männer im Alter eine Alzheimer-Erkrankung entwickeln, wird die Demenz-Vorstufe MCI bei Männern deutlich häufiger diagnostiziert als bei Frauen.¹ MCI ist charakterisiert durch einen Zustand subjektiver kognitiver Defizite und einer objektiv bewiesenen kognitiven Beeinträchtigung, wobei aber diagnostische Kriterien einer Demenz nicht zutreffen.²

Neuropsychiatrische Symptome

Demenzen wie auch MCI sind häufig von neuropsychiatrischen Symptomen (NPS) begleitet, in der Literatur auch als „Behavioral and psychological Symptoms of Dementia“ (BPSD) bezeichnet. Die Symptomatik kann von Agitation, Aggression, Enthemmung über Euphorie, Depression, Angst bis zur Apathie und anderen Verhaltensauffälligkeiten reichen. Generell können alle Symptome in allen Stadien in unterschiedlichem Ausmaß auftreten.

Ginkgo biloba bei MCI mit NPS

In einer multizentrischen Studie³ der GIMCIPlus Study Group wurde nun erstmals die Wirksamkeit und Sicherheit von EGb 761® bei mild cognitively impaired mit neuropsychiatrischen Symptomen untersucht. Eingeschlossen wurden 160 Patienten mit MCI, die mindestens 6 der 12 Punkte des NPI (Neuropsychiatric Inventory) erfüllten. Die Behandlung erfolgte mit 240 mg EGb 761® täglich oder Placebo über einen Therapiezeitraum von 24 Wochen. Die Verbesserung der neuropsychiatrischen Symptome wurden gemessen anhand des NPI Composite Score.

Die Ergebnisse: Durchschnittlich verbesserten sich Verhaltens- und Kognitionswerte der Patienten in beiden Behandlungsgruppen, die positiven Effekte der EGb 761®-Gruppe waren jedoch durchgehend größer als in der Kontrollgruppe: Die Überlegenheit von EGb 761® gegenüber Placebo war statistisch signifikant bei NPI Composite Score, Reaktionsraten, State-Trait Anxiety Inventory (STAI-X1 Score), Trail-Making Test (TMT A und B) und der globalen Beurteilungen durch den Informanten. Fast identisch waren die Resultate für FAS und PPS. Diese positiven Effekte waren für Personen, die engen Kontakt zu den Patienten pflegten, leichter erkennbarer als für die Patienten selbst. Diese Studienergebnisse bestätigen vorangegangene Studien, welche die Wirksamkeit von EGb 761® bei Demenz und MCI aufzeigen.

EGb 761® verbessert Angstgefühle bei MCI-Patienten³



Veränderung des State-Trait Anxiety XI Score vom Basiswert zur Woche 24, Mittelwerte, 95% Konfidenzintervall, zweiseitiger p-Wert der Kovarianzanalyse.

FAZIT: EGb 761® verbessert bei einer Dosierung von 240mg/Tag signifikant die Symptome von MCI, welche mit einem schnelleren kognitiven Verfall und einem höheren Risiko AD auszubilden, assoziiert sind. EGb 761® ist sicher und gut verträglich und stellt eine vielversprechende Behandlungsoption bei aMCI, definiert nach internationalen Konsensuskriterien⁴, dar.

Literatur:

- Petersen RC, Roberts RO, Knopman DS, et al; Mayo Clinic Study of Aging. Prevalence of mild cognitive impairment is higher in men. *Neurology*. 2010; 75(10):889-897.
- Petersen RC et al: Mild Cognitive Impairment: Ten Years Later. *Arch Neurol*. Dec 2009; 66(12): 1447-1455., Zaudig M. et al: Mild cognitive impairment in older people. *THE LANCET*, Vol 360, Dez. 14, 2002.
- S.I. Gavrilova et al: Efficacy and safety of Ginkgo biloba extract EGb761® in mild cognitive impairment with neuropsychiatric symptoms: a randomized, placebo-controlled, double-blind, multi-center trial. *Int. J Geriatr Psychiatry* 2014 March 16. DOI: 10.1002/gps. 4103.
- Winblad et al: Mild cognitive impairment – beyond controversies, towards a consensus: report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. *J Intern Med*. 2004 Sep; 256(3): 240-246.

GIN_141103_PhyT





Wenn die **Erkältungsteufel**
angreifen, stärkt
Echinacin®
Ihre Abwehrkräfte.

- **bei Erkältung**
zur Vorbeugung und Behandlung
- **rein pflanzlich**

www.madaus.at

