

PHYTO

Therapie
AUSTRIA

Schwerpunkt:
Einschlafstörungen - pflanzliche Arzneimittel als
Ruhestifter ▶ S.4

Aktuelle Arzneipflanze:
Ginkgo (*Ginkgo biloba*, Ginkgoaceae) ▶ s.10

Mitteilungen der Gesellschaft ▶ S.18 / Termine ▶ S.2



Jetzt
NEU

Das führende
Apothekenmagazin –
vielseitig, aktuell,
praxisbezogen und
zu 100 % aus Österreich.



- Kompetente und verständlich aufbereitete Beiträge rund um die Gesundheit für jede Altersgruppe
- Neues aus der Welt der Pharmazie
- Hilfreiche Gesundheitstipps zu aktuellen Themen
- Interessantes aus der Schul- und Alternativmedizin

Top- Informationen kostenlos
monatlich aus Ihrer Apotheke!

Termine:

Medizinal-Cannabis heute und morgen Medical Cannabis Today and Tomorrow

19. Jänner 2019, Inselspital-Universitätsspital Bern
www.saphw.ch

Natural Product Discovery and Development in the Genetic Era

21. bis 24. Jänner 2019, Clearwater Beach, Florida, USA
<http://www.simbhq.org/np/>

Anwendertag Mikroskopie ZHAW 2019

24. Jänner, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW,
Campus Reidbach, Einsiedlerstrasse 31, 8820 Wädenswil
www.phytotherapie.at (Termine)

ÖGWA Frühjahrssymposium

„Dem Duft auf der Spur“
6. April 2019, Europahaus, 1140 Wien
<http://kongress.oegwa.at>

The 5th International Mediterranean Symposium on Medicinal and Aromatic Plants (MESMAP-5)

26. bis 28. April 2019, Ürgüp, Nevşehir (Cappadocia) 50650 Turkey
www.dilekkayaotel.com

4th International Conference on Natural Products Utilization: from Plants to Pharmacy Shelf (ICNPU-2019)

29. Mai bis 1. Juni 2019, Albena Resort, Bulgarien
www.icnpu.com/2019

Diplom Phytotherapie

Fortsetzung des Lehrganges 2018/19

Modul 5: A 12., 13. 1. 2019, B 19., 20. 1. 2019

Modul 6: A 29., 30. 6. 2019, B 6., 7. 7. 2019

Modul 7: A 7., 8. 9. 2019, B 14., 15. 9. 2019

Modul 8: A 7., 8. 12. 2019, B 14., 15. 12. 2019

Neuer Lehrgang 2019/20

Modul 1: 9., 10. 2. 2019

Modul 2: 25., 26. 5. 2019

Modul 3: 31. 8., 1. 9. 2019

Modul 4: 19., 20. 10. 2019

Die ÖGPHYT-Wochenend-Seminare finden beim Fortbildungszentrum für Allgemeinmedizin (FAM) in Pöchlarn/NÖ statt. Begrenzte Teilnehmerzahl, bitte beachten Sie die notwendige Anmeldung! Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau D. Kayikci,

dilek.kayikci@schwabe.at

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

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Am Ende des Jahres 2018 möchte ich wieder einen Rückblick und einen Ausblick geben. Das Interesse an der Phytotherapie ist ungebrochen. Mit 54 Neueintritten in den vergangenen 12 Monaten hat die ÖGPHYT mit nunmehr 615 ordentlichen Mitgliedern und 14 fördernden Mitgliedern einen neuen Höchststand an Mitgliedern erreicht.

Nach wie vor besonders viel Zulauf findet das Erfolgsmodell „Phytodiplom- Ausbildung“. Im Jahr 2018 haben neben der Fortführung des im Jahr 2017 begonnenen Kurses zwei neue Kurse zur Erlangung des ÖGPHYT-Phytodiploms begonnen, und alle bisherigen, aber auch die neuen Referentinnen und Referenten waren und sind bereit, die mehrfache Vortragstätigkeit auf sich zu nehmen, wofür ich mich ganz herzlich bedanken möchte.

Die größte Herausforderung für die ÖGPHYT im zu Ende gehenden Jahr war die Durchführung des tetranationalen Phytotherapiekongresses „Phytotherapie 2018 – Mit Phytotherapie in die Zukunft“, der von 31. Mai bis 2. Juni 2018 im Pharmaziezentrum der Universität Wien stattgefunden hat. Dieser gemeinsame Kongress der Phytotherapie-Gesellschaften von Deutschland, der Schweiz, den Niederlanden und Österreich verlief sehr erfolgreich, und mit etwa 290 Teilnehmern und Teilnehmerinnen wurden auch die hoch gesteckten Erwartungen erfüllt.

Neue Aufgaben für die ÖGPHYT ergeben sich aus dem Einzug der Phytotherapie in österreichische Fachhochschulen und medizinische Universitäten, wobei unsere Gesellschaft wesentlich beteiligt ist: An der FH Campus Wien hat im Wintersemester 2018/19 ein Masterlehrgang „Ganzheitliche Therapie und Salutogenese“ begonnen, in dessen Rahmen im Jänner 2019 14 Unterrichtseinheiten für die Phytotherapie vorgesehen sind: Gemeinsam mit den ÖGPHYT-Vorstandsmitgliedern Dr. Krassnig und Dr. Margotti werden wir die Phytotherapie bei diesem Lehrgang vorstellen. Ganz besonders freue ich mich auch, dass die Johannes-Kepler-Universität in Linz seit dem laufenden Semester ein Wahlfach „Komplementärmedizin“ anbietet, das großes Interesse seitens der Studierenden gefunden hat und in dessen Rahmen ich ebenfalls im Jänner 2019 eine Einführung in die Phytotherapie geben darf.

Lassen wir uns überraschen, was das kommende Jahr sonst an Neuigkeiten bringen wird! Ich wünsche Ihnen/euch allen ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für 2019! 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:** Länger, Kubelka **Titelbild:** Ginko **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:** Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG Josef-Sandhofer-Straße 3, 2000 Stockerau, Obere Augartenstraße 32, 1020 Wien.

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. J. Rollinger, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; 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. i.R. Dr. K. Widhalm, Wien
Aus Platzgründen oder aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir teilweise auf eine Unterscheidung der männlichen und weiblichen Form. Natürlich ist immer auch die weibliche Form gemeint.

Einschlafstörungen - pflanzliche Arzneimittel als Ruhestifter

Wir kennen die Situation: Man liegt wach und unruhig im Bett und findet keinen Schlaf. Für Schlafstörungen gibt es viele Ursachen wie schlechte Schlafhygiene, Nervosität, Angst, Stress, Anspannung etc. Schnell greift man zu Medikamenten. Nach Schätzungen sind in Österreich mindestens 200.000 Personen abhängig von Medikamenten, unter diesen sind auch Schlafmittel und Beruhigungsmittel/Tranquilizer/Benzodiazepine gelistet¹. Neben diesen Arzneimitteln, die zum Schlaf, aber auch zur Abhängigkeit führen (können), gibt es eine Reihe von sanften pflanzlichen Arzneimitteln, die gegen Schlafstörungen eingesetzt werden und uns wieder zur erholsamen Nachtruhe führen. Sie machen außerdem nicht süchtig und haben tagsüber keine narkotischen oder ermüdenden Effekte. Bei der Einnahme pflanzlicher Medikamente ist zu beachten, dass sich die volle Wirkung meist nicht sofort entfaltet. Die Präparate sollten mindestens für ein bis zwei Wochen eingenommen werden, um den optimalen Wirkungsgrad zu erzielen.

Bei leichteren Einschlafstörungen ist die Behandlung mit pflanzlichen Präparaten wie **Baldrianwurzel, Hopfenzapfen, Melissenblätter, Passionsblumenkraut** gut geeignet, oft werden auch diese Arzneipflanzen gemischt. Kommt zu den Schlafstörungen eine depressive Komponente hinzu, ist **Johanniskraut** oder ein Kombinationspräparat mit Johanniskraut zu empfehlen. Neben dem Teegetränk, dem alkoholischen Auszug (Tropfen) oder dem Beruhigungsbad werden vor allem Fertipräparate, sogenannte Phytopharmaka, aus der Apotheke eingesetzt mit dem Vorteil gleichbleibender Wirkstärke.

Besonders erwähnenswert ist echter **Lavendel** (*Lavandula angustifolia* MILL.), er wird traditionell u. a. bei Unruhe, Nervosität, Angstzuständen, Stress und Einschlafstörungen angewendet. Zu den wirksamen Inhaltsstoffen in den Lavendelblüten zählen das ätherische Öl (mind. 1,3 Prozent nach PhEur, vorwiegend Monoterpene mit den Hauptkomponenten Linalylacetat, Linalool u. a.) und die Lamiaceen-Gerbstoffe, vor allem Rosmarinsäure, Chlorogensäure und Phenolcarbonsäuren.

Neben der herkömmlichen Anwendung als Teegetränk (1 bis 2 Teelöffel Lavendelblüten auf 1 Tasse, mehrmals täglich eine Tasse warm trinken) oder dem Einsatz ätherischen Lavendelöls (innerlich ein bis vier Tropfen auf einem Stück Würfelzucker bis zu dreimal täglich) kann ein beruhigendes Vollbad mit Lavendel ebenfalls hilfreich sein. Als Badezusatz übergießt man 100 Gramm Lavendelblüten mit zwei Liter heißem Wasser; nach fünf Minuten ziehen lassen wird die Droge abgeseiht und der wässrige Auszug im warmen Badewasser verteilt.

Darüber hinaus gibt es als neue Hoffnung bei ängstlicher, innerer Unruhe ein pflanzliches Arzneimittel mit patentiertem Lavendelöl (Silexan[®]). Es macht tagsüber nicht müde (kein Hangover-Effekt) und hat keinen Gewöhnungseffekt und kein Abhängigkeitspotential. Die Alltagsängste nehmen ab, Entspannung ist wieder möglich. Das vertreibt auch Schlaflosigkeit. Die Ausschüttung von Stress- und Angsthormonen, wie beispielsweise Cortisol, wird schon bei einmaliger Anwendung gedrosselt, die Einschlafzeit wird verkürzt und die Schlafdauer verlängert. Die Wirksamkeit wurde in mehr als 15 klinischen Studien an mehr als 2200 PatientInnen nachgewiesen². Eine Zulassung des Arzneimittels ist nächstes Jahr in Österreich zu erwarten, das Arzneimittel kann aber bereits jetzt schon über Apotheken aus Deutschland bezogen werden.

Ein weiteres Problem von Einschlafstörungen ist Stress, der tagsüber das Leben beherrscht, den man meist nicht verhindern kann. Umso mehr sollte man darauf achten, dass man anschließend wieder entspannen kann. Von Benzodiazepinen und manchen anderen Psychopharmaka ist, außer für kurze Zeiträume (ein bis maximal zwei Wochen) abzuraten: Viele dieser Präparate machen süchtig.

Stress, besonders Dis- bzw. Dauerstress gilt auch als eine der größten Gesund-



Univ.-Prof. i. R. Dr. Dr. h. c.
Brigitte Kopp

heitsgefahren des 21. Jahrhunderts. In Österreich leiden 850 000 Menschen an Angstneurosen und 450 000 an Depressionen, 19 Prozent aller Beschäftigten sind Burnout gefährdet³.

Krankmachende Stresssymptome können durch ein pflanzliches Heilmittel aus **Rosenwurz** (*Rhodiola rosea* L.) modifiziert werden, es bietet somit eine empfehlenswerte Maßnahme bei den Symptomen von zu hohem Stress, Angst und Erschöpfung, die ein Ein- und Durchschlafen verhindern.

Rosenwurz ist eine Pflanze, die schon seit über 2000 Jahren medizinisch eingesetzt wird, und die seit langem in der Volksmedizin in russischen, baltischen und skandinavischen Ländern verwendet wird. *Rhodiola rosea* wurde bereits 1775 in das amtliche Schwedische Arzneibuch aufgenommen. Die Inhaltsstoffe der Wurzel Droge sind vor allem phenolische Glycoside wie z. B. Salidroside, Tyrosol und Rosavin. Durch die stimmungsaufhellende und angstlösende Wirkung trägt der Extrakt aus der Wurzel zur Linderung körperlicher und geistiger Symptome bei Stress und Überarbeitung bei und wird auch zur Kräftigung und Erhöhung der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit eingesetzt.

In den letzten Jahrzehnten wurde die arzneiliche Wirkung von Rosenwurz umfangreich in verschiedensten Studien dokumentiert, einer langen Erfahrung folgte die „moderne Forschung“ - seit 1960 sind über 180 wissenschaft-

liche Studien publiziert worden, aus denen hervorgeht, dass *Rhodiola rosea* adaptogen wirkt, eine verminderte Ausschüttung von Stresshormonen wird diskutiert⁴. 2005 wurde die Arzneidroge von der WHO als ein „prophylaktisches und stärkendes Mittel zur Reduktion von Stress und Erschöpfungssymptomen im Zusammenhang mit übermäßiger mentaler oder körperlicher Arbeit“ anerkannt.

Der Extrakt aus Rosenwurz erhöht die Stresstoleranz, antidepressive und angstlösende Effekte sind nachgewiesen sowie eine Verbesserung der Schlafqualität und eine raschere Erholung nach Erschöpfungszuständen. Dieses pflanzliche Arzneimittel sollte in der ersten Tageshälfte eingenommen werden, d. h. am Morgen und zu Mittag. Die Rosenwurz zählt damit zur sehr kleinen Arzneigruppe der sogenannten Adaptogene (Def: natürliche Stoffe, die die Resistenz des Körpers gegenüber Stress erhöhen). Diese Substanzen erhöhen die Anpassungsfähigkeit des Organismus an außergewöhnliche

Belastungen – *Rhodiola rosea* ist daher heute eine immer bedeutendere Arzneipflanze, um die Menschen in unserer modernen Zeit mit hoher Stressbelastung zu unterstützen und damit u. a. auch die Einschlafprobleme zu minimieren.

Referenzen:

1. Mitteilung Prim. Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek, Anton-Proksch-Institut, Wien.
2. Möller H.-J., Volz H.-P., Dienel A., Schläfke S., Kasper S., Efficacy of Silexan in subthreshold anxiety: meta-analysis of randomised, placebo-controlled trials, Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci (2017), <https://doi.org/10.1007/s00406-017-0852-4> und dort angeführte Literatur
3. Mitteilung Univ.-Prof. Dr. Siegfried Kasper, Med. Universität Wien
4. Angheluescu, IG, Edwards D., Seifritz E, Kasper S., Stress management and the role of *Rhodiola rosea*: a review, International Journal of Psychiatry in Clinical Practice (2017), <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1417442> und dort angeführte Literatur

Univ.-Prof. i. R. Dr. h. c. Brigitte Kopp,
Department für Pharmakognosie der Universität Wien

Fachkurzinformation

Echinaforce® Tabletten ZUSAMMENSETZUNG: 1 Tablette enthält: 5,9 mg Trockenrückstand eines Flüssigextrakts aus frischem, blühenden Kraut von Rotem Sonnenhut (*Echinacea purpurea* herba, entspricht ca. 100-200 mg frischem Kraut), Verhältnis Droge-Auszugsmittel 1:12, Auszugsmittel Ethanol 57,3 % m/m, 0,3 mg Trockenrückstand eines Flüssigextrakts aus frischen Wurzeln aus Rotem Sonnenhut (*Echinacea purpurea* radix, entspricht ca. 5,6-9,8 mg frischer Wurzel), Verhältnis Droge-Auszugsmittel 1:11, Auszugsmittel Ethanol 57,3 % m/m. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 266,2 mg Sorbitol und 0,9 mg Saccharose (in Orangenaroma). Liste der sonstigen Bestandteile: Sorbitol, Betadex, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Orangenaroma. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur Immunstimulation, als unterstützende Therapie und Prophylaxe rezidivierender Infekte wie banaler Erkältungskrankheiten mit den Symptomen Husten, Katarrhe, tränende Augen, laufende Nase, Halsentzündungen, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Kindern ab 4 Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen Pflanzen aus der Familie der Korbblütler (Compositae) oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. Da für die Anwendung des Arzneimittels bei Kindern unter 4 Jahren kein ausreichendes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorliegt, ist die Anwendung bei dieser Altersgruppe grundsätzlich nicht angezeigt. ATC-Code: L03AX. INHABER DER ZULASSUNG: guterrat Gesundheitsprodukte GmbH & Co. KG, Eduard-Bodem-Gasse 6, 6020 Innsbruck. REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten

BESCHÜTZT
DIE KINDER



Echinaforce® Tabletten Junior-Formulierung

- ✓ Hergestellt aus 400 mg Extrakt frisch geernteter *Echinacea purpurea* (95 % Kraut und 5 % Wurzel) aus biologischem Anbau
- ✓ Antiviral & immunmodulierend^{1,2}
- ✓ Sicher & wirksam zur Vorbeugung und Behandlung von Erkältungskrankheiten^{3,4}
- ✓ Kann den Bedarf von Antibiotika um 73 % reduzieren⁴
- ✓ Natürliches Orangen-Aroma
- ✓ Gut verträglich*
- ✓ Zahnfreundlich
- ✓ Laktose- und glutenfrei

Wirkstoff:
Trockenrückstand eines Flüssigextrakts
aus frischem Rotem Sonnenhut

* Von 99,2 % der Eltern als (sehr) gut bewertet³



1 Ritchie MR, Gertsch J, Klein P, Schoop R. Phytomedicine. 2011;18(10):826-31.
2 Pleschka S, Stein M, Schoop R, Hudson JB, Virol J. 2009 Nov 13:6-197.
3 Feldhaus S. Echinacea for the Treatment of Acute Respiratory Tract Infections: A Dose-Response Clinical Trial. In: Conference Report Echinacea in Children. University Hospital Zurich (USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder
4 Ogal M. Prevention of Respiratory Tract Infections with Echinacea in Children 4-12 Years Old. In: Conference Report Echinacea in Children. University Hospital Zurich (USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder
Fachkurzinformation siehe Seite 5

A.Vogel hilft
– seit 1923



Natürliche Kräuterrezepturen aus Tibet unterstützen innere Ruhe, Stressresistenz und gesunden Schlaf

Vor Weihnachten wird es so richtig stressig: Geschenke müssen gekauft, ein Menü muss zusammengestellt, die Wohnung muss geputzt und dekoriert werden, die Kinder sind zappelig und wollen beschäftigt werden. Da kann es dann schon passieren, dass ein Kreislauf aus innerer Unruhe am Tag und nervösen Schlafstörungen in der Nacht entsteht und die so dringend benötigte Erholung gar nicht mehr kommt.

PADMA NERVOTONIN

Für innere Ruhe und natürliche Gelassenheit*

Häufig kommen KundInnen in die Apotheke oder in die Ordination, um nach natürlicher Unterstützung für die gestressten Nerven zu fragen. Das Nahrungsergänzungsmittel **PADMA NERVOTONIN** enthält natürliche Kräuter, die dabei helfen*, Stress, Getriebenheit und Ein- und Durchschlafproblemen gegenzusteuern.

Wie wirkt PADMA NERVOTONIN?

Nach tibetischer Auffassung können sich Störungen des „Wind-Elements“ in depressiver Verstimmung, Schlafstörungen, übermäßigem Nachdenken und Grübeln und Stresssymptomen wie Müdigkeit, Traurigkeit, Appetitlosigkeit und Angstgefühlen äußern. Die in **PADMA NERVOTONIN** enthaltenen Kräuter nach tibetischer Rezeptur in Schweizer Qualität, sind so aufeinander abgestimmt, dass sie sich in ihrer Wirkung ergänzen und damit die **Nervenfunktion optimal unterstützen**.* Die Rezeptur sorgt für die Wiederherstellung des Gleichgewichts der Energien und unterstützt die normale Funktion des Nervensystems und hilft so, die innere Ruhe zu bewahren und damit auch einen normalen, erholsamen Schlaf zu finden.



Für wen ist PADMA NERVOTONIN geeignet? :

Empfehlen Sie **PADMA NERVOTONIN**, wenn Ihnen KundInnen/PatientInnen folgende Situationen beschreiben:

- Probleme mit dem Ein- und Durchschlafen
- Tagsüber müde, dadurch Konzentrationsprobleme
- Kreisende Gedanken
- Prüfungsangst/Prüfungsstress (auch für Kinder geeignet)
- Anhaltende innere Unruhe
- Inneres Gleichgewicht/Balance durcheinander



Schlafstörungen – ca. 40 Prozent der ÖsterreicherInnen sind betroffen ¹

Im Zuge der Gesundheitsbefragung 2014 haben 40 Prozent der Befragten angegeben, zumindest gelegentlich unter Schlafstörungen zu leiden. Einen deutlichen Anstieg der Beschwerden findet man ab 45 Jahren.

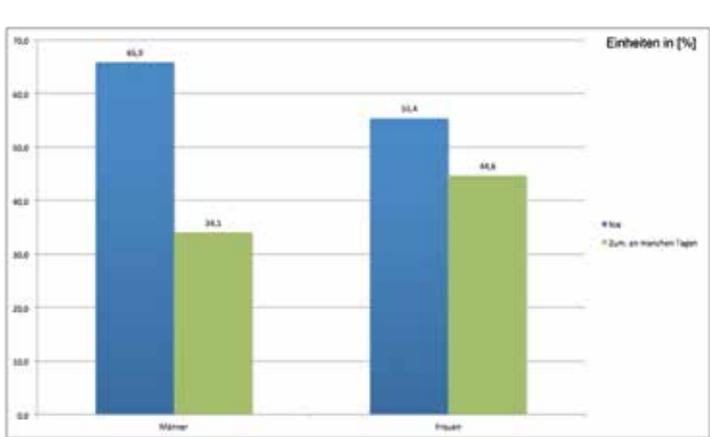
Schlafstörungen sind auch geschlechter-spezifisch: in derselben Umfrage haben ca. 45 Prozent der Frauen angegeben, „zumindest an manchen Tagen“ unter Schlafstörungen zu leiden, während es bei den Männern nur ca. 34 Prozent waren.

Innere Unruhe und Schlaflosigkeit: **Nicht abwarten, sondern gegensteuern**

*Myrobalanenfrüchte unterstützen eine normale Funktion des Nervensystems.

**Die innere Ruhe und Gelassenheit unterstützen einen erholsamen Schlaf.

Frauen sind häufiger von Schlafstörungen betroffen als Männer.



Um einen drohenden Teufelskreis aus Schlaflosigkeit und dem Gefühl von Überforderung tagsüber zu vermeiden, sollte man Schlafstörungen von Beginn an mit gezielten Gegenmaßnahmen begegnen. Neben Änderungen am Lebensstil, wie zum Beispiel der Reduktion des „Freizeitstress“, dem Verzicht auf üppige Mahlzeiten und Alkohol am Abend oder einer Anpassung der Schlafumgebung können auch Nahrungsergänzungsmittel aus natürlichen Kräutern dabei helfen, die innere Ruhe zu bewahren und damit auch erholsamen Schlaf zu finden.

Aus Sicht der Tibetischen Medizin können finanzielle oder familiäre Sorgen, emotionale Zwischenfälle oder Ausnahmesituationen, besondere berufliche Herausforderungen oder auch bevorstehende Reisen zu einer erhöhten Lung-Energie (Lung ist die Windenergie) führen. Das Ansteigen von Lung kann durch ein Zuviel an bitterer, saurer, roher Nahrung oder Getränke wie Alkohol und Kaffee verstärkt werden. Eine Normalisierung der Lung Energie hilft dabei, das Nervensystem im Gleichgewicht zu halten. PADMA NERVOTONIN ist ein rein pflanzliches Nahrungsergänzungsmittel nach tibetischer Gesundheitslehre. Seine hochwertige Kräutermischung unterstützt dabei, die Nerven zu bewahren und ruhig zu bleiben, damit Nervosität, Reizbarkeit, innere Unruhe und Ein- und Durchschlafstörungen nicht belasten.²

PADMA NERVOTONIN basiert auf der Rezeptur „Srog 'zin 10“ (gesprochen: Sogzin 10) aus der Tibetischen Konstitutionslehre, die einen süßen, scharfen und leicht herben Geschmack und wärmende Eigenschaften hat. Nach tibetischer Auffassung unterstützt sie bei der Beruhigung der „Lung- (Wind-) Energie“-Störungen, die sich in depressiver Verstimmung, Schlafstörungen, übermäßigem Nachdenken und Grübeln sowie Stress und Stresssymptomen wie Müdigkeit, Traurigkeit, Appetitlosigkeit und Angstgefühlen äußern können.



Packungsgrößen:

40 Kapseln PZN 3170487

80 Kapseln PZN 4730238

PADMA NERVOTONIN ist laktose- und glutenfrei und für Veganer geeignet.

PADMA NERVOTONIN kann auch über einen längeren Zeitraum eingenommen werden.

Die hochwertigen Produkte werden nach strengen Qualitätskriterien in der Schweiz hergestellt. PADMA versteht sich als Brückenbauerin zwischen Tradition und Moderne. Die Produkte sind seit 1969 auch in Österreich erhältlich.

1) STATISTIK AUSTRIA, Gesundheitsbefragung 2014. Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 und mehr Jahren. - Hochgerechnete Zahlen.

2) Myrobalanenfrüchte unterstützen eine normale Funktion des Nervensystems.

DMS-PA-NER-0818-16

Gegen Antibiotikaresistenzen: Infektabwehr mit Phytotherapie

Herbst und Winter sind die Zeiten der banalen Erkältungskrankheiten und der Influenza. Der „verkühlte“ Österreicher behandelt sich in erster Linie selbst, ebenso wie der „erkältete“ Deutsche mit Hausmitteln, wie Kräutertees und Wadenwickeln. 38,2 Prozent fragen zumindest ihren Apotheker/ihre Apothekerin um Rat und kaufen ein nicht verschreibungspflichtiges Medikament oder ein Nahrungsergänzungsmittel, während 35,1 Prozent zum Hausarzt/zur Hausärztin gehen, wo sie meist ein Antibiotikum bekommen.

Phytotherapie ist Hochschulmedizin

Schön langsam spricht es sich aber sowohl bei Laien als auch in der Fachwelt herum, dass die meisten Erkältungskrankheiten von Viren verursacht werden und dass Phytotherapie wirksam eingesetzt werden kann. Und zwar sowohl prophylaktisch als auch therapeutisch, wenn sich Erkältungssymptome zeigen. Speziell bei trockenem Husten wirken die standardisierten Phytotherapeutika (basierend auf Thymian, Efeu, Eibisch und Primel) besser als andere Medikamente. Antibiotika sollten so sparsam wie möglich und immer nur, wenn es sich – wie in maximal 10 Prozent der Fälle – um bakterielle Infektionen bzw. um eine sekundäre bakterielle Infektion handelt.

„Phytotherapeutika können die Infektanfälligkeit und Krankheitsschwere reduzieren und so auch den Bedarf an Antibiotika senken“, betont Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Vorstand der Abt. für Kinder- und Jugendheilkunde im Universitätsklinikum St. Pölten. Und weiter: „Phytotherapie ist keine Laienmedizin, sondern Hochschulmedizin, die einen wissenden, im Umgang mit diesen Medikamenten erfahrenen Arzt voraussetzen“, so Prim. Zwiauer.

Das Beispiel Echinacea

In einer rezenten randomisierten, kontrollierten blinden Schweizer Studie wurde *Echinacea* in der Langzeitprävention von Atemwegsinfekten über einen Zeitraum von vier Monaten untersucht. Dabei erhielten 203 Kinder entweder *Echinacea* (Verum-Arm, n=103) oder Vitamin C (Kontrollgruppe, n=93). Unter *Echinacea* blieb die Mehrheit der Kinder ohne Atemwegsinfekte und hatte um 32,5 Prozent weniger Episoden mit Schnupfen und Erkältung als unter Vitamin-C-Gabe. In der *Echinacea*-Gruppe wurden insgesamt 429 Krankheits-tage gezählt (vs. 602 Tage in der Kontroll-Gruppe). Vier Kinder wurden an 31 Tagen mit Antibiotika behandelt (vs. 14 Kinder an 111 Tagen; minus 72,7 %). Die Reduktion des Antibiotikagebrauchs war mit einer deutlichen Prävention bakterieller Infektionen und Komplikationen (Lungenentzündung, Mandelentzündung oder Mittelohrentzündung) verbunden: In der

Echinacea-Gruppe waren 9,7 % (11 Ereignisse) betroffen (vs. 20,7 %, 29 Ereignisse) – das entspricht einem Unterschied von 63,8 %. Weiters kam es zu einer signifikanten Reduktion von Influenza (3 vs. 20 Fälle) und membranöser Virusinfektion (28 vs. 47 Fälle). Bei Kindern, die respiratorische Symptome bekamen, waren die Beschwerden weniger stark ausgeprägt und die Krankheitsepisoden kürzer. Fieber trat deutlich seltener auf (durchschnittlich 1,6 vs. 4,9 Tage; minus 67,4 Prozent). Die Studienautoren schlussfolgern, dass Echinacea zur Stärkung des kindlichen Immunsystems beiträgt, Atemwegsinfekte und einhergehende Folgeerkrankungen reduziert.

Aromatherapie hilft dem Immunsystem und wirkt

Dr. Wolfgang Steflitsch zeigt die von Studien nachgewiesene Wirksamkeit der Aromatherapie auf:

Bei Erkrankungen der Atemwege – insbesondere Infektionen – kann die medizinische Aromatherapie vielfältige positive Effekte entfalten, wie zahlreiche seriöse Studien belegen. Das Wirkspektrum ausgewählter ätherischer Öle reicht von Durchblutungsförderung über Entzündungshemmung und Schmerzlinderung bis hin zu antimikrobiellen Eigenschaften. Besonders hervorzuheben ist dabei die ausgezeichnete Wirkung gegen Viren.

Zwei Wirkmechanismen

Ätherische Öle entfalten ihre Wirkung über zwei unterschiedliche Effekte:

Durch das Riechen setzen die einzelnen Duftstoffe Impulse am Riechnerv. Diese Impulse werden in bestimmte Areale im Mittel- und Zwischenhirn weitergeleitet und führen dort innerhalb von Sekundenbruchteilen zu Veränderungen. Es handelt sich dabei um zahlreiche Gebiete, die für Gesundheit und Wohlbefinden von größter Bedeutung sind, und beispielsweise für Schmerzempfindung und Schmerzbeurteilung, Gedächtnis und Lernen, Stimmung und Wahrnehmung sowie das vegetative Nervensystem (Sympathikus und Parasympathikus) zuständig sind. Sie beeinflussen somit mehr oder weniger alle Organsysteme im Körper.

Über pharmakologische oder biochemische Mechanismen entfalten die Inhaltsstoffe ätherischer Öle ihre jeweiligen Eigenschaften (Durchblutungsförderung, Entzündungshemmung, Schmerzstillung etc.) auch direkt am Zielort, beispielsweise den Atemwegen.

Bei Atemwegsinfekten werden bevorzugt ätherische Öle von Nadelhölzern verwendet, z. B. Latschenkiefer, Weißtanne, Atlaszeder, aber auch Cajeput, Thymian, Oregano, Myrte oder Eukalyptus.

Quelle: Presskonferenz der ÖGAM am 15. 11. 2018

Bei Bronchitis und Erkältung kommt es auf zwei Dinge an:

Symptome lindern

Infekt bekämpfen



KALOBA® KANN BEIDES!

Kaloba®, mit der Kraft der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*),

- bekämpft Viren, Bakterien und Schleim
- verkürzt die Krankheitsdauer¹
- ist pflanzlich und gut verträglich
- entwickelt keine Resistenz
- mit überzeugender klinischer Evidenz



Tropfen und Sirup für Kinder ab 1 Jahr;
Filmtabletten für Kinder ab 6 Jahren

Kaloba® – wirksam bei Bronchitis und Erkältung.

Ginkgo (*Ginkgo biloba*, Ginkgoaceae)



Diesen Baum kennen alle. Aber wie schreibt man ihn korrekt? Ginkgo? Gingko? Ginko? Ginkgyo? Zu diesem Thema findet man in der Literatur zahlreiche Abhandlungen. Engelbert Kaempfer beschrieb im Rahmen einer Ost-Asien-Expedition als erster Europäer im 17. Jahrhundert diesen Baum. Man geht heute davon aus, dass die von ihm gemeinte Schreibweise Ginkyo von Linné 1771 als Ginkgo übernommen wurde. Daher die heute als botanisch-nomenklatorisch korrekt anzusehende Schreibweise Ginkgo. Wenn man es botanisch nicht so genau nehmen will, ist seit der letzten Rechtschreibreform auch Ginko zulässig. Übrigens bedeuten die Silben in der damaligen sino-japanischen Aussprache die Kombination der Schriftzeichen „gin = Silber“ und „kyō = Aprikose“, ein Hinweis auf die silbrig schimmernden Samen.

Zur Zeit von Kaempfer kam Ginkgo biloba nur mehr in Asien vor, obwohl fossile Funde auf eine frühere weltweite Verbreitung schließen lassen. Die Blütezeit erlebte die Familie der Ginkgoaceae vom Trias bis zur Kreidezeit (vor ca. 220 - 135 Millionen Jahren, in dieser Zeit lebten auch die Dinosaurier). Im Tertiär (vor ca. 65 - 1,8 Millionen Jahren) kam es dann zu einem raschen Niedergang. Im 18. Jh. begann die zweite Welle der weltweiten Verbreitung: Erste Exemplare gelangten nach Europa, vorerst in die Niederlande und nach England. Nach Wien kam wohl das erste Exemplar durch den damaligen Direktor des Botanischen Gartens, Nikolaus Freiherr von Jacquin, einen gebürtigen Niederländer.

Der Ginkgo sieht zwar wie ein Laubbaum aus, er stellt aber ein Relikt einer Verwandtschaftsgruppe dar, die unseren Nadelbäumen wesentlich nähersteht. Dies drückt sich unter anderem in der Anatomie des Holzes und in den Sekretgängen aus, die in allen Teilen des Baumes zu finden sind. Diese evolutionär eher ursprüngliche Stellung wird noch durch die Art der Fortpflanzung untermauert, die auch die Eigenständigkeit in der Systematik rechtfertigt: Ginkgo ist zweihäusig, das heißt es gibt getrennte weibliche und männliche Individuen. Zur Blütezeit sind entgegen den meisten anderen Blütenpflanzen noch gar keine befruchtungsfähigen Eizellen ausgebildet. Erst nach vielen Monaten, nachdem der Pollen durch Wind zu den weiblichen Blüten gelangt ist und dort zwischengelagert wurde, werden im Pollen bewegliche, bewimperte Spermatozoiden gebildet. Diese schwimmen in einer speziellen Flüssigkeit zum weiblichen Archegonium und befruchten die Eizelle. Heute kennen wir eine ähnliche Art der Fortpflanzung nur noch von den Palmfarnen. Das, was wir unpräzise als Frucht bezeichnen, ist der Same mit seiner dicken, weichen Samenschale (Sarkotesta). Diese entwickelt im ausgereiften Zustand einen unangenehmen Geruch nach Buttersäure und Capronsäure. Aus diesem Grund werden männliche Individuen als Alleebäume bevorzugt.

Die Zweihäusigkeit konnten sich Wissenschaftler lange nicht erklären. Deshalb wurde an einem Baum in der Hauptallee



des Botanischen Gartens der Universität Wien ein Aufpfropfungsexperiment durchgeführt. Wenn der Pflanzensaft für die Ausprägung des Geschlechts verantwortlich wäre, müsste der aufgepfropfte weibliche Ast männlich werden. Er ist aber bis heute weiblich. Und heute wissen wir, dass Zweihäusigkeit genetisch bedingt ist. Wenn man molekularbiologische Analysen vermeiden will, muss man bis zu 40 Jahre warten, um bei einem Ginkgobaum das Geschlecht erkennen zu können.

Während in China die Samen geröstet und wie Pistazien gegessen werden, finden die charakteristischen zweilappigen (biloba!) Blätter für die Herstellung pharmazeutischer Zubereitungen Verwendung.

Zu Ginkgo - Wirkungen und unerwünschten Wirkungen, Risiken, Inhaltsstoffen und Extrakten - empfehle ich die Lektüre des Bewertungsberichts des Ausschusses für pflanzliche Arzneimittel (HMPC) bei der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA): <http://www.ema.europa.eu/en/medicines>.

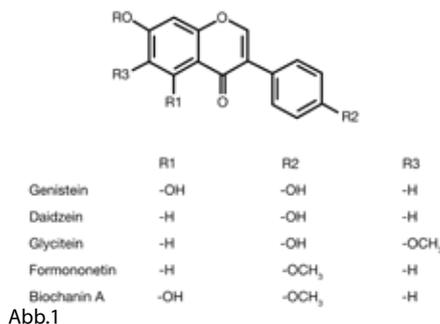
Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung des Autors und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG (Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen) / der AGES Medizinmarktaufsicht.

Isoflavone: Mittel der ersten Wahl in den Wechseljahren

Hitzewallungen, Schweißausbrüche und Stimmungsschwankungen sind typische Symptome des Klimakteriums und führen nicht selten zur Verschreibung einer Hormonersatztherapie (HET). Doch gerade bei ersten – oft leichten – Problemen äußern viele Patientinnen den Wunsch nach einem pflanzlichen Ansatz. Zu den am besten bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit untersuchten Möglichkeiten gehört die Gruppe der Isoflavone aus Soja und Rotklee.

Wirkprinzip

Isoflavone aus Soja und Rotklee weisen zwar eine gewisse Ähnlichkeit mit 17 β -Estradiol auf (Abb. 1), sind allerdings im engeren Sinne keine „pflanzlichen Östrogene“. Denn sie binden – anders als das Estrogen des Menschen – fast ausschließlich am zellschützenden Estrogen-Rezeptor- β .¹ Die Bezeichnung „Phyto-SERM“ (Selektiver Estrogen-Rezeptor-Modulator) ist also treffender. Die selektive Bindung der Isoflavone am Estrogen-Rezeptor- β erklärt die schützenden Effekte auf das Gewebe bei gleichzeitiger Reduktion von klimakterischen Beschwerden.



Hitzewallungen reduziert

In jenen Teilen Asiens, in denen die Bevölkerung relativ viel Soja zu sich nimmt, treten weniger klimakterische Symptome auf, während sie in den westlichen Ländern weit verbreitet sind. Untersuchungen deuten darauf hin, dass die geringere Häufigkeit der Beschwerden ursächlich auf die Isoflavone in der Nahrung zurückzuführen sein dürfte. Mittlerweile wurden diese Beobachtungen aus dem asiatischen Raum weltweit in klinischen Studien untersucht und bestätigt. Eine der jüngsten Metaanalysen² von qualitativ hochwertigen Studien belegt eine signifikante Wirkung auf Hitzewallungen. Bewertet wurden Präparate mit Dosierungen von 45 mg bis 90 mg Isoflavonen täglich. Die Autoren fanden eine Reduktion der Hitzewallungen ohne gravierende unerwünschte Wirkungen.

Positive Effekte auf den Knochen

Durch eine verminderte Hormonproduktion steigt das Osteoporoserisiko. Isoflavone zeigten in zahlreichen Studien positive Effekte auf die Knochendichte und eine Verbesserung von Strukturmarkern.^{3,4} Auch umfassende Metaanalysen wiesen einen günstigen Einfluss von Isoflavonen speziell in Dosierungen >75 mg täglich auf die Osteoporose nach.⁵ Studien ergaben darüber hinaus, dass bei Menschen aus Ländern mit hohem Sojakonsum weniger Osteoporosefälle auftreten.⁶

Sicherheit durch EFSA belegt

Nach einer umfassenden Risikobewertung durch die EFSA (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit) und Auswertung zahlreicher Humanstudien gelten die Sicherheit und die Wirksamkeit der Isoflavone als wissenschaftlich belegt.⁷ Selbst bei einer Anwendungs-

dauer von bis zu drei Jahren traten in den Interventionsstudien keine klinisch relevanten Veränderungen von Brust, Endometrium und Schilddrüse auf. Die Sicherheit für das Brustgewebe ist bewiesen, es zeigte sich sogar ein reduziertes Auftreten von Brustkrebs.⁸ In einer japanischen Studie mit mehr als 24.000 Frauen zwischen 40 und 69 Jahren konnte ein deutlicher Schutzeffekt von Isoflavonen gezeigt werden: Es fand sich eine signifikante inverse Assoziation zwischen Plasma-Genistein-Spiegel und Brustkrebsrisiko. Je höher die Isoflavonspiegel, desto geringer das Brustkrebsrisiko.⁹

Isoflavone sind Mittel der ersten Wahl

Die österreichische Menopause-Gesellschaft empfiehlt bei leichten bis mittleren klimakterischen Beschwerden zunächst Isoflavone einzusetzen, noch bevor eine Hormonersatztherapie in Betracht gezogen wird.¹⁰ Als Fazit für die Praxis kann also mitgenommen werden: Isoflavone sind sicher, wirksam und somit eine geeignete First-Line-Therapie.

Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter
Leiter der Klinischen Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Medizinische Universität Wien

Referenzen

- ¹ Kuiper et al., Endocrinology 39:4252-4263; 1998 | ² Chen MN, et al. Climacteric 2015; 18,260-9
³ Atkinson C, et al. Am J Clin Nutr 2004; 79,326-33 | ⁴ Marini H, et al. Ann Intern Med 2007; 146,839-47
⁵ Wei P et al. Asian Pacific J Trop Med 2012; 3,243-48 | ⁶ Zhang X et al. Arch Intern Med. 2005; 165,1890-5 | ⁷ EFSA ANS Panel; EFSA Journal 13(10): 4246-4588; 2015. | ⁸ Boucher BA et al.; Int J Cancer 132(6):1439-50; 2013 | ⁹ Iwasaki M et al.; J Clin Oncol 26:1677-1683; 2008 | ¹⁰ Schmidt M et al Gynecol Endocrinol. 2016 Jun;32(6):427-30

Dr. Böhm®

ALLES FÜR DIE WECHSELJAHRE

Isoflavon forte
90 mg Dragees

Hormonelle Balance für die Frau ab 40
Wohlbefinden in den Wechseljahren
garantiert! Hormonfrei, plus Vitamin B6

33 Dragees

EMPFEHLUNG
Berufsverband österreichischer Gynäkologen **BÖG**

Die Nr. 1 in den Wechseljahren.¹

Isoflavone sind das Mittel erster Wahl der Österreichischen Menopausegesellschaft²

- ✓ Die Sicherheit ist durch die Europäische Lebensmittelbehörde (EFSA) bestätigt³
- ✓ Nur eine Tablette täglich
- ✓ Garantiert hormonfrei

www.dr-boehm.at Dr. Böhm® – Die Nr. 1 aus der Apotheke*

*Apothekenumsatz lt. IQVIA Österreich OTC Offtake seit 2012; ¹ Die Nr. 1 in den Wechseljahren lt. IQVIA OTC Offtake YTD 10/2018, umgesetzte Menge in Österreichs Apotheken, Teilmarkt „12D4 Klimakterische Beschwerden“; ² Österreichische Menopausegesellschaft: Soja-Isoflavone als Mittel erster Wahl gegen vasomotorische Beschwerden in der Menopause, Gynecological Endocrinology 2016 Mar 4:1-4; ³ EFSA-Risikobewertung von Oktober 2015 mit über 100 Studien

Schlafstörungen, Reizdarmsyndrom

Die Patientin ist weiblich, 45 Jahre alt und adipös (BMI etwa 40). Aus der Anamnese sind bekannt: Asthma mixtum in der Kindheit und Jugend, seit Erreichen des Erwachsenenalters keine wesentlichen Beschwerden mehr; Sectio bei Gemini 2001 in der SSW 33 bei Gestose mit syst. RR-Werten bis über 200mmHg, die Hypertonie zu diesem Zeitpunkt medikamentös nicht mehr kontrollierbar; die Patientin musste postpartal noch für ca. 2 Jahre Antihypertensiva einnehmen, seitdem RR wieder im Normbereich. Die Patientin leidet außerdem seit mehreren Jahren unter einem Reizdarmsyndrom mit rezidivierenden krampfartigen Bauchschmerzen sowie Diarrhoe und Obstipation im Wechsel. Es kommt auch zu Völlegefühl und Blähungen. Alle Symptome werden durch Stress verstärkt.

Derzeitige Hauptbeschwerden sind Ein- und Durchschlafstörungen. Einschlafen ist nur schwer möglich, dauert meist zumindest 30 Minuten oder auch länger. Wenn die Patientin sich hinlegt, kann sie nicht „abschalten“, die Gedanken kreisen weiter und weiter. Auch wird sie in der Nacht zumindest einmal wach und kann dann nur schlecht wieder einschlafen.

Die Patientin steht beruflich stark unter Stress, sie arbeitet in einem pharmazeutischen Betrieb in mittlerer Führungsebene. Sie muss täglich etwa 50 km nach Wien fahren und kommt meist erst am Abend (ca. 19.00) nach Hause. Der Stress-Level ist am Abend zu Hause noch sehr hoch und baut sich nur langsam ab, daher geht die Patientin eher spät zu Bett. Außerdem isst sie tagsüber wenig, erst am Abend erfolgt der Großteil der täglichen Nahrungsaufnahme. Die Kost ist eher schwer verdaulich und fettreich. In der Nacht leidet sie oft unter Völlegefühl und krampfartigen Oberbauchschmerzen, manchmal kommt es auch zu saurem Aufstoßen nach dem Hinlegen. Diese Symptome verstärken die Schlafstörungen. Am Morgen erwacht sie meist mit Übelkeit, daher isst sie morgens nichts und trinkt nur einen Kaffee

Therapievorschlag:

Zur Besserung der Schlafstörungen wird folgendes Teerezept vorgeschlagen:

Lavandulae flos 30,0
 Passiflorae herba 30,0
 Melissae folium 25,0
 Hyperici herba 15,0

Davon bis zu drei Tassen täglich über 2 bis 3 Wochen trinken, die letzte Tasse kurz vor dem Zu-Bett-Gehen.

Wichtig auch eine entsprechende **Schlafhygiene**:

Am Abend nicht mehr fernsehen, sondern versuchen, zur Ruhe zu kommen. Wenn möglich, auch regelmäßige moderate Bewegung an der frischen Luft (zumindest 20 bis 30 Minuten täglich).



Dr. Barbara Urban-Jäger

Folgende Ratschläge zur **Ernährungsumstellung** werden erteilt:

Das Frühstück am Morgen sollte ausreichend sein, die Patientin soll sich genug Zeit nehmen, es zu sich zu nehmen. Bei Übelkeit vor dem Frühstück eine Tasse Pfefferminztee (*Menthae piperitae folium*) trinken. Ebenso sollte die Patientin ausreichend zu Mittag essen (Kantine im Betrieb) und am Abend nur mehr im Vergleich dazu weniger und leicht verdauliche Nahrungsmittel zu sich nehmen. Bezüglich des Reizdarmsyndroms sollte die Patientin auch noch aufmerksam darauf achten, welche Nahrungsmittel die Symptomatik verstärken. Bei anhaltenden Beschwerden kann auch Iberogast® 3 x 20 gtt vor den Mahlzeiten eingenommen werden. Des Weiteren wird eine Sanierung der Darmflora mit Omni Biotic Stress Repair® für 4 Wochen und weiter für mindestens 6 Monate mit Omni Biotic 6® empfohlen.

Gegen saures Aufstoßen nach dem Hinlegen wird empfohlen: Nicht sofort nach Nahrungsaufnahme hinlegen, sondern noch etwa ½ Stunde warten.

Bei anhaltenden Beschwerden bezüglich **sauren Aufstoßens** wäre noch eine Teemischung aus dem ÖAB (**Species stomachicae antacidae I : Matricariae flos 40,0, Liquiritiae radix 30,0, Malvae folium 10,0, Calendulae flos 20,0**) möglich, davon regelmäßig eine Tasse vor dem Abendessen trinken.

Die Patientin befolgt die Ratschläge zur Ernährungsumstellung und zur Schlafhygiene im Wesentlichen, und mit Hilfe der beruhigenden Teemischung kommt es etwa zwei Wochen nach Therapiebeginn bereits zu einer deutlichen Besserung der Schlafstörungen. Ebenso kann eine Besserung der Symptomatik bezüglich des Reizdarmsyndroms nach etwa vier Wochen erzielt werden, wobei die Patientin sich entscheidet, Iberogast® Tropfen vorerst regelmäßig einzunehmen. Ebenso führt sie die empfohlene Sanierung der Darmflora durch. Die Morgenübelkeit und das saure Aufstoßen nach dem Hinlegen verschwinden mit entsprechender Ernährungs- und Verhaltensumstellung ohne weitere Therapie.

Dr. Barbara Urban-Jäger
 Kahlkopfweg 17
 2563 Pottenstein

Prävention von Atemwegsinfektionen durch Echinaforce® bei Kindern

Die Erwartungshaltung von Eltern und die schwierige klinische Abgrenzung zwischen viralen und bakteriellen Infektionen setzen die Ärzte bei Atemwegsinfektionen unter einem hohen Druck, Antibiotika zu verordnen [1]. Eltern von erkrankten Kindern haben wenig Verständnis für die Empfehlungen der WHO, weniger Antibiotika zu verordnen. Die Vorbeugung von Atemwegsinfektionen könnte das Problem im Vorfeld lösen und Echinacea hat sich bei Erwachsenen als wirksam erwiesen - entsprechende Evidenz bei Kindern fehlte bislang.

Die auf einer wissenschaftlichen Konferenz im Mai 2018 in Zürich präsentierten Daten liefern jetzt solide Evidenz für die Anwendung von *Echinacea purpurea* bei Kindern [2]. Mit Echinaforce® Tabletten (Junior-Formulierung) steht eine kinderfreundliche Formulierung zur Verfügung, für die ein hoher Grad an Sicherheit, Akzeptanz und Compliance gezeigt wurde. Ziel einer an 203 Kindern im Alter von 4 bis 12 Jahren durchgeführten, randomisierten, kontrollierten und verblindeten Studie war die Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von *Echinacea purpurea* (Echinaforce® Tabletten) im Rahmen der Langzeitprophylaxe von Atemwegsinfektionen [3].

Echinaforce® reduziert Antibiotikaeinsatz bei Kindern deutlich

Die Mehrzahl der mit Echinaforce® behandelten Kinder erlitt keine Atemwegsinfektion. Insgesamt wurden unter *Echinacea* 32,5 Prozent weniger Episoden einer Erkältungs- oder Grippeerkrankung beschrieben als in der Kontrollgruppe. Nur 4 mit Echinaforce® behandelte Kinder (3,9 %) benötigten an 31 Tagen Antibiotika, im Vergleich zu 14 der nicht-behandelten Kinder (14,3 %), die an 111 Tagen Antibiotika (Reduktion um 72,7 %; $p < 0,001$) verordnet bekamen.

Signifikante Reduktion von sekundären Komplikationen

Die Reduktion des Antibiotika-Bedarfs war mit einer deutlichen Prävention von bakteriellen Infektionen und Komplikationen von Atemwegsinfektionen (Pneumonie, Tonsillitis oder Otitis media) um 63,8 Prozent verbunden. Darüber hinaus wurde unter *Echinacea* eine signifikante Reduktion von Influenza-Infektionen (3 vs. 20 Nachweise; $p < 0,05$) sowie von Infektionen mit behüllten Viren insgesamt (28 vs. 47 Nachweise; $p < 0,05$) beobachtet.

Bei Kindern, bei denen es dennoch zu Atemwegssymptomen kam, waren diese unter Echinaforce® weniger schwer ausgeprägt und die Episoden waren um 1,4 Tage kürzer als unter der Kontrollbehandlung. Fieber (d. h. Körpertemperatur $\geq 37,8^\circ\text{C}$) trat an durchschnittlich 1,6 vs. 4,9 Tagen auf, was einer Reduktion um 67,3 Prozent bzw. 3,3 Tage unter *Echinacea* entspricht ($p < 0,001$).

Echinaforce® – wirksame und sichere Prävention bei Kindern

Die Ergebnisse zeigen bei mit Echinaforce® behandelten Kindern einen signifikanten gesundheitlichen Nutzen, der in

der Prävention von Atemwegsinfektionen, aber auch in der Reduktion sekundärer Komplikationen besteht. Echinaforce® erzielte eine signifikante Prävention von Infektionen mit behüllten Viren wie Influenza-Viren, die auch bereits bei Erwachsenen beobachtet wurde [4]. Kinder zeigen mehr Robustheit und eine deutlich verbesserte Immunresistenz, was zu einer signifikanten Verringerung des Antibiotika-Bedarfs führte.

ECHINAFORCE® BEI KINDERN :

- Kinder sind anfällig für Atemwegsinfektionen, die häufig persistieren oder zu Komplikationen führen
- Therapeutika müssen in Studien bei Kindern und Jugendlichen untersucht werden, bevor sie empfohlen werden können
- Echinaforce® Tabletten (Junior-Formulierung) sind eine kinderfreundliche *Echinacea*-Formulierung
- Wirksame Prävention von Atemwegsinfektionen, damit verbundenen Komplikationen und Antibiotika-Verordnungen
- Wirksame Behandlung von akuten Symptomen, sofern diese dennoch auftreten

[1] Arroll B. Antibiotics for upper respiratory tract infections: an overview of Cochrane reviews. *Respiratory Medicine* 2005;99:255-261.

[2] Conference Report *Echinacea* in Children. University Hospital Zurich(USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder

[3] Ogal M, Klein P, Schoop R. *Echinacea* for the Prevention of Respiratory Tract Infections in Children 4 - 12 years: A Randomized, Blind and Controlled Study. In: Conference Report *Echinacea* in Children. University Hospital Zurich(USZ), Zurich, Switzerland, 25th May 2018. Abrufbar auf guterrat.net/Kinder

[4] Jawad M, Schoop R, Suter A, Klein P, Eccles R. Safety and Efficacy Profile of *Echinacea purpurea* to Prevent Common Cold Episodes: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2012 doi:10.1155/2012/841315.



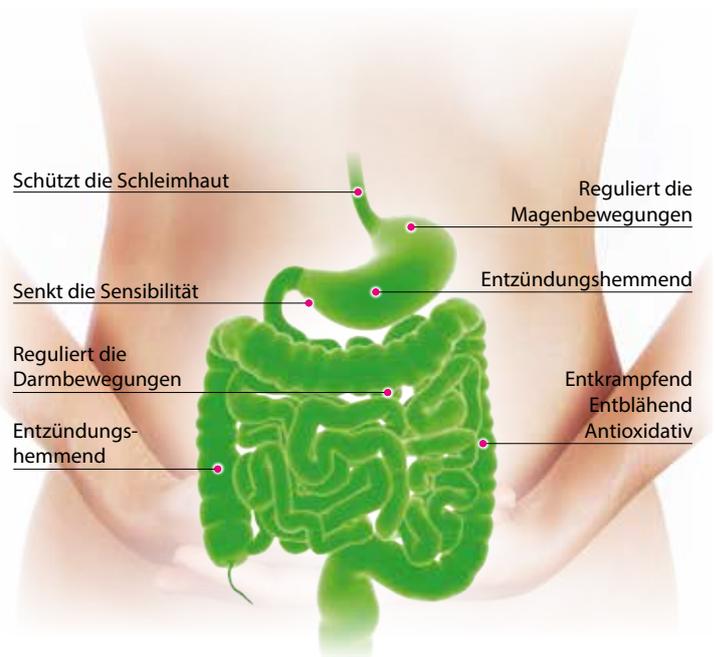
Die wirksame »Multi-Target-Therapie«¹⁾

Jeder Mensch macht irgendwann im Lauf des Lebens Bekanntschaft mit unangenehmen Verdauungsproblemen. Die Ursachen für Beschwerden im Verdauungstrakt sind dabei ebenso vielfältig wie die möglichen Symptome. Auftreten können zum Beispiel: Magenschmerzen, Magen-Darmkrämpfe, Übelkeit, Blähungen und Durchfall. Ursache dieser Beschwerden können beispielsweise überempfindliche Magennerven (Hypersensibilität), eine gereizte Magenschleimhaut (Entzündungen) oder eine gestörte Säureproduktion sein.

Ein häufiges Problem ist ein gestörter Bewegungsablauf (Motilität) der Magen-Darm-Muskeln. Dabei ist sowohl eine erhöhte Funktion (Hypermotilität) als auch eine verminderte Funktion (Hypomotilität) problematisch. Viele Betroffene leiden an kombinierten bzw. wechselnden Beschwerden. Die verschiedenen Pflanzeninhaltsstoffe setzen gleichzeitig an mehreren Stellen des Verdauungstraktes an (Multi-Target-Prinzip) und können so bei unterschiedlichen Verdauungsbeschwerden Linderung verschaffen.

Eine Lösung bei einer Vielzahl an Beschwerden:

- Magenschmerzen
- Völlegefühl
- Blähungen
- Magen-Darm-Krämpfe
- Übelkeit
- Reizmagen- und Reizdarmsyndrom



- Bewährt seit 58 Jahren
- Über **82 Millionen behandelte Patienten** weltweit
- Wirksamkeit und Verträglichkeit in zahlreichen Arbeiten an über **50.000 Patienten** dokumentiert

¹⁾ Hans-Dieter Allescher, Heba Abdel-Aziz: Dig Dis. 2017;35 Suppl 1:18-24. doi. 10.1159/000485456. Epub 2018 Feb 8. Mechanism of Action of STW 5 in Functional Dyspepsia and IBS: The Origin of Multi-Target.

EPs® 7630 (Wurzelextrakt der Kapland-Pelargonie)

Atemwegsinfekte multifaktoriell behandeln

Eine der am besten untersuchten Heilpflanzen zur Behandlung von akuten Infekten der oberen Atemwege ist die afrikanische Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*), deren Wurzelextrakt EPs® 7630 (Kaloba®) in einem großen klinischen Studienprogramm auch bei Kindern geprüft wurde.

EPs® 7630 besitzt einen multifaktoriellen Wirkmechanismus, der direkt in die verschiedenen pathogenetischen Prozesse einer Infektion eingreift:

Antibakterielle Wirkung: EPs® 7630 hemmt die Adhäsion von bestimmten Bakterien an gesunde Epithelzellen und wirkt dadurch einem Schlüsselmechanismus der Pathogenese bakterieller Atemwegsinfekte entgegen. Dadurch kann im Atemtrakt eine Schutzfunktion vor bakterieller Kolonisierung und somit vor Infektion und Superinfektion ausgeübt werden (1).

Antivirale Wirkung: EPs® 7630 hemmt die Virusreplikation und begrenzt dadurch die Infektausbreitung. In-vitro zeigte sich, dass die inhibitorische Wirkung ausschließlich gegenüber Viren mit Hüllproteinen zutage tritt (2). EPs® 7630 interagiert vermutlich mit Einheiten an den Hüllproteinen und blockiert Hämagglutinin und Neuraminidase.

Sekretomotorische Wirkung: Eine Erholung bzw. Erhöhung der Zilienschlagfrequenz (CBF) beschleunigt den Abtransport zähen Schleims. Das Abhusten wird erleichtert und den Bakterien der Nährboden für weitere Infektionen entzogen.

Immunmodulatorische Effekte: Der antivirale Effekt von EPs® 7630 wird hauptsächlich durch Modulation des nicht spezifischen Immunsystems realisiert. Dies ist insofern relevant, als Typ 1 IFN-beta nicht nur die Zellen gegen virusinduzierte Schäden schützt, sondern auch einen direkten antiviralen Effekt besitzt und natürliche Killerzellen aktiviert (3).

Zytoprotektive Eigenschaften: Darüber hinaus induziert EPs® 7630 andere Typ-1-Interferone (IFN-alpha und IFN-gamma), welchen zytoprotektive Eigenschaften zugeschrieben werden (4, 5). Aktivierte Makrophagen wurden u. a. in Gegenwart von Encephalomyocarditis-Viren und Interferonsensitiven Fibroblasten nach Vorbehandlung mit EPs® 7630 zur Bildung von u. a. IFN (α , β , γ) angeregt. Ergebnis: EPs® 7630 zeigt zytoprotektive Effekte gegenüber den Fibroblasten (6).

Der Wirkmechanismus der Kapland Pelargonie wurde im Rahmen eines hochkarätig besetzten Expertenmeetings ausführlich diskutiert. Der komplette Bericht mit weiteren Informationen „Das Zeitalter der Antibiotikaresistenz oder optimiertes Management von Erkältungskrankheiten“ kann bei der Redaktion angefordert werden.

Das sagen zwei der Experten zu EPs® 7630

„Der aus der Kapland-Pelargonie gewonnene Extrakt EPs® 7630 gehört zu den evidenzbasierten Phytopharmaka und stellt eine gute Alternative zur Behandlung von Erkältungskrankheiten dar. Wirksamkeit und Sicherheitsaspekte wurden in zahlreichen klinischen, teilweise randomisierten und Placebo-kontrollierten Studien wissenschaftlich überprüft.“

Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner, Institut für Pharmazie/Pharmakognosie, Universität Innsbruck

„Bei Atemwegsinfekten stellt neben der antiobstruktiven Therapie der Einsatz qualitativ hochwertiger Phytotherapeutika wie EPs® 7630 eine wichtige unterstützende Therapiemaßnahme dar. Die sekretomotorischen und zytoprotektiven Eigenschaften beschleunigen den Heilungsverlauf. Vor allem wird dem Wunsch nach einer immunstärkenden Therapie Rechnung getragen.“

Dr. Rudolf Schmitzberger, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Wien

(1) Pizarro-Cerdá J, Cossart P, Cell 2006; 124(4):715–27

(2) Michealis M et al, Phytomedicine 2011; 18:384–6

(3) Koch E et al., Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie, 43rd Spring Meeting, 12–14 March 2002, Mainz, Abstr. 288, R75

(4) Trun W et al., Phytomedicine 2006; 13:570–5,

(5) Kayser O et al., Phytother, Res X 2007; 15:122–6,

(6) Kolodziej H et al., Phytomedicine 2007;14(Suppl.6):18–26

Fachkurzinformation:

Kaloba - Sirup

INHABER DER ZULASSUNG Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel.: 0043 1 616 26 44 – 64, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 100 g (= 93,985 ml) Sirup enthalten 0,2506 g Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (*Pelargonii radix*) (DEV 4 – 25 : 1) (EPs® 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Xylitol, Glycerol 85%, Citronensäure wasserfrei, Kaliumsorbat (Ph. Eur.), Xanthangummi, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete:

Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba - Sirup nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Eine Exkursion und viel Wissen zu Phytotherapie der Atemwege und der Haut



Die 33. Südtiroler Herbstgespräche fanden wieder in Bozen statt. Der neue Veranstaltungsort im modernen Saal der Sparkassen Academy bot genug Platz für die über 120 Teilnehmer und Teilnehmerinnen und verwöhnte Vortragende wie Publikum mit problemlos funktionierender Technik. Das Catering bestand aus dem liebgewordenen Mix der Südtiroler Küche aus italienischen und österreichischen Elementen. Das strahlende Wetter trug am Exkursionstag viel zur lockeren, fröhlichen Atmosphäre bei.

Sonst war alles von Überraschungen und Änderungen geprägt, die vom Organisationsteam unter Einsatz aller zur Verfügung stehenden Mittel und mit Hilfe besonders liebenswürdiger, kompetenter „Einspringer*Innen“ souverän gemeistert wurden: Vortragende sagten ab, Prof. Saukel konnte die traditionelle Wanderung aufgrund von Knieproblemen nicht führen, Prof. Kraft blieb irgendwo in den Weiten Deutschlands hängen und kam verspätet.

Einspringerin Nummer 1 war Frau Mag. Lechner Pagitz (Univ. Innsbruck), die mit Herz und Sachverstand die „langsame“ Gruppe über meist ebene, verschlungene Wege am Ritten, vorbei an sensationellen Ausblicken in die herbstliche Südtiroler Bergwelt, zu den geologisch interessanten Erdpyramiden führte. Sie entdeckte abseits des Weges immer wieder zahlreiche interessante Pflanzen, teils heilkräftig, teils einfach interessant, die sie den Teilnehmer*innen erläuterte. Jetzt weiß ich endlich, woher der Huflattich seinen Namen hat!

Einspringer Nummer 2 war David Prehler BSc, der eigentlich den verhinderten Doz. Länger „ersetzen“ sollte. Er führte die „schnelle“ Gruppe über schwierigere, steilere Wege, die dann leicht ermattet zur selben Zeit wie die Lechner-Gruppe bei der Ritten-Seilbahn ankam.

Der erste Vortrag am Freitag wurde dankenswerter Weise von Prof. Melzig, Berlin, der bereits an der Kongresseröffnung teilgenommen hatte, übernommen. Er zeigte auf, wie wichtig es für die Reduktion bzw. Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen ist, die Therapie durch Phytopharmaka zu ergänzen. Außerdem zeigte er anhand von Studien, dass der Einsatz von ätherischen Ölen sowohl die bakterielle als auch die virale Belastung der Atemluft in Krankenhaus-Räumen bzw. Praxisräumen verringern und damit oft Infektionen verhindern kann. Die antiseptischen Eigenschaften ätherischer Öle könnten – richtig und oft genug eingesetzt - so manches Hygiene-Problem lösen.

Bei Vancomycin-resistenten Enterokokken, die schwere Wundinfektionen hervorrufen, wurden Extrakte aus Bärentrauben-

blättern sowie Extrakte von Islandmoos zur Verstärkung der antibiotischen Aktivität von Ampicillin sowie von Gentamicin erfolgreich eingesetzt.

Als Einspringerin Nummer 3 hielt Doz. Kastner statt Doz. Schapowal den zweiten Vortrag. Sie ergänzte die Ausführungen des Vorredners, ihr Vortrag gipfelte in der Aussage: „Der Einsatz von Phytotherapie bei Atemwegsinfekten kann nicht nur virale Erkrankungen lindern und den Heilungsverlauf beschleunigen, sondern auch wirkungsvoll bakterielle Sekundärinfektionen vermeiden.“

Und dann der „Super“-Doppel-Einsprung: Doz. Kastner bereitete mit perfekten Unterlagen, die sie zufällig oder auch in weiser Voraussicht mitgenommen hatte, den Nachmittagsworkshop zur Phytodermatologie vor. Prof. Staubach-Renz hatte es – trotz ursprünglich begeisterter Zusage – nicht nach Bozen geschafft. Durch die präsentierten Fallbeispiele kamen die Zuhörer*innen richtig auf den Geschmack, sodass der Workshop, geleitet vom Dermatologen Dr. Alexander Kottas, viel interessante Diskussionen über den Einsatz pflanzlicher Präparate bei dermatologischen Beschwerden brachte.

Am Samstag war dann wieder alles fast normal: Prof. Kraft, aus Rostock kommend endlich am Ziel in Bozen, sprach zur Problematik der Leitlinien, die trotz positiver Studienlage Phytopharmaka meist nur ergänzend auflisten bzw. bloß als „Empfehlung“. Jedoch sprach sie auch die Hoffnung aus, dass in den nächsten Monaten phytotherapeutische Optionen in weitere Leitlinien aufgenommen werden.

Die dynamische junge Virologin Doz. Redlberger-Fritz informierte ausführlich über die Infektionswege der Erkältungs- und Influenzaviren und rief zur Influenzaimpfung auf. Auch Sie eine Verfechterin des Einsatzes von Phytotherapie, wenn es gilt Viren zu bekämpfen.

Doz. Kastner, habilitiert in Pharmakognosie, konnte als Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde für ihren Vortrag über Infekte bei Kindern aus ihrem reichen, auch phytotherapeutischen Erfahrungsschatz berichten.

Die Gesprächskreise mit den Vortragenden fanden nach dem Mittagsimbiss in den diversen Räumlichkeiten der Sparkassen Academy statt und wurden von zahlreichen Teilnehmer*innen frequentiert. Die Diskussionen mit den Vortragenden im kleinen Kreis haben sich von Beginn der Herbstgespräche an für die Besprechung spezieller Fragen sehr bewährt.

Am Samstagabend wurde vor dem ausgezeichneten Abendessen das Schloss Prösels mit Führung besichtigt. Der steile,

finstere Aufstieg zur ehemaligen „Ritterburg“ wurde trotz Regen von allen Teilnehmer*innen locker bewältigt. Der Dank aller galt Andrea Nidetzky, die in bewährter Weise und mit tatkräftiger Unterstützung von Mag. Jasmin Noori die Ablauf-Organisation übernommen hatte und mit der Gruppe ihren Geburtstag feierte.



Der Sonntag war mit zwei Vorträgen nochmals der Dermatologie gewidmet:

Prof. Schempp, Freiburg, brachte nicht nur Bekanntes, sondern auch neue Ergebnisse zu pflanzlichen Wirkstoffen in der Hautbehandlung und Doz. Glasl-Tazreiter, Wien, berichtete im letzten, noch gut besuchten Vortrag über phytotherapeutische Möglichkeiten in der Wundbehandlung. Dabei durfte natürlich das Fichtenfaulpech, das seinen Weg aus der Volksmedizin in das Österreichische Arzneibuch gefunden hat, nicht fehlen.

Alles in allem war diese ausschließlich der Phytotherapie gewidmete Veranstaltung wieder sehr gut gelungen, und die teilnehmenden Ärzt*innen und Pharmazeut*innen warten mit großem Interesse auf die Südtiroler Herbstgespräche 2019!

Auflösung des Gewinnspiels aus Phytotherapie Austria 4/18

Die richtige Antwort auf die Frage „Welche Abbildung zeigt einen Kreuzblütler?“ ist D.

Aus 89 Einsendungen wurden folgende Gewinner gezogen:

- Ute Zeppetbauer, 4209 Engerwitzdorf
- Dr. Helmut Walter, 3340 Waidhofen
- Dr. Evelyn Wittmann, 6773 Vandans

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit dem Buch „Stockley's Phytopharmaka Interaktionen

Wechselwirkungen pflanzlicher Arzneimittel“!

Die Bücher sind schon unterwegs.



Wir gratulieren herzlich!



Nase zu? Kopf drückt? Sinupret® intens

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



4-fach konzentriert* – gut verträglich

*) 0,720 mg eingesetzte Pflanzenmischung in Sinupret® intens (entspricht 160 mg Trockenextrakt) im Vergleich zu 156 mg Pflanzenmischung in Sinupret® forte. Eine vierfache Konzentration der eingesetzten Pflanzenmischung ist nicht gleichzusetzen mit einer vierfachen Wirksamkeit.

ÖGPHYT Generalversammlung 2018

Die diesjährige Generalversammlung fand am 14. 11. 2018 im Pharmaziezentrum der Universität Wien statt. Präsident Doz. Dr. Pittner berichtete über die zahlreichen Aktivitäten und hob im Besonderen den vergangenen tetranationalen Phytotherapiekongress im Frühjahr 2018 hervor. Der Kongress ist mit 289 Teilnehmern und 22 Vorträgen sehr erfolgreich verlaufen. Die Gesellschaft nahm 54 neue ordentliche Mitglieder auf. Der Mitgliederstand liegt derzeit bei 615 ordentlichen und 14 fördernden Mitgliedern.

Prof. Krenn berichtete über die Aktivitäten der ESCOP (European Cooperative On Phytotherapy). Seit November 2017 fanden 3 Meetings des Scientific Committee kombiniert mit 2 Board Meetings in Wien statt. Schwerpunkt der ESCOP war 2018 die Neugestaltung der Homepage. Mitglieder der nationalen Gesellschaften können die Monographien gratis im Lesemodus abrufen. Der pdf-Download steht zu vergünstigten Konditionen zur Verfügung. Das genaue Vorgehen dazu wird mit dem Weihnachtsschreiben an die ÖGPHYT-Mitglieder versendet.

Dem ausführlichen Bericht des Schatzmeisters folgte die Entlastung des Vorstandes. Anschließend hielt Dr. Siegrun Gerlach einen Vortrag zum Thema „Phytotherapie – Arzneimittel? Nahrungsergänzungsmittel?“. Sie beleuchtete die aufwendige Registrierung/Zulassung von pflanzlichen Arzneimitteln, die mehrere Jahre benötigt. Nur dieser Prozess gewährleistet die gleichbleibend hohe Qualität der Präparate. Dem gegenüber

Besuchen Sie bitte für Aktuelles auch die Website der ÖGPHYT: www.phytotherapie.at und nützen Sie dort auch den Internen Bereich für Mitglieder („Mitglieder-Login“) für Anfragen, Mitteilungen, Vorschläge und Gedankenaustausch!

Kaloba - Tropfen zum Einnehmen, Lösung

INHABER DER ZULASSUNG Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel: 0043 1 616 26 44 – 64, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 10 g (= 9,73 ml) Lösung enthalten 8,0 g Flüssigextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 1 : 8 – 10) (EPs* 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m); 1 ml entspricht 21 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol 85%, Ethanol 96%. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen dürfen Kaloba -Tropfen nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba 20 mg Filmtabletten

INHABER DER ZULASSUNG Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Austroplant Arzneimittel GmbH, 1230 Wien, Tel: 0043 1 616 26 44 – 64, e-mail: med.service@peithner.at. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) (DEV 4 - 25 : 1) (EPs* 7630). Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m), Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb (E 172), Eisenoxidrot (E 172), Titandioxid (E 171), Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba 20 mg nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen

Iberogast Flüssigkeit zum Einnehmen Qualitative und quantitative Zusammensetzung 100 ml enthalten: Alkoholischer Frischpflanzenauszug aus: Bitterer Schleifenblume (Iberidis amarae herba et radix recens) (DEV 1 : 1,5-2,5) | 15 ml (Auszugsmittel: 50 Vol.-% Ethanol) Alkoholische Drogenauszüge aus: Angelikawurzel (Angelicae radix) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml Kamillenblüten (Matricariae flos) (DEV 1 : 2 - 4) | 20 ml Kümmel (Carvi fructus) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml Mariendistel Früchten (Silybi mariani fructus) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml Melissenblättern (Melissae folium) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml Pfefferminzblättern (Menthae piperitae folium) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 5 ml Schöllkraut (Chelidonii herba) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml Süßholzwurzel (Liquiritiae radix) (DEV 1 : 2,5-3,5) | 10 ml (Auszugsmittel für alle Drogen: 30 Vol.-% Ethanol) Das Arzneimittel enthält 31 Vol.-% Alkohol. 1 ml Flüssigkeit entspricht 20 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile Ethanol, gereinigtes Wasser. Pharmakotherapeutische Gruppe: Sonstige Mittel für das alimentäre System und den Stoffwechsel ATC – Code: A16AX Anwendungsgebiete Zur Behandlung von funktionellen und motilitätsbedingten Magen-Darmerkrankungen, 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. Aufgrund der fehlenden Erfahrung, darf Iberogast bei Kindern unter 3 Jahren nicht angewendet werden. Inhaber der Zulassung Bayer Austria Ges.m.b.H., Herbststraße 6-10, 1160 Wien Rezeptpflicht/Apothekenpflicht Rezeptfrei, apothekenpflichtig Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Stand der Information: Juli 2016

Sinupret® intens, überzogene Tabletten:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung - Wirkstoff: 1 überzogene Tablette enthält: 160,00 mg nativen Trockenextrakt (3-6:1) aus Enzianwurzel (Gentiana lutea L.), Schlüsselblumenblüten (Primula veris L.), Ampferkraut (Rumex crispus L.), Holunderblüte (Sambucus nigra L.), Eisenkraut (Verbena officinalis L.) (1:3:3:3). Auszugsmittel: Ethanol 51 % (m/m). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Glucose-Sirup 3,141 mg, Saccharose (Saccharose) 133,736 mg, Talkum, Calciumcarbonat (E 170), Mikrokristalline Cellulose, Maltodextrin, Cellulosepulver, Hypromellose, Dextrin, Sprühgetrocknetes Arabisches Gummi, Hochdisperses, hydrophobes Siliciumdioxid, Hochdisperses Siliciumdioxid, Titandioxid (E 171), Glucose-Sirup, Magnesiumstearat [pflanzlich], Stearinsäure, Chlorophyll-Pulver 25 % (enthält Kupferchlorophyll E 141) Indigocarmin-Aluminiumlack (enthält Indigocarmin E 132 und Aluminiumhydroxid), Carnaubawachs, Riboflavin (E 101). Anwendungsgebiete: Zur Behandlung von akuten, unkomplizierten Entzündungen der Nasennebenhöhlen (akute, unkomplizierte Rhinosinusitis) bei Erwachsenen. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Magen- und/oder Zwölffingerdarmgeschwür. ATC-Code: R05X. Stand der Information: 04/2016.

steht der wachsende Markt der Nahrungsergänzungsmittel. Diese bedürfen keinerlei Qualitätsnachweises und können sehr schnell auf den Markt gebracht werden. Die Qualität dieser Präparate ist allerdings teilweise fraglich.

Den Ausklang fand die Veranstaltung im interessanten Gespräch bei kleinen Erfrischungen.

Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Aufgrund des großen Erfolgs wird der Lehrgang weitergeführt. Das 3. Modul für die Fortbildungsveranstaltung für Tierärzte wird von 12. bis 13. April 2019 wieder an der Vetmeduni Wien stattfinden. Bitte melden Sie sich rechtzeitig an bei Fr. Alexandra Smetaczek (botanik@vetmeduni.ac.at).

Diplom Phytotherapie – Kurse für 2018 und 2019

Fortsetzung des Lehrganges 2018/2019: Termine für Block A und B finden Sie unter der Rubrik „Termine“. S.2

Neuer Lehrgang: 2019 beginnt wieder ein neuer Kurs. Die Termine finden Sie unter der Rubrik „Termine“. S.2

Weitere Informationen Hinweis für „Cannabis-Interessierte“:

Diplom und Kursinhalten finden Sie auf den **Webseiten von**

ÖGPHYT und FAM: www.phytotherapie.at, www.fam.at. Fragen bezüglich

An-/Abmeldung für Fortsetzung (Block A und B) sowie den neu beginnenden Kurs bitte an Frau D. Kayikci (dilek.kayikci@schwabe.at).

Cannabis-Symposium in Wien

Am 15. November 2018 veranstalteten HMPPA (Herbal Medicinal Products Platform Austria) und GA (Gesellschaft für Arzneipflanzen- und Naturstoff-Forschung) ein Symposium zum Thema „Cannabis - Phytochemical, Pharmacological and Clinical Evidence“. Mit ca. 150 Personen war der Kleine Festsaal im Hauptgebäude der Universität Wien gut gefüllt. HMPPA bestimmt seit dem Vorjahr alljährlich eine „Arzneipflanze des Jahres“. Die Arzneipflanze des Jahres 2018 ist Cannabis. Das Symposium beschränkte sich richtigerweise auf die medizinischen Anwendungen von Cannabis. Außerdem ist zwischen Cannabis als Arzneipflanze mit bisher mehr als 500 isolierten Inhaltsstoffen und den in der Pflanze enthaltenen Cannabinoiden (z. B. Delta-9-Tetrahydrocannabinol = THC oder Cannabidiol = CBD) zu unterscheiden.

Nach den Begrüßungen durch den HMPPA-Präsidenten Hermann Stuppner (Innsbruck) und die GA-Präsidentin Anna Rita Bilia (Florenz) starteten die Vorträge mit der Produktion von Cannabis: Der Anbau von medizinischem Cannabis in der EU umfasste im Jahr 2016 eine Fläche von 33.000 Hektar, das ist mehr als dreimal so viel wie nur 5 Jahre zuvor (Gianpaolo Grassi, Rovigo, Italien). Eine singuläre Rolle nimmt Österreich dadurch ein, dass der Anbau von medizinischem Cannabis in einer staatlichen Institution stattfindet (Bernhard Foeger, AGES, Wien). Mit den weniger bekannten Bestandteilen der Cannabis-Pflanze beschäftigte sich Giovanni Appenino (Novara, Italien), während sich der Vortrag von Mahmoud A. Elsohly (Mississippi University, USA) mit der Entwicklung von Produkten auf Cannabis-Basis beschäftigte.

Zur Pharmakologie stellte Rudolf Schicko (Med. Universität Graz) den Cannabinoid-sensitiven Rezeptor GPR55 vor, dessen Stimulierung im Tiermodell proinflammatorisch und pronokogen wirkt - im Gegensatz zum Cannabinoid-Rezeptor CB1, dessen Stimulierung eine Schutzwirkung gegen den Colitis-assoziierten Krebs zeigt. Jürg Gertsch (Bern) beschäftigte sich mit dem Endocannabinoid-System; alle Endocannabinoide sind Derivate der Arachidonsäure.

Siegfried Knasmüller (Institut für Krebsforschung der Medizin. Universität Wien) zeigte, dass CBD im Mikronukleustest eindeutig mutagen ist, auch nach metabolischer Aktivierung mit S-9-Mix. Wenn sich diese Befunde in weiteren Mutagenitätstests bestätigen, ist ein Langzeitkarzinogenitätstest für CBD unumgänglich.

Die regulatorischen Aspekte für Cannabis referierte Werner Knoess (BfArM = Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bonn). Die gesetzlichen Regelungen für den medizinischen Zugang zu Cannabis sind in den einzelnen Ländern

sehr unterschiedlich: In Deutschland gibt es seit 1. März 2017 einen erleichterten Zugang zu Cannabis für Patienten mit schweren Krankheiten, und unter bestimmten Umständen werden die Therapiekosten von den Krankenkassen refundiert. Außerdem hat das BfArM im Rahmen des Instituts eine Cannabis-Agentur eingerichtet, die von Werner Knoess geleitet wird.

Alle anderen Vorträge am Nachmittag waren der Klinik gewidmet. Victor Novack (Israel) zeigte, dass die Zahl der Publikationen über Cannabis seit 2010 überproportional angestiegen ist; er meinte, dass die möglichen Erwartungen für große finanzielle Gewinne durch Cannabis in keinem Verhältnis zu den bisherigen Nachweisen der klinischen Wirksamkeit und den bisher zugelassenen Indikationen stehen. Auch Michael Schäfer (Universitätsmedizin Berlin) sah die vorhandenen medizinischen Daten zu Cannabis kritisch: Bei Patienten mit Multipler Sklerose zeigt sich eine mäßige Evidenz der Wirksamkeit gegen Spastizität. Auch bei neuropathischen Schmerzen fand sich eine nur marginale Überlegenheit gegen Placebo. Xavier Fernandez-Ruiz (Madrid) beleuchtete speziell das Cannabinoid CBD, das im Experiment viele positive neuroprotektive Eigenschaften zeigt. Bei der klinischen Prüfung von CBD gegen Placebo bei Patienten mit der Huntigtonschen Krankheit („Veitstanz“) erwies sich CBD aber als unwirksam.

Das Cannabis-Symposium war im Gegensatz zu den laufenden Kampagnen der Cannabis-verarbeitenden Industrie sehr wissenschaftlich: Es wurden der aktuelle Wissensstand zu Cannabis und das Fehlen wesentlicher Studien zur klinischen Wirksamkeit klar aufgezeigt und kritisch diskutiert. In diesem Sinn wurden die Anforderungen und Erwartungen an ein gutes wissenschaftliches Symposium voll und ganz erfüllt.

Der letzte Vortrag des Symposiums von Hans-Georg Kress (Medizin. Universität Wien) war besonders kritisch und löste auch die lebhafteste Diskussion aus: Bei der Schmerzbehandlung mit Cannabinoiden sieht Kress eine schlechte Wirksamkeit bei akuten Schmerzen, einen mäßigen Effekt bei nicht durch Krebs bedingten Schmerzen und eine mäßige bis schlechte Wirksamkeit bei durch Krebs ausgelösten Schmerzen. Der Vortragende bemängelte das Fehlen einer wissenschaftlich bewiesenen Überlegenheit gegenüber bestehenden Therapien sowie das Fehlen von Vergleichsstudien zwischen Extrakten aus der Cannabis-Pflanze gegen einzelne Cannabinoide. Er warnte vor der „Medizinalisierung“ von Cannabis, was dem Missbrauch Tür und Tor öffnen würde.

Hinweis für „Cannabis-Interessierte“:

Die 3. Tagung der „Schweizer Arbeitsgruppe für Cannabinoide in der Medizin, SACM“ mit dem Thema „Cannabinoide in der Medizin heute und morgen“ findet am Samstag, 19. Jänner 2019 am Inselspital-Universitätsspital Bern statt. Sessions: Cannabis in der Klinik und Arztpraxis, Cannabis - Vom Labor zum Bett, Cannabidiol, Cannabis im Spannungsfeld zwischen Medizinalisierung und Marktregulierung. Informationen: Prof. Dr. Rudolf Brenneisen, SACM/SAPhW, sacm@bluewin.ch, saphw@saphw.ch Registrierung: www.saphw.ch/

Rasche Hilfe für Magen & Darm

PFLANZLICH. SCHNELL. WIRKSAM.



ÜBER
82 Mio.
BEHANDELTE
PATIENTEN¹⁾

BEWÄHRT SEIT 58 JAHREN

**Natürlich wirksam bei einer
Vielzahl von Symptomen:**

- ▶ Magenschmerzen
- ▶ Völlegefühl, Blähungen
- ▶ Magen-Darm-Krämpfen
- ▶ Übelkeit
- ▶ Reizmagensyndrom
- ▶ Reizdarmsyndrom

Nr.1
MEISTGEKAUFTES
MAGENMITTEL²⁾

