

PHYTO

Therapie AUSTRIA

**Preiselbeeren in der
Prävention von
Harnwegsinfektionen >S.4**

Pflanzliche Aphrodisiaka >S.8

AGES - Was ist das? >S.9

Pflanze des Monats: Die Sägepalme >S.12

Mitteilungen der Gesellschaft >S.11 / Gewinnspiel >S.14 / Termine >S.15



Der pflanzliche Arzneischatz

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie



Medizinisch
Pharmazeutischer
Verlag

Hilfe bei Blasenentzündung

HSM,ALP 070805



ALPINAMED® Preiselbeer-Granulat Preiselbeer-Filmtabletten

- ▲ hochdosierter Extrakt aus frischen Preiselbeeren
- ▲ zur diätetischen Behandlung von Harnwegsinfektionen
- ▲ täglich 1 Sachet in Wasser aufgelöst trinken oder 2 Filmtabletten unzerkaut mit etwas Flüssigkeit einnehmen
- ▲ exklusiv in Ihrer Apotheke



Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Pharmakognosie? Was ist das?

Diese häufig gestellte Frage überrascht Pharmakognosten nicht: Die Bezeichnung Pharmakognosie ist zwar Pharmazeuten und auch noch Medizinern vertraut und wird in Fachkreisen weltweit verwendet, ist aber dem Laienpublikum längst nicht so bekannt wie der Name des prominenten Schwesterfaches Pharmakologie.

Vor 200 Jahren, als Prof. Johann Adam Schmidt in Wien diesen Terminus prägte*, meinte er damit die „Arzeneyenkunde“ – die Kenntnis der gesamten Materia medica (damals vor allem pflanzliche Arzneimittel). Heute versteht sich moderne Pharmakognosie auf der ganzen Welt als die Wissenschaft von den biogenen Arzneimitteln und Giften. Für dieses weite und doch spezielle Feld hat sich immer noch keine bessere Bezeichnung gefunden!

Neben vielen anderen Forschungsgebieten gehört dazu auch die Beschäftigung mit pflanzlichen Arzneimitteln – ganz wesentlich für die Phytotherapie. An modernen Instituten findet sich deshalb eine breite Methodenpalette: klassische Mikroskopie, Verfahren zur Isolierung und Charakterisierung von Naturstoffen, zu deren Testung an Zellen und Rezeptoren, modernste Analysemethoden für Qualitätsprüfungen und zur Beurteilung von Phytopharmaka. Das Fach Pharmakognosie bietet damit ein reiches Betätigungsfeld und vielfältige Möglichkeiten für Grundlagenforschung, anwendungsorientierte und angewandte Forschung.

Leider wurde und wird vielerorts in Verfolgung „modernster“ Forschungsrichtungen viel an Kompetenz aus der Hand gegeben, wertvolles Know-how nicht weitergepflegt und weiterentwickelt, und ureigenste pharmakognostische Bereiche, z. B. die Qualitätsbeurteilung biogener Produkte (von simplen Teedrogen bis zu modernen Arzneimitteln), gehen damit an der Universität verloren. So werden Experten auf dem Gebiet pflanzlicher Arzneimittel zunehmend Mangelware. In den USA oder in Großbritannien erkennt man inzwischen die „Eradikation“ der Pharmakognosie längst als Fehler!

Optimisten meinen, dass die Pharmakognosie nicht überall „molekularisiert“ werden wird. Angesichts der Gefahr der Trivialisierung pflanzlicher Arzneimittel, in einer Zeit steigenden Interesses und wachsenden Angebots an biogenen Produkten sollte das Fach weiterhin die wissenschaftliche Instanz auch bei Fragen zu Phytopharmaka (im weitesten Sinn) bleiben und damit auch für die Entwicklung der Phytotherapie wesentliche Beiträge leisten.

Wolfgang Kubelka

gr.: *pharmakon* - Gift/Arzneimittel, *gnosis* - Kenntnis; Johann Adam Schmidt (1759 – 1809), Professor der allgemeinen Pathologie, Therapie, Materia medica und Rezeptierkunst in Wien, Arzt und Freund L. v. Beethovens

vgl.: 200 Jahre Pharmakognosie in Wien - eine Wissenschaft im Dienste der Arzneimittelsicherheit, J. Jurenitsch, C. Müller, K. Schneider, W. Kubelka, Facultas, WIEN 1998

Preiselbeeren in der Prävention von Harnwegsinfektionen

Anwendungsempfehlungen aus der Literatur und Praxis

Botanisches zur Preiselbeere und zur Geschichte der Anwendung als Heilmittel

Die bei uns heimische Preiselbeerpflanze (*Vaccinium vitis-idaea* L.) gehört zur Familie der Ericaceae (Heidekrautgewächse). *Vaccinium*-Arten sind an typischen Pionierstandorten (Hochgebirge, Tundra, arktische Zonen) auf der ganzen Erde anzutreffen. In diesen Verbreitungsgebieten haben sich die dort ansässigen Völker auch die Heilkraft der Beeren oder Blätter zunutze gemacht: Die Indianer Nordamerikas zur Heilung von Wundvergiftungen, die späteren Einwanderer als Zusatz zur Hühnersuppe gegen Grippe und Fieber und hier in Europa wird auch schon bei Hildegard von Bingen die Behandlung von schmerzhaftem verstopftem Monatsfluss der Frau mit u. a. Preiselbeeren empfohlen. Aus späterer Zeit kommen noch Anwendungen gegen Rheumatismus, Durchfallerkrankungen, Gallen- und Steinleiden sowie gegen Fieber („Preiselwasser“) und Mundfäule vor. Im Österreichischen Arzneibuch werden die Preiselbeerblätter zur Teezubereitung erwähnt, nicht jedoch die Preiselbeerfrüchte.



Wissenschaftliche Schlüsselergebnisse in den letzten Jahrzehnten zur Wirksamkeit und zum Wirkmechanismus

Seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts beschäftigte man sich in Nordamerika bereits in der Schulmedizin mit der Anwendung von Cranberries, der amerikanischen *Vaccinium*-Art (*V. macrocarpon*), gegen Harnwegsinfektionen (HWI). Wurde die Wirksamkeit gegen Bakterien ursprünglich der Ansäuerung des Harnes zugesprochen, so musste ab 1984 (Publikation Sobota) diese Erklärung dem neuen und aktuell gültigen Modell weichen: Preiselbeeren hemmen die Adhärenz von Bakterien und fördern damit die natürlich vorgesehene Ausschwemmung durch den Urin.

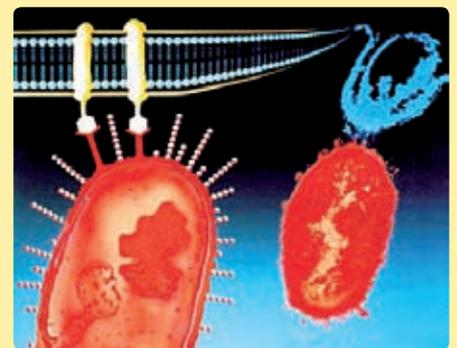
In den darauf folgenden Jahrzehnten wurden diese Erkenntnisse durch größere und kleinere klinische Studien sowie durch diverse In-vitro-Untersuchungen ergänzt und die Nützlichkeit von Preiselbeeren bzw. Cranberries zur Prävention von HWI dokumentiert. 1998 publizierte dann A. Howell den Nachweis über die Proanthocyane (PAC) als Wirkstoffe gegen die Bakterienadhärenz und zwar an den als Krankheitserreger sehr erfolgreichen *E. coli*-Stämmen mit p-Fimbrien. PAC können die Expression von p-Fimbrien verhindern und diese strukturell defekten *E. coli* haben so eine ihrer wichtigsten Infektionseigenschaften verloren. Das bewirkt den großen Nutzen von Preiselbeeren für den Patienten:



Bakterien werden nicht getötet, sondern nur ihr Andocken an und Eindringen in die Blasenwand verhindert und der darauf folgende Verkapselungs- und Vermehrungsschritt auf ein Ausmaß reduziert, dass die körpereigene Abwehr damit leichter fertig wird - es entstehen dabei weder Resistenzen noch Störungen der natürlichen Darmflora.

Mittlerweile wurde die Pharmakokinetik untersucht und nachgewiesen, dass Anthocyane über die Nieren ausgeschieden werden und somit über den Harn die Bakterien erreichen.

Nach oraler Einnahme ist der Wirkungseintritt nach etwa zwei Stunden zu erwarten, nach zehn Stunden (bei einmaliger Gabe) nimmt die Wirkung wieder deutlich ab.



Trotz der dokumentierten Rolle der PAC ist es zu früh, exklusiv diesen Wirkstoffen die gesamte Wirkung zuzuschreiben. Viele andere Inhaltsstoffe

der herben Frucht können synergistisch zur Wirksamkeit beitragen - das macht auch die Qualitätsbeurteilung von Preiselbeer- bzw. Cranberry- Tabletten, Kapseln oder Pulvergranulat recht schwierig. Manche Hersteller geben bei den Extrakten ein Verhältnis zu frischen Früchten an, andere ziehen eine chemische Standardisierung auf Basis von Anthocyanen oder Proanthocyanen vor. Einen Liter Saft erhält man aus ca. 1,5 kg frischen Beeren, auch das ist ein Ansatz zur Dosisberechnung bzw. für Quervergleiche.

Fallweise wird die Wirksamkeit der amerikanischen Cranberry gegenüber der europäischen Preiselbeere als höher dargestellt, was allerdings wissenschaftlich nicht nachvollziehbar ist. Offensichtlich ist nur, dass die für eine Kultivierung besser geeignete Cranberry

mehr Industriesponsoring genießt als die z. B. aus Wildwuchs gesammelten skandinavischen oder alpinen Preiselbeerarten. Auch die Herstellung von Extrakten und Trockenpulverpräparaten ist überwiegend in nordamerikanischer Hand.

Schlussfolgerungen aus den Publikationen und aus den Erfahrungen in der Anwendung in Österreich

Die unterschiedlichen Formen und Dosierungen in den Publikationen und Angeboten auf dem Markt haben bisher noch zu keiner eindeutigen Empfehlung geführt und dadurch auch immer wieder Kritiker auf den Plan gerufen. Mittlerweile wurde durch ein Review der Cochrane Institution ein positives Urteil abgegeben (2004): Preiselbeeren/Cranberries sind ein qualifiziertes Naturmittel zur Prävention von rezidivierenden HWI.

Nicht nur vorteilhaft für die Krankenkassen sondern auch patientenfreundlich ist die Anwendung von Preiselbeerpräparaten beim Entstehen eines HWI: Unter Einsatz von häufigeren (vier- bis sechsmal täglich) sowie höheren Dosen verschwinden die am Anfang noch leichten Symptome meist innerhalb von zwei Tagen. Sollten sie sich jedoch verschlechtern und mit Zunahme von Bauchschmerzen und Körpertemperatur und Blut im Harn verbunden sein, dann ist unverzüglich ein Antibiotikum einzusetzen. Die Preiselbeere reduziert auch die Bildung von Biofilmen an Silikonmaterial, was bei der Anwendung von Einmal- und Dauerkathetern das HWI-Risiko deutlich verringert. Dieser Effekt wird von

Überblick und Zusammenfassung klinischer Publikationen Literaturzusammenfassung Preiselbeeren bei HWI

Klinische Langzeitstudien

Jahr, Autor, Journal	Studiendesign Zahl und Art der Pat.	Studiendauer Medikation	Bewertungskriterien und Ergebnis
1994 Avorn J. Journal of the American Medical Association	Randomized, double-blind Placebo-contr. (2 groups) 153 elderly women	6 Monate 300 ml Cranberry Juice Cocktail/day	Bakterienzahl im Urin (primary): Ab 2. Monat ca. 50% unter Placebo Urin-pH: keine signif. Senkung, Antibiotikabedarf 53% gegenüber Placebo
1997 Walker Edward B. The Journal of Family Practice	Randomized, double-blind Placebo-controlled, cross-over (2 groups) 19 (10) sexually active women after acute UTI	2x3 Monate 2x 400 mg spray-dried juice (Kapsel)	HWI-Häufigkeit 40% in der Cranberry-Behandlungsperiode gegenüber Placebo
2001 Kontiokari T. BMJ	Randomized, controlled, open study (3 groups) 150 Women (mean age 30) after UTI	12 Monate, davon 6 mit 50 ml Cranberry-Lingon- berry Juice Lactobacillus GG-Drink	Cranberry-Lingonberry-Juice reduzierte die HWI-Häufigkeit ge- genüber der Kontroll- und Lactoba- cillus GG-Gruppe auf die Hälfte.
2002 Stothers L. Can J Urol	Randomized, double-blind Placebo-contr. (3 groups) 150 sexually active women (21-72, mean 43 years)	12 Monate 2x 1 Tabl. mit 1:30 Saftkon- zentrat 3x 250 ml pure juice	Im Behandlungsjahr traten bei 32% der Pat. in der Placebo-Gruppe, 20% in der Juice-Gruppe und 18% in der Tablettengruppe HWI auf. (rund 40% Verbesserung)

Studienergebnisse zur Pharmakokinetik

Jahr, Autor, Journal	Studiendesign	Studiendauer Medikation	Bewertungskriterien und Ergebnis
2002 Howell A. JAMA	Mikrobiolog. Studie mit antibiotika-resistenten E. Coli-Keimen	Single dose 240 ml Cranberry Juice Cocktail	Beginn des Antiadhäsiv-Effekts innerhalb von 2 Stunden, anhaltend bis zu 10 Stunden. Alle Keime waren auf Cranberry empfindlich.
2006 Ohnishi R. Biosci Biotechn. Biochem.	Ausscheidung von Anthocyanen im Urin nach oraler Einnahme von Cranberry Juice	Single dose 11 Probanden 200 ml Cranberry Juice	Hohes Niveau an Harnausscheidung dokumentiert. Ausscheidungsmaxi- mum zwischen 3 und 6 Stunden nach oraler Einnahme.

Schwerpunkt

Querschnittgelähmten sehr geschätzt und sollte auch in der Spitals- und Pflegeroutine wesentlich stärker genutzt werden, denn auch bei bester Hygiene ist jeder Fremdkörper, der in die Blase eingeführt wird, potentieller Keimüberträger.

Die Erfahrung in der Praxis hat gezeigt, dass der Einsatz erfolgreich sein kann bei

1. der reinen Prophylaxe von rezidivierenden, unkomplizierten HWI (in der symptomfreien Zeit)
2. bis zum Auftreten erster Symptome wie Bakteriurie, Algurie und Pollakisurie
3. sowie zur Rezidivprophylaxe bei bzw. nach einer antibiotischen Behandlung.
4. Zur Prävention von katheterinduzierten HWI

Der Nutzen für den Patienten und für die Träger des Gesundheitssystems liegt auf der Hand: Für eine der häufigsten Infektionskrankheiten wird eine gut dokumentierte natürliche Prävention geboten. Teure Antibiotika können eingespart bzw. für die wirklich indizierten Fälle vorbehalten bleiben.

Nicht nur geringere Kostenbelastung durch weniger Antibiotika, sondern auch der geringere Anfall von Diarrhöen und Pilzinfektionen sind wichtig Faktoren für eine Kosten-Nutzen-Betrachtung durch die Kostenträger.

Dosierung und Einnahmeintervall:

Um mit dem Naturmittel Preiselbeere Erfolg zu haben, sind folgende Bedingungen einzuhalten:

■ Einnahme einer entsprechenden Portion mindestens zweimal täglich, weil die Wirkstoffe vom Körper in 10 bis 12 Stunden abgebaut werden

■ Die Mindestmenge liegt bei 50 ml reinem Saft täglich (Studie Kontiokari) oder einer entsprechenden Zubereitung als Tabletten, Granulat oder Kapseln mit einem möglichst plausibel und standardisiert deklarierten Extrakt täglich.

■ Die Wirkung setzt rasch ein - ein aufkeimender Infekt kann bei sofortiger Einnahme meist noch abgefangen werden (zwei bis dreifache Dosierung gegenüber Normalempfehlung über zwei Tage erforderlich!)

■ Nach dem Absetzen der Einnahme klingt die Wirkung innerhalb 12 bis 24 Stunden ab. Es ist also eine dauernde Einnahme während des Infektionsrisikos notwendig. Das sind zwei bis drei Monate nach einer Antibiotikatherapie eines akuten Infektes bis zu einer permanenten Einnahme, wenn die Ursache der HWI-Empfindlichkeit nicht beseitigt werden kann.

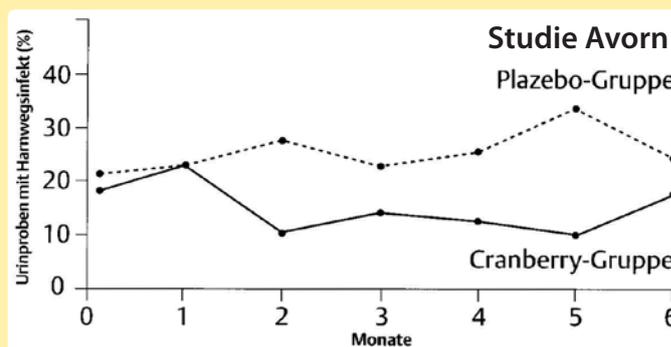
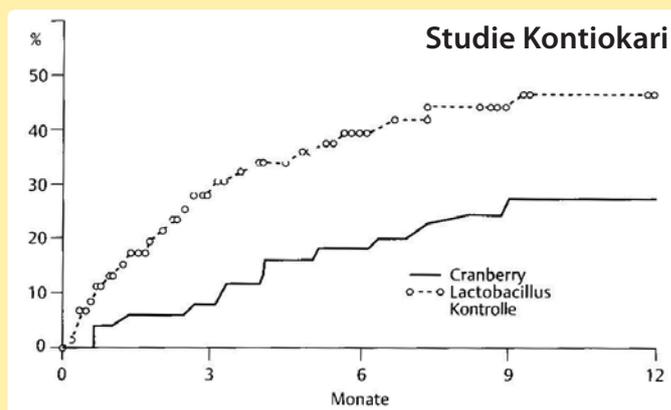
Sinnvolle Kombinationen

Preiselbeerpräparate können problemlos gleichzeitig mit Antibiotika eingenommen werden, sie sind bestens für Kinder und Schwangere geeignet und als reine Produkte ohne Zuckerzusätze auch für Diabetiker verträglich.

Empfehlenswert ist der Preiselbeerschutz auch während des mehrwöchigen Aufbaues der Immunabwehr bei Anwendung von Urovaxom.

Verarbeitung der Früchte und welche Formen von Präparaten befinden sich am Markt

Die Preiselbeerprodukte auf unserem Gesundheits- und Lebensmittelmarkt werden in der Regel aus alpenländischen,



nord- oder osteuropäischen Arten von *Vaccinium vitis-idaea* bzw. *oxycoccus* oder aus der amerikanischen Cranberry (*V. macrocarpon*) hergestellt. Während sich Konfitüren, Marmeladen und gezuckerte Dicksäfte für den Einsatz gegen HWI wegen des undefinierten Wirkstoffgehalts weniger eignen, sind reine Säfte oder Extrakte in diversen Zubereitungen für gesundheitsbezogene Anwendungen eher angeraten.

Solche qualifizierten Preiselbeerprodukte findet man in Apotheken, Fachdrogerien, Reformhäusern und fallweise im Drogeriemarkt, eher weniger im normalen Lebensmittelhandel.

Ein Auszug aus dem Angebot:

Ohne eine Präferenz ausdrücken zu wollen, seien hier einige Produkte angeführt, die bislang bei den Patienten offensichtlich am beliebtesten waren bzw. auch fundierte Qualität bieten: Das sind die Preisel-San Lutschtabletten, der reine Saft im Tetrapack (Originalprodukt der Studie Kontiokari) und ein reines Bio-Saftkonzentrat der Firma Caesaro Med, ein Preiselbeer-Granulat zum Auflösen sowie Filmtabletten von Alpinamed, sowie eine Reihe von kreativen Kombinationen von Preiselbeerextrakt oder -saft mit anderen Zusatzstoffen zur Ergänzung der Wirkung oder zur Geschmacksverbesserung (z. B. Biotta Preiselbeersaft, Vita-Lady Kapseln)

Worauf bei der Empfehlung zu achten ist:

Bei Säften:

■ Handelt es sich um reinen Saft? Ist der Preiselbeersaftanteil klar erkennbar? Sind Zucker oder andere Süßungsmittel zugesetzt?

■ Reinen Preiselbeersaft immer mit mindestens vier Teilen Wasser verdünnen (50 auf 250 ml)! Konzentrat entsprechend stärker verdünnen (z. B. 1 Teelöffel auf 1/8 Liter Wasser).



Bei Extraktpräparaten:

■ Ist der Extrakt als solcher bzw. die Menge pro Dosis klar definiert?

■ Entspricht die vom Hersteller empfohlene Dosierung den aktuellen Erkenntnissen (Extraktmenge pro Dosis, Einnahmefrequenz)?

■ Bei Kombinationsprodukten: Sind alle „Wirkstoffkomponenten“ ausreichend dosiert und als Kombination überhaupt sinnvoll?

Schlussendlich ist das wesentlichste Erfolgskriterium bei der Prävention von HWI die Konsequenz der Betroffenen zur regelmäßigen Einnahme eines Preiselbeerpräparates. Daher sollte bei der Empfehlung und Verkaufsberatung auch auf die Vorlieben bezüglich Geschmack und Darreichungsform eingegangen werden. Auch gewisse Unverträglichkeiten (z. B. saurer Saft macht Magenprobleme) sind einfach lösbar ohne dass der Patient auf den Nutzen der Preiselbeeren verzichten müsste:

Mischempfehlungen für Saft und Konzentrat

bei Geschmacksproblemen:

- Getränk süßen (Zucker oder Zuckerersatzstoff)
- Mit anderem Fruchtsaft (z. B. Orangensaft) mischen und gegebenenfalls verdünnen
- Einzeldosis in Joghurt oder Buttermilch mischen

Empfindlicher Magen?

- Preisel-San Tabletten nach dem Essen lutschen
- Saft oder Konzentrat mit Sauermilchprodukten mischen

Welche Risiken sind mit der Einnahme von Preiselbeerprodukten verbunden?

Harnsteine: wenig bis kein Risiko

Da sehr viele säurehaltige Obst- und Gemüsesorten mit hohem Oxalat-Gehalt die Steinbildung fördern, wird auch manchmal die Preiselbeere diesem Verdacht ausgesetzt. Es gibt teilweise sehr kontroverse Publikationen, jedoch eine Studie aus dem Jahr 2003 im British Journal of Urology gibt eine klare Antwort: Trinken von Cranberry-Juice reduziert das Risiko einer Bildung von Kalziumoxalat-Steinen im Harn. Da auch Bakterien als „Kristallisationsauslöser“ in Verdacht stehen bzw. bereits vorhandene Harnsteine bei Anwesenheit von Bakterien zusätzliche Komplikationen verursachen, lässt das Trinken von (verdünntem) Preiselbeersaft durchaus einen positiven Nutzen erwarten.

Interaktionen mit Cytochrom P 450 Enzymen:

klinisch nicht relevant

Wie auch andere Fruchtsäfte wurde Cranberry-Juice auf Interaktionen mit Cytochrom P 450 Enzymen und die Auswirkungen auf bestimmte Medikamentenwirkungen untersucht. So wurde z. B. keine Veränderung der Blutungszeit bei Warfarin oder kein Einfluss auf die Pharmakokinetik

von Cyclosporin gefunden. In den für die HWI-Prophylaxe eingesetzten Dosen von Preiselbeerprodukten sind daher keine klinisch relevanten Interaktionen zu erwarten.

Weitere Anwendungen in aktuellen Berichten:

Mundhöhle/Zähne

Preiselbeersaft wurde in früheren Zeiten bereits gegen Mundfäule erfolgreich eingesetzt, eine Krankheit, die beim heutigen hygienischen Standard in Mitteleuropa kaum mehr vorkommt. 1998 wurde von einer Studiengruppe aus Israel über die Wirkung von Cranberry gegen Zahnplaque berichtet. Es handelt sich dabei offensichtlich um einen ähnlichen Mechanismus, welcher auch bei den HWI zur Verringerung der Adhäsion von Bakterien führt. Bei dieser Untersuchung wurde auch festgestellt, dass der Fruchtsaft keinerlei Zuckerzusatz enthalten soll, denn dieser hebt die Wirkung wieder auf.

Im Jahr 2004 folgte eine weitere gute Nachricht: Die besonders für HNO-Infektionen so gefährlichen Streptokokken sind auf Preiselbeer-Wirkstoffe empfindlich d. h. die Bakterienzahl wurde nach mehrwöchiger Mundpflege mit einem entsprechend zubereiteten Mittel reduziert.

Cranberry gegen Arteriosklerose

Die Oxidierung von LDL-Cholesterin wird als Ursache für die Arteriosklerose angenommen. In mehreren Laborstudien wurde nachgewiesen, dass Cranbeerysaft die Oxidierung von LDL-Cholesterin verhindert. Daraus kann abgeleitet werden, dass dieser Saft auch einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Herzmuskel-Gefäße ausüben kann - jedenfalls ohne die alkoholischen Nebenwirkungen des dafür so hoch gelobten Rotweines.

Magen/Helicobacter

Magengeschwüre werden häufig vom Bakterium Helicobacter pylori verursacht. Die Laborstudie einer israelischen Arbeitsgruppe zeigte, dass bestimmte Bestandteile der Cranberries in der Lage sind, auch die Anlagerung dieser Bakterien an die Magenschleimhaut und an rote Blutkörperchen zu verringern. Eine klinische Studie in einem Helicobacter-Endemiegebiet in China bestätigt die gute Wirksamkeit in dieser Indikation und es gilt zu überlegen ob Preiselbeeren zur Rezivprophylaxe gegen resistente Stämme nützlich sind.

Resümee: Der prophylaktische Einsatz von Preiselbeeren gegen häufige Harnwegsinfektionen sollte standardmäßig als erste Stufe vor oder begleitend zu Antibiotika gesehen werden. Der „sanfte“ Wirkmechanismus verschiebt das Gleichgewicht zugunsten der natürlichen Abwehrfunktionen des menschlichen Körpers ohne resistente Keimformen zu züchten oder die nützliche Keimflora zu schädigen.

Pflanzliche Aphrodisiaka



Aphrodisiaka haben die Menschheit schon immer fasziniert. Geheimnisvollen Salben, Tränken und Tinkturen schreibt man zu, das Verlangen zu wecken und ungeahnte Genüsse zu schenken. Unwillige Frauen sollen gefügig gemacht und die Lust nach erotischen Abenteuern geweckt werden, was Scharlatanen immer wieder Tür und Tor öffnete.

Diese zum Teil stark von der Psyche beeinflussten Wirkungen sind wissenschaftlich schwer zu belegen, seriöse Literatur zum Thema „Aphrodisiaka“ im oben angeführten Sinn existiert praktisch nicht. Reduziert man den Begriff „Aphrodisiakum“ auf ein „Therapeutikum zur Behebung von Impotenz bzw. erektiler Dysfunktion“, so scheint eine Reihe von Publikationen in der wissenschaftlich referierten Literatur auf.

Impotenz

Neben der Steigerung von Libido und sexuellem Vergnügen sollten Aphrodisiaka auch die Potenz steigern. Impotenz kann organisch, psychisch oder endokrinologisch bedingt sein. In der Massachusetts Male Aging Study (durchgeführt zwischen 1987 und 1989) gab nur rund die Hälfte der befragten 1290 Männer an, keine Potenzprobleme zu haben. 16 Prozent gaben an, minimale Potenzstörungen zu haben und rund 25 Prozent bekannten sich dazu, an mäßigen Potenzstörungen zu leiden. Eine komplette Funktionsstörung des Penis lag immerhin bei rund 10 Prozent der Befragten vor.

Erektile Dysfunktion

Rund 10 Prozent der Männer aller Altersgruppen leiden an einer erektilen Dysfunktion (ED). In der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren leiden rund 52 Prozent an dieser Störung. Kein Wunder, dass die Einführung der Potenzpille Viagra® (Wirkstoff Sildenafil) 1997 in den USA und 1998 in Europa ein durchschlagender Erfolg war.

Alternative Medizin

Die offen geführte Diskussion zum Thema Viagra® öffnete auch einer Vielzahl von diversen „Alternativ-Präparaten“ Tür und Tor, die heftigst über das Internet beworben und vertrieben werden. Solche Zubereitungen beruhen zumeist auf pflanzlicher Basis, angeboten werden Monopräparate ebenso wie Kombinationspräparate. Letztere enthalten Extrakte verschiedener Pflanzen kombiniert mit zum Teil tierischen Komponenten wie z. B. dem Bast von Rehgeweihen.

Ein großes Problem stellt bei solchen Produkten die Qualitätsbeurteilung dar, da die Identifizierung der verwendeten Pflanzen nicht immer einfach und zum Teil auch nicht gewährleistet ist. Die am Verkauf interessierten Firmen stellen stets den Ursprung aus der Natur in den Vordergrund, wodurch das Fehlen jeglicher Nebenwirkungen suggeriert wird, vielfach ist die Rede von „zahlreichen Studien“ an Pa-

tienten. Diese entsprechen in den wenigsten Fällen seriösen „klinischen Studien“, vermitteln aber diesen Eindruck und sollen eine entsprechende Wirkung belegen.

„Herbagra“

Unter diesem Schlagwort landet man mehrere Treffer bei einer Suche im Internet. Eines dieser Produkte, das als 100 Prozent natürlich beworbene Herba GRA®, sollte unter anderem Elfenblume, Frucht des Chinesischen Bocksdorns, Tragantwurzel und vieles mehr enthalten. Die empfohlene Dosis lag bei 3 Tabletten. Eine gezielte quantitative Analyse jedoch erbrachte sehr schnell das Ergebnis, dass dieses zu „100 Prozent natürliche“ Präparat eine beträchtliche Menge des Wirkstoffes Sildenafil pro Tablette enthielt!

Mögliche unerwünschte Wirkungen...

Das Beispiel Herba GRA® zeigt deutlich, woran es bei vielen dieser „pflanzlichen“ Aphrodisiaka krankt. Da es sich in den meisten Fällen nicht um zugelassene Arzneimittel handelt, ist keine Arzneimittelsicherheit gewährleistet. Das heißt, es kann weder Auskunft über mögliche Nebenwirkungen gegeben noch Unbedenklichkeit bei längerer Einnahme gewährleistet werden. Daher wäre es wichtig, genaue Qualitätsrichtlinien festzulegen und analytische Methoden zu entwickeln, um z. B. eine schnelle und korrekte Identifizierung des Pflanzenmaterials zu ermöglichen.

Darüber hinaus wäre eine standardmäßige Überprüfung von „Alternativprodukten“ auf Verfälschungen, z. B. durch den Zusatz von Reinsubstanzen wie Sildenafil, wünschenswert. Mögliche Interaktionen mit anderen Arzneimitteln und eine eventuell vorhandene potenzielle Toxizität sollten deklariert werden. Solange jedoch keine bindenden Vorschriften existieren, werden solche Prüfungen nicht durchgeführt. Es ist somit Aufgabe des Arztes und Apothekers, Aufklärungsarbeit zu leisten und auf bestehendes Gefahrenpotential bei pflanzlichen Produkten aus dem Internet aufmerksam zu machen.

Evergreens

Neben diesen bedenklichen Produkten einerseits sei andererseits die heimische Volksmedizin genannt mit ihrem Erfahrungsschatz bei sexueller Unlust. Sie nennt Pflanzen, die seit Jahrhunderten im Ruf stehen, positive Einflüsse auf das „Liebesleben“ aufzuweisen. Belege für deren Wirksamkeit sind dürftig, konkrete Studien existieren nicht.

Allerdings wären sexuell stimulierende Wirkungen aufgrund gewisser Inhaltsstoffe denkbar: zentrale Effekte der Alkaloide der Alraune (*Mandragora officinalis*), sowie über das limbische System durch einen Duftstoff aus der Trüffel, oder über eine Reizung im Bereich des Urogenitaltrakts durch verschiedene ätherische Öle, z. B. Liebstöckel (*Levisticum officinale*), Allermannsharnisch (*Allium victorialis*), Meerrettich (*Armoracia rusticana*) und Sellerie (*Apium graveolens*).

Für das Knabenkraut (*Orchis* sp.) liegen Tierversuche vor, die eine sexuelle Stimulierung von Ratten zeigen.

Zu den Drogen, die vor allem aus dem lateinamerikanischen Raum nach Europa gelangten, zählen Damiana (*Turnera diffusa*), Maca-Wurzel (*Lepidium meyenii*) und Muira puama, das Potenzholz (*Ptychopetalum olacoides*). Versuche an Ratten oder Mäusen zeigen für alle drei genannten Pflanzen sexuelle Stimulierung. Humanstudien sind nur für Maca-Wurzel und Muira puama angegeben.

Das aus der Rinde des afrikanischen Baumes *Pausinystalia yohimbe* stammende, lang bekannte Alkaloid Yohimbin scheint in Kombination mit einer NO aktivierenden synthetischen Substanz Heilpotenzial bei der Therapie der erektilen Dysfunktion zu besitzen. Dafür spricht eine Reihe von gut designten klinischen Studien.

Ebenso gut belegt sind die Wirkungen des aus China stammenden „Stärkungsmittels“ Ginseng (*Panax ginseng*). Entsprechende Versuche am Tiermodell lassen darauf schließen, dass Ginseng bei Anreicherung von Radikalen die Freisetzung von NO fördert und somit zur Relaxation des *Corpus cavernosum* führt.

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich pflanzliche Aphrodisiaka auch heutzutage größter Beliebtheit erfreuen. Ein wissenschaftlicher Nachweis der aphrodisierenden Wirkung wurde bislang nicht erbracht, und das wird sich auch in Zukunft nicht ändern. Sehr wohl zu erfassen sind Daten zu Impotenz oder erektiler Dysfunktion. Für letztere existieren Testmodelle, in denen verschiedene Pflanzen – aus der heimischen Volksmedizin sowie exotischen Ursprungs – gescreent wurden. Überhand nehmen Produkte, die im Internet vertrieben werden, deren Qualität allerdings teilweise äußerst zweifelhaft erscheint. Gerade in diesen Fällen gilt es von Seiten der Ärzte- bzw. Apothekerschaft, aufmerksam zu machen, vor den potentiellen Gefahren zu warnen und Aufklärungsarbeit zu leisten.

AGES – Was ist das?



Die ersten Prüfungen für das Ärzte-Diplom „Phytotherapie“ am 2. Dezember 2007 in Pöchlarn waren nicht nur für die Kandidaten, sondern auch für die Prüfer eine Premiere und Herausforderung. Bei der Prüfung haben alle angetretenen 15 Kandidatinnen und Kandidaten nachgewiesen, dass sie in den acht Wochenendseminaren im Rahmen ihrer zweijährigen Ausbildung ein großes Wissen über Phytotherapie erworben haben. Nach den Prüfungen durften Professor Kubelka und ich die ersten 15 Phyto-Diplome an die erfolgreichen Seminar- und Prüfungsteilnehmer verdientermaßen überreichen (siehe Seite 11).

Die meisten Prüfungsfragen wurden überwiegend richtig beantwortet, aber auf eine Frage erhielt ich erst beim vierten Anlauf die richtige Antwort: Wer ist in Österreich für die Zulassung von Phytopharmaka zuständig? Diese Erfahrung veranlasst mich, in dieser und den nächsten Folgen von PHYTOtherapie Austria über die behördliche Regelung von Arzneimitteln und speziell von Phytopharmaka zu berichten.

Bis zum 31. Dezember 2005 war das jeweilige österreichische Gesundheitsministerium die Zulassungsbehörde für Arzneimittel in Österreich. Jeder nationale Zulassungsantrag für Arzneimittel war beim Gesundheitsministerium einzureichen, das am Ende des Zulassungsverfahrens auch den Zulassungsbescheid ausgestellt hat. Die fachliche Begutachtung der Zulassungsanträge erfolgte bis 1998 durch die Bundesstaatlichen Untersuchungsanstalten für chemisch-pharmazeutische Untersuchungen (Begutachtung der Qualität), für experimentell-pharmakologische und balneologische Untersuchungen (Begutachtung der nichtklinischen und klinischen Daten) sowie das Bundesstaatliche Serumprüfungsinstitut (Begutachtung von Biologika, Blutprodukten und Impfstoffen). Von 1998 bis 2005 waren diese drei ehemaligen Untersuchungsanstalten im Bundesinstitut für Arzneimittel (BIFA) zusammengefasst.

Mit 1. Jänner 2006 wurden die behördlichen Arzneimittelagenden aus dem Gesundheitsministerium ausgegliedert, und es wurde in der AGES („Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH“) ein neuer Geschäftsbereich „PharmMed“ geschaffen. Da eine Agentur keine Bescheidbehörde ist, wurde gleichzeitig das „Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen“ errichtet. Die gesetzliche Basis



Univ.-Doz. Dr. Herbert Pittner

für diese Änderungen lieferte das GESG (Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz).

AGES

Die „Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH“ (AGES) wurde am 1. Juni 2002 ins Leben gerufen. Die AGES umfasst österreichweit 17 Dienststellen mit mehr als 1000 MitarbeiterInnen aus den Bereichen Lebensmitteluntersuchung, Bakteriologie und Serologie, Veterinärmedizin und Landwirtschaft. Das Ziel der AGES als „Nationales Kompetenzzentrum“ ist die Integration der Fach- und Kontrollkompetenzen entlang der Lebensmittelkette unter einem Dach mit dem Zweck des Schutzes der Gesundheit von Menschen, Tieren und Pflanzen.

Zu den Kernaufgaben der AGES gehören unter anderem:

- Untersuchungen und Begutachtungen nach dem Lebensmittel- und Futtermittelgesetz
- Veterinärmedizinische Untersuchungen
- Bekämpfung und Prävention von Infektionskrankheiten des Menschen
- Angewandte Forschung, sowie fachliche Kooperation mit nationalen und internationalen Organisationen
- Information und Beratung der Konsumenten.

Eigentümer der AGES und Auftraggeber für hoheitliche Tätigkeiten ist die Republik Österreich, vertreten durch den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend und den Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft. Die Verwaltung der AGES erfolgt nach privatwirtschaftlichen Kriterien.

Die Zentrale der Agentur hat ihren Sitz in 1220 Wien, Spargelfeldstraße 191; die Geschäftsführer der AGES sind Dr. Bernhard Url und Dr. Heinz Frühauf.

Die bundesweit einheitliche Telefonnummer der AGES ist 050555, gefolgt von der fünfstelligen Anschlussstelle. Jede(r) Bedienstete der AGES ist per E-Mail unter Vorname.Zuname@ages.at zu erreichen.

Mit 1. Jänner 2006 wurde der neue Geschäftsbereich „PharmMed“ (Pharmaka und Medizinprodukte) geschaffen, dem gemäß Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz auszugsweise folgende Aufgaben zukommen:

- Theoretische Bewertung und Begutachtung von Arzneimitteln
- Analytische Untersuchungen von Arzneimitteln
- Chargenfreigabe von Arzneispezialitäten
- Wissenschaftliche Beratung von potenziellen Antragstellern
- Untersuchung und Bewertung von Medizinprodukten
- Feststellung der Arzneimittel-eigenschaft eines Produktes in Abgrenzung zu anderen Produkten
- Fachliche Zusammenarbeit in nationalen und internationalen Organisationen
- Fachliche Stellungnahmen zu nationalen und internationalen Gesetzes- und Verordnungsentwürfen
- Informationstätigkeit
- Weitergabe von Kenntnissen, insbesondere im Rahmen von Ausbildungsprogrammen, Kursen, Seminaren, sonstigen eigenen und fremden Veranstaltungen und der Beratung.

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen

Ebenfalls mit 1. Jänner 2006 hat das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen seine Tätigkeit als Bescheidbehörde aufgenommen. Das Bundesamt vollzieht Aufgaben gemäß ■ Arzneimittelgesetz ■ Arzneiwareneinfuhrgesetz ■ Blutsicherheitsgesetz ■ Medizinproduktegesetz ■ Rezeptpflichtgesetz.

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen ist eine dem Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend unmittelbar nachgeordnete Behörde: Bescheide des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen unterliegen nicht der Aufhebung oder Abänderung im Verwaltungsweg, das heißt, bei einem negativen Bescheid des Bundesamtes ist ein Einspruch beim Bundesministerium nicht möglich.

Das Bundesamt besteht aus 3 Mitgliedern:

- Generaldirektor Dr. Hubert Hrabčík als Vorsitzender und Vertreter des Bundesministeriums
- Univ.-Prof. Dr. Marcus Müllner als Bereichsleiter der AGES PharmMed
- Dr. Bettina Schade als Vertreterin der AGES PharmMed.

Für jedes Mitglied des Bundesamtes wurden zwei Ersatzmitglieder bestellt.

Das Bundesamt bedient sich beim Vollzug seiner hoheitlichen Aufgaben der der Agentur zu Gebote stehenden Mittel, das heißt, es gibt keine eigentlichen Bediensteten des Bundesamtes, und alle einen Bescheid des Bundesamtes vorbereitenden Tätigkeiten werden von Bediensteten der AGES PharmMed durchgeführt.

In der nächsten Ausgabe von „PHYTOtherapie Austria“ werde ich die Organisation des Bereichs „AGES PharmMed“ näher vorstellen.

Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner, AGES PharmMed, Schnirchgasse 9, 1030 Wien

Prosta Urgenin-Kapseln. Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: Extrakt aus Sägepalmenfrüchten (*Salbal serrulata*) [8,0 – 9,52 : 1], lipophil, (Extraktionsmittel: Ethanol 90% V/V) 320 mg. **Wirkstoffgruppe:** Pflanzliches Mittel bei benigner Prostatahyperplasie; G04CX02. **Anwendungsgebiete:** Zur unterstützenden Therapie von leichten Beschwerden beim Harnlassen bei Männern, wie häufiger Harndrang während des Tages oder nachts, Abschwächung des Harnstrahls oder Nachträufeln des Harns. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile. Dieses Arzneimittel darf von Frauen, Kindern und Jugendlichen nicht eingenommen werden. **Hilfsstoffe:** Gelatine, Glycerol, Sorbitol-Lösung 70%, gereinigtes Wasser. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

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

Besuchen Sie uns auf der Homepage: www.phytotherapie.at

Ärzte-Diplom „Phytotherapie“



Der erste Diplom-Ausbildungszyklus wurde mit dem Seminar VIII am 2. Dezember 2007 abgeschlossen. Der Präsident der ÖGPhyt, Univ.-Doz. Dr. Pittner und der Leiter der Kurse, Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, konnten acht Ärztinnen und sieben Ärzten nach erfolgreich abgelegter Prüfung das ÖGPhyt-Diplom „Phytotherapie“ überreichen und gleichzeitig dem FAM (Fortbildungszentrum Allgemeinmedizin: Herrn Dr. U. Maier und Frau Mag. R. Maier) für die gute Zusammenarbeit und die Organisation der Seminare danken.

Die ÖGPhyt gratuliert den AbsolventInnen herzlichst und wünscht viel Erfolg mit der Phytotherapie!

Der nächste Seminar-Zyklus, der wieder acht Wochenendseminare umfasst, beginnt demnächst:

Phytotherapie I: 15./16. März 2008

Phytotherapie II: 28./29. Juni 2008

Phytotherapie III: 20./21. September 2008

Phytotherapie IV: 13./14. Dezember 2008

Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl empfiehlt sich eine rasche Anmeldung! Info: www.phytotherapie.at, www.fam.at

Pharmakobotanische Exkursion

Der Universitätskurs (Leitung: Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka und Univ.-Prof. Dr. J. Saukel), speziell für Mediziner und Pharmazeuten, gemeinsam mit ÖGPhyt und ÖPhG (Österreichische Pharmazeutische Gesellschaft), findet heuer vom 28. Juni bis 4. Juli in Windischgarsten/OÖ statt.

Information: www.univie.ac.at/ukw/Pharma.html, www.phytotherapie.at, e-mail: johannes.saukel@univie.ac.at

AROMA-KONGRESS

26. und 27. September 2008, Wien

Im Rahmen des gemeinsam mit der GAMED (Akademie für Ganzheitsmedizin) und der ÖGwA (Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie) veranstalteten Kongresses werden Satellitensymposien „Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen“ und „Phytotherapeutika bei gastrointestinalen Beschwerden“ stattfinden.

Information: www.gamed.or.at/aromakongress2008, www.phytotherapie.at

ÖGPhyt-Preis

Für das Jahr 2009 wird für Arbeiten auf dem Gebiet der Phytotherapie wieder der ÖGPhyt-Preis (€ 3000,-) ausgeschrieben werden.

Information finden Sie rechtzeitig unter anderem auf www.phytotherapie.at



Südtiroler Herbstgespräche

23. bis 26. Oktober 2008, Bozen

„Phytos in Österreich - vom Wirkmechanismus bis zur Therapie“
Pharmakobotanische Exkursion, Vorträge, Gesprächskreise, Workshop
Information: www.phytotherapie.at

Multifaktorieller Ansatz in der Therapie der BPH: Prosta Urgenin® von Madaus

Die konventionelle Therapie der benignen Prostatahyperplasie setzt an zwei Punkten an: Zum einen soll die 5 α -Reduktase gehemmt werden, um das Adenomwachstum zu verringern und den Harnfluss zu verbessern. Zum anderen kann auch die Verminderung des nötigen Ausscheidungsdrucks ein Ansatzpunkt für die Therapie sein. Hierzu werden oft α 1-Blocker eingesetzt.

In der Phytotherapie kommt jedoch ein multifaktorieller Behandlungsansatz zum Tragen: Der lipophile Extrakt der Sägepalmenfrüchte (*Sabal serrulata*) wirkt über folgende Mechanismen:

- ✓ Hemmung der 5 α -Reduktase
- ✓ Konkurrenz an Androgenrezeptoren
- ✓ Hemmung des Fibroblastenwachstums
- ✓ Antiphlogistische Wirkung
- ✓ Hemmung der α 1-Rezeptoren

Im Gegensatz zu synthetischen Arzneimitteln wird durch den Extrakt der Sägepalmenfrüchte die Expression des prostata-spezifischen Antigens PSA nicht unterdrückt.



Prosta Urgenin®

von Madaus:
320 mg lipophiler Extrakt aus *Sabal serrulata*.

Kategorie: Arzneimittel
Status: kassenfrei bei Verschreibung durch den Urologen
Dosierung: 1 x 1

Fachkurzinformation siehe Seite 10

Die Sägepalme



ie viele Palmen (Vertreter der Familie der *Arecaceae*) kennen Sie, die für Arzneimittel genutzt werden? Die Früchte vieler Palmen werden als Lebensmittel verwendet (z. B. *Cocos nucifera*, Kokosnuss, *Phoenix dactylifera*, Dattel), aus manchen gewinnt man Stärke (*Metroxylon sagu*, Sago), auch als Rauschdroge werden manche geschätzt (*Areca catechu*, Betel'nuss'). Die Frucht der Ölpalme (*Elaeis guineensis*) ist ein wichtiger Öllieferant.

Nur eine einzige Palmenart wird in nennenswertem Umfang auch medizinisch verwendet: die Sägepalme, *Serenoa repens*. Übrigens: Die „chinesische Dattel“ stammt nicht von einer Palme, sondern von *Zizyphus jujuba*, einem Vertreter der Kreuzdorngewächse.

Der Stamm von Palmen erinnert zwar an einen herkömmlichen Baumstamm, auffällig ist aber doch die meist gleiche Dicke von der Basis bis zur Spitze. Palmen haben nämlich ein primäres Dickenwachstum. Nach der Keimung bleibt die Palme ganz nieder, nur der kurze Stamm wächst solange in die Dicke, bis der endgültige Sprossdurchmesser erreicht ist. Erst dann wächst eine Palme in die Höhe (im Gegensatz dazu das sekundäre Dickenwachstum von Bäumen: deren Stämme verdicken sich über die ganze Lebenszeit hinweg).

Früher wurde die Sägepalme mit dem botanischen Namen *Sabal serrulata* versehen. Deshalb findet man auch heute gelegentlich noch die Bezeichnung der Arzneidroge *Fructus Sabalis*, Sabalfrüchte. Doch auch botanische Nomenklatur gehorcht bestimmten Regeln (siehe

PHYTOtherapie Austria Heft 5/07, Seite 16, Artikel über Carl Linnaeus), daher heißt sie heute *Serenoa repens*. In der englischsprachigen Literatur wird sie ‚saw palmetto‘ genannt.

Die Sägepalme ist eine Zwergpalme, der Stängel wird maximal 3 Meter hoch. Die Blätter sind fächerförmig, die deutschsprachige Bezeichnung hat sie von ihrem Blattstiel, der mit kleinen scharfen sägezahnähnlichen Bildungen versehen ist.

Im Sommer bilden sich duftende, unscheinbare cremefarbige Blüten. Daraus entstehen eiförmige Früchte von der Größe einer Olive. Diese Früchte, die im botanischen Sinn Beeren sind, färben sich im reifen Zustand fast schwarz.

Die Sägepalme ist in den Südstaaten der USA beheimatet. Außerdem kommt sie in Teilen von Mittel- und Südamerika vor. Die Früchte für die Herstellung von Arzneimitteln stammen überwiegend aus Wildbeständen in den USA.

Viele Palmfrüchte sind reich an Reservestoffen, deshalb wurden auch die Früchte der Sägepalme früher wegen ihrer kräftigenden Wirkung geschätzt.



Volksmedizinisch stand immer schon die Behandlung von Beschwerden im Urogenitalbereich im Vordergrund. Die traditionellen Einsatzgebiete reichen von Blasenentzündungen bis zu Impotenz, auch die äußerliche Anwendung zur Vergrößerung der Brüste wird propagiert.

Erst 1986 kam in der BRD das erste phytotherapeutische Monopräparat aus Früchten der Sägepalme in den Handel. Die Wirksamkeit bei Miktionsbeschwerden im Zusammenhang mit benigner Prostatahyperplasie (BPH) ist inzwischen in zahlreichen klinischen Studien gegen Placebo aber auch gegen Standardtherapie gut belegt.



Die Wirkstoffe (u. a. Fettsäuren, Sterole) sind fettlöslich, deshalb ist es nicht ratsam, die Früchte zur Teebereitung zu verwenden. Besser sind standardisierte Phytopharmaka, als übliche Tagesdosis werden 320 mg lipophiles Extrakt empfohlen. Das Extrakt bewirkt unter anderem eine Hemmung des Enzyms 5 α -Reduktase, das die Umwandlung von Testosteron in das für das Prostata-Wachstum bedeutsame Dihydrotestosteron katalysiert. Über eine Hemmung von Cyclooxygenase und Lipoxygenase werden entzündlich-irritative Veränderungen des Prostata-Gewebes positiv beeinflusst.

Extrakte aus der Sägepalme sind unter anderem enthalten in den Phytopharmaka Permixon, Prosta Urgenin, Prostagutt, Sabal Pharmaselect, Sabalin, Spasmourgenin, Urgenin und Urogutt.

Fotos: W. Kubelka



von Astrid Obmann

Neue Alkaloide aus *Corydalis saxicola* und ihre Anti-HBV-Wirkung in vitro

Corydalis saxicola Bunting (Fumarioideae) ist eine ausdauernde Pflanze, die im Südwesten Chinas beheimatet ist und in der traditionellen Medizin seit langem zur Behandlung von Hepatitis eingesetzt wird. In vorangegangenen Untersuchungen zu dieser Arbeit konnte eine signifikante in vitro anti-HBV-Aktivität des Gesamtalkaloideextraktes aus den Wurzeln von *C. saxicola* gegenüber der HBsAg-Sekretion (hepatitis B virus surface antigen) durch Hep G 2.2.15 Zellen festgestellt werden. Neben den bisherigen 11 bekannten Alkaloiden wurden nun zwei neue Verbindungen isoliert, Saxicoalin A und N-methylnarceimicin (beides Isochinolinalkaloide) und ebenso wie die anderen als Reinsubstanzen auf ihre anti-HBV-Wirkung getestet. Dabei zeigte sich bei den beiden neuen Substanzen sowie bei drei weiteren Alkaloiden eine moderate, bei der bereits bekannten Substanz Dihydrochelerythrin eine hohe Aktivität. In weiteren Untersuchungen soll nun der Wirkmechanismus von Dihydrochelerythrin gegen HBV aufgeklärt werden.

Two New Quarternary Alkaloids and Anti-Hepatitis B Virus Active Constituents from Corydalis saxicola
Ying-Rui Wu, Yun-Bao Ma et al. *Planta Med* 2007; 73: 787-791



Astrid Obmann

Foto: privat

Cytostatische Aktivität von Diarylheptanglykosiden aus *Betula papyrifera*

Betula papyrifera Marsh. (Betulaceae) ist in Nordamerika weit verbreitet. Durch die industrielle Nutzung der Birke fallen große Mengen an Borke an, die nicht verarbeitet werden. Diese Borkenabfälle wurden nun phytochemisch untersucht, um neue bioaktive Stoffe zu finden. Die äußeren Teile der Birkenrinde enthalten vor allem pentacyclische Triterpene, während aus den inneren Teilen bisher Arylbutanoide, Diarylheptanoide, Lignane und Phenolglykoside isoliert wurden. Einige dieser Substanzen zeigten in Vorarbeiten antioxidative, cytostatische und antivirale Aktivität. Nun wurden zehn neue phenolische Inhaltsstoffe aus der Birkenrinde isoliert und in vitro auf ihre Cytotoxizität gegenüber Lungenkarzinomzellen (A-549), Colorectal-Adenokarzinomzellen (DLD-1) und gesunden Haut-Fibroblasten (WS1) geprüft. Dabei zeigten vier Substanzen hohe cytostatische Aktivität, allerdings auch gegenüber den gesunden Zellen. Die stärkste Wirkung zeigte Platyphyllosid gegenüber der Zelllinie DLD-1 und übertraf damit sogar die Positivkontrolle 5-Fluorouracil.

Anticancer diarylheptanoid glycosides from the inner bark of Betula papyrifera
Vakhtang Mshvildadze, Jean Legault et al. *Phytochemistry* 68 (2007) 2531-2536

Sie fragen, wir antworten!

Kann Süßholzwurzel zur Eradikation von *Helicobacter pylori* eingesetzt werden? Wenn ja, in welcher Dosierung und wie lange?

Die klassische Eradikationstherapie kann zurzeit durch Phytopharmaka (noch) nicht ersetzt werden. Nicht zuletzt wegen beschriebener Resistenzentwicklungen gegenüber den verwendeten Antibiotika wurde allerdings eine Anzahl von Pflanzen, darunter solche der chinesischen Medizin, bis jetzt vorwiegend in vitro, auf ihre Wirkung gegen *Helicobacter pylori* untersucht. Dabei konnten für Gesamtauszüge, Stoffgruppen oder Einzelstoffe sowohl adhäsionshemmende als auch bakterizide Wirkung (selbst gegenüber antibiotikaresistenten Stämmen) nachgewiesen werden. Ob Zubereitungen aus Süßholzwurzel, Cranberries und weiteren Pflanzen zur Eradikation von *Helicobacter pylori* ausreichen, werden erst weitere Studien zeigen.

Eine Anwendung zumindest zur Rezidivprophylaxe scheint aber nach den bisher vorliegenden Befunden sehr plausibel.

Einige Pflanzen mit Wirkung gegen *Helicobacter pylori*:

- *Glycyrrhiza glabra* - Süßholzwurzel, *Liquiritiae radix* (vgl. *Phytotherapie Austria* Heft 6/2007); Anwendung als Tee, in Teegemischen; Teeaufguss: 1 gehäufte Teelöffel (ca. drei bis vier Gramm) pro Tasse, drei- bis viermal täglich; ohne Unterbrechung nicht länger als vier bis sechs Wochen
- *Pelargonium sidoides* - Kapland Pelargonie (Umckaloabo®, Kaloba®)
- *Thymus vulgaris* - Thymian, *Thymi herba*; Anwendung als Tee, in Teegemischen. Teeaufguss: ein Teelöffel (ca. 1,5 Gramm) pro Tasse, mehrmals täglich.
- *Vaccinium macrocarpon* - Cranberry, *Vaccinium vitis-idaea* - Preiselbeere (siehe Seite 4-7)

Wolfgang Kubelka

Impressum

www.phytotherapie.co.at

Herausgeber: Medizinisch pharmazeutischer Verlag gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GmbH, Kutschergasse 26, Postfach 63, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: redaktionsbuero@mpv.co.at. **Geschäftsführer:** Karin Herzele, **Redaktion:** Mag. Tanja Schuch
Fachredaktion: Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Prof. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Titelfoto: Sägepalme, Fotos:** Reinhard Länger, Wolfgang Kubelka
Grafik: Graphic Art Studio – Atelier Baumgarten, Peter Bors, Tel: 0699/19 25 04 01, E-Mail: p.bors@bors.at, www.bors.at. **Anzeigenverkauf:** Stefan Franke MAS, MSC, Franke Media keg, Inkustraße 1-7/Stiege 2, 3400 Klosterneuburg, Tel: 0699/11 51 98 80, s.franke@frankemedia.at, www.frankemedia.at
Druck: AV + Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, 1030 Wien. Abopreis für 6 Ausgaben 2007: Euro 28,50.

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. **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. med. V. Fintelmann, Hamburg; Univ.-Prof. Dr. Ch. Franz, Wien; Univ.-Prof. Dr. Th. Kartnig, Graz; Univ.-Prof. Dr. B. Kopp, Wien; Univ.-Prof. Dr. W. Markt, Wien; Univ.-Prof. Dr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. med. h.c. H. Schilcher, München; Univ.-Prof. Dr. H. Stuppner, Innsbruck, Univ.-Prof. Dr. H. Wagner, München; Univ. Prof. Dr. M. Wichtl, Mödling; Univ.-Prof. Dr. K. Widhalm, Wien.

Gewinnspiel



Unsere Gewinnfrage diesmal:
Lipophile Extrakte aus der Sägepalme beeinflussen verschiedene Enzyme, die für das Prostata-Wachstum mitverantwortlich sind.

Wie heißt eines dieser Enzyme?

- a) Areca-Isomerase b) Sabalase
c) 5 α -Reduktase d) Trans-Serenase

Einsendeschluss ist der 31. März 2008

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

Aus den richtigen Einsendungen verlosen wir diesmal das Buch:

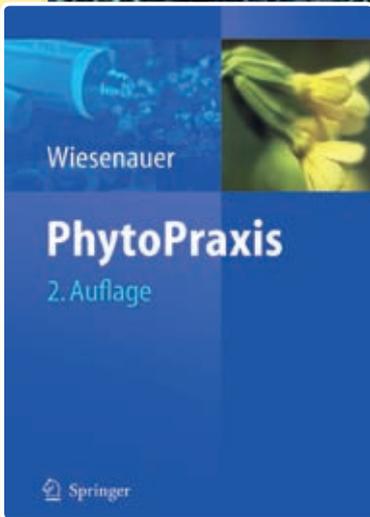
Markus Wiesenauer

Phytopraxis

2. Auflage, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2006, ISBN-10: 3-540-25620-2

Wie wirksam sind Medikamente auf pflanzlicher Basis? Ausgehend von häufigen Erkrankungen dokumentiert Dr. Markus Wiesenauer den Einsatz von Phytopharmaka je nach Wirksamkeit. Ärzte und Apotheker können schnell nachschlagen, welche Phytopharmaka bei welchen Symptomen zu empfehlen sind. Tabellen mit Angaben zu Rezeptur, Dosierung und ein Verzeichnis der Präparate bieten eine außerordentliche Informationsdichte. Fundierte Angaben zu einzelnen Pflanzen mit Hinweisen auf mögliche Toxizität und Gegenanzeigen bzw. Neben- und Wechselwirkungen ergänzen das Werk.

Wir danken an dieser Stelle dem Springer-Verlag Heidelberg herzlich für die Buchspende.



Die Auflösung unseres Gewinnspieles aus der Phytotherapie Austria 5/07 lautet: Zaubernuss (Hamamelis virginiana)

Die GewinnerInnen sind: Mag. Brigitte Hak, Dürnstein, Mag. Barbara Schwarzl, Graz, Mag. R. Windhager, Salzburg

Sie erhalten in Kürze das Buch „Leitfaden Phytotherapie“ (Schilcher, Kammerer, Wegener) zugeschickt.
Wir danken an dieser Stelle dem Verlag ELSEVIER; URBAN & FISCHER; München für die Buchspende.

Die Auflösung unseres Gewinnspieles aus der Phytotherapie Austria 6/07 lautet: Früchte

Die GewinnerInnen sind: Dr. Herbert Gastager, Salzburg, Mag. Martina Wendlinger, Wien, Mag. Marianne Holzinger, Wien

Sie erhalten in Kürze das Buch „Gesundheit aus der Naturapotheke“ (Länger/Schiller) zugeschickt.
Wir danken an dieser Stelle dem Springer-Verlag, Wien, für die Buchspende.

Wir gratulieren herzlich.



Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

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

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

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

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

Name

Adresse

Telefon

e-Mail

Unterschrift

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

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie

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

Anmeldung über's Internet unter: www.phytotherapie.at

Arzt- oder Apothekerstempel

Leserbrief zum neuen Diplom für Phytotherapie

Als Absolventin des neu eingerichteten Ausbildungszyklus „Phytotherapie“ ist es mir ein Anliegen, einen herzlichen Dank auszusprechen an alle Vortragenden aus dem kompetenten Kreis der ÖGPhyt, die uns Ärzten - äußerst kurzweilig - wissenschaftlich fundiertes Basiswissen vermittelt haben zu einer Heilmethode mit langer Tradition.

Seit vielen Jahren schon begegnet uns die kritische Haltung unserer Patienten zur herkömmlichen Schulmedizin im Allgemeinen, zu Pharmaindustrie und synthetischen Heilmitteln im Speziellen. Auf der Suche nach alternativen Therapiekonzepten wurden Homöopathie, TCM, Tibetische Medizin usw. immer populärer. Auch das Fortbildungsangebot für Ärzte spiegelt diesen Trend wider und es ist für eine moderne Arztpraxis heute fast eine Notwendigkeit, zusätzlich zur Schulmedizin alternative Methoden anzubieten.

Leider hat das Wissen um die heimischen Heilkräuter in die Standard-Medizinerbildung keinen Eingang gefunden. Das hat vielfach dazu geführt, dass die Phytotherapie in die Heilpraktikerszene abgewandert ist und in der täglichen Arztpraxis unter dem traurigen Motto „Nutzt´s nix, schad´s nix“ abqualifiziert wird.

Umso erfreulicher die nun angebotene zweijährige Zusatzausbildung, die ein solides Basiswissen zur rationalen Therapie mit pflanzlichen Heilmitteln vermittelt:

Anschauungsunterricht in der freien Natur und botanische Grundlagen wurden ebenso geboten wie Aspekte der Qualität und Sicherheit pflanzlicher Arzneimittel. Den breitesten Raum nahm die kritische Besprechung der Phytos in den unterschiedlichen Indikationsgebieten ein. Schließlich ergab sich auch ein guter Überblick im Dschungel der am Markt befindlichen pflanzlichen Arznei- und Nahrungsergänzungsmittel.

Außerdem war ich erstaunt zu erfahren, wie viel wissenschaftliche Forschung stattfindet zu Aspekten der Phytotherapie - natürlich immer noch viel zu wenig im Vergleich zu anderen (gewinnbringenderen) Forschungsbereichen der Medizin.

Noch ein Grund mehr, diese fundierten Erkenntnisse für meine tägliche Arbeit zu nutzen!

Ich glaube, es ist höchste Zeit die Phytotherapie näher an die ärztliche Praxis zu bringen und ihr den Stellenwert einzuräumen, der ihr gebührt:

Eine mittlerweile wissenschaftlich fundierte, rationale Therapieoption mit Jahrhundertealter europäischer Tradition und ebenso vielen neuen Erkenntnissen auf dem Boden der modernen Wissenschaft.

Meine Ehrfurcht vor dem „attraktiven Vielstoffgemisch Pflanze“ ist ungebrochen!

Danke für die Vermittlung vieler neuer Erkenntnisse!

Dr. med. univ. Marion Csanády

Ärztin für Allgemeinmedizin, Promenade 3, 4240 Freistadt, OÖ

Termine

Heilpflanzen – Altes Wissen, neue Wissenschaft

Ausstellung im Biologiezentrum der OÖ Landesmuseen, LINZ
30. März 2007 bis 2. März 2008, www.biologiezentrum.at

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie I

15. und 16. März 2008, PÖCHLARN/NÖ
www.phytotherapie.at, www.fam.at

7th Annual Oxford International Conference on the Science of Botanicals & American Society of Pharmacognosy 4th Interim Meeting

12. bis 16. April 2008, UNIVERSITY of MISSISSIPPI/USA
www.oxfordicsb.org

6th Int. Symposium on Chromatography of Natural Products

15. bis 18. Juni 2008, LUBLIN/Polen
www.pharmacognosy.org

Pharmakobotanische Exkursion (Detailinfo siehe Seite 16)

Universitätskurs, ÖGPhyt gemeinsam mit ÖPhG, 28. Juni bis 4. Juli 2008

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie II

28. und 29. Juni 2008, PÖCHLARN/NÖ
www.phytotherapie.at, www.fam.at

12th International Congress „Phytopharm 2008“

2. bis 4. Juli 2008, ST. PETERSBURG/Russland
www.adaptogen.ru/phyto2008.html

XXIVth International Conference on Polyphenols

8. bis 11. Juli 2008, SALAMANCA/Spanien
www.polyphenols2008.com

7th Joint Meeting of AFERP, ASP, GA, PSE & SIF

Natural Products with pharmaceutical, nutraceutical, cosmetic and agrochemical interest
3. bis 8. August 2008, ATHEN/Griechenland
www.jointmeeting.2008athens.gr

Universitätskurs:

Pharmakobotanische Exkursion 2008

Region: Windischgarsten (OÖ), Universitätskurs gemeinsam mit ÖPhG und ÖGPhyt

Zielsetzung

Ziel der Exkursion ist die Einführung in die Kenntnis der charakteristischen Arten des Alpennordrandes. Unsere Exkursionen werden uns vom ländlichen Wiesen- und Waldbereich bis zu den alpinen Rasen der Region des Nationalparks Nördliche Kalkalpen bringen. Der Schwerpunkt liegt bei den Arznei- und Giftpflanzen, ihren Inhaltsstoffen und ihrer Anwendung in der Schul- und Volksmedizin.

Es werden meist ganztägige Touren durchgeführt (bis zu 1200 m Höhenunterschied pro Tag). Am Abend werden die gefundenen Arten nochmals im Bild vorgestellt und wesentliche Merkmale und Anwendungen besprochen.

Anforderungen: Ausdauer und Trittsicherheit und sehr gutes Schuhwerk unbedingt erforderlich!

Termin: 28. Juni (Anreise) bis 4. Juli (Abreise) 2008. Achtung – Freitag, am späteren Nachmittag, ist bereits das Ende der Exkursion (Quartierbeschaffung)!

Kosten: Die Teilnahmegebühr setzt sich aus den Kosten für Nächtigung (Zweibettzimmer) und Verpflegung (Halbpension und Lunchpaket) sowie der Kursgebühr zusammen und hängt von der Zahl der tatsächlichen Anmeldungen ab! Plätze für Studierende stehen nur in begrenzter Anzahl zur Verfügung.

Standort

Windischgarsten (OÖ), Gasthof Sperl
*** Qualität (HP + Lunchpaket)

Leitungsteam

Univ.-Prof. Dr. J. Saukel, Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Dept. für Pharmakognosie der Universität Wien

Kontakt:

Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel,
Department für Pharmakognosie
Pharmaziezentrum, Althanstraße 14,
A 1090 Wien, Tel. 01/4277-55273,
Fax 01/4277-55280
E-Mail: johannes.saukel@univie.ac.at

Allgemeine Bedingungen

Koordination: Innovationszentrum
Universität Wien GmbH/Universitäts-
kurse Wien
Universitätscampus AKH, Hof 1.16,
1090 Wien, Alser Straße 4
Tel. 01-4277-24101, Fax 01-4277-9241
E-Mail: wihok@univie.ac.at
<http://www.univie.ac.at/ukw>

Anmeldeformular:

Datei zum Ausdruck unter
www.univie.ac.at/ukw/Pharma.html

Anmeldefrist: Montag, 30. April 2007

Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl
ersuchen wir um umgehende Anmel-
dung, wenn möglich bitte per E-Mail.

Sonst bitte um Übermittlung des An-
meldeformulars per Post oder Fax an
Univ.-Prof. Dr. Johannes Saukel,
Department für Pharmakognosie
Pharmaziezentrum, Althanstraße 14,
A 1090 Wien, Tel. 01-4277-55273,
Fax 01-4277-55280
E-Mail: johannes.saukel@univie.ac.at

Ihre Anmeldung erhält nach
fristgerechter Bezahlung der
Kursgebühren Gültigkeit.

Bezahlung der Kursgebühren

Direkt im Sekretariat der Universitäts-
kurse oder per Banküberweisung.

Kontonummer: 052111010/02 bei
BA-CA, BLZ 12000



Foto von Axel Riese: <http://www.risc.uni-linz.ac.at/people/ariese/gipfelsturm/Spitzmauer2001.html>

	Nächtigung und Verpflegung	Kursgebühr
ÖPhG/ÖGPhyt-Mitglieder	€ 240,-	€ 430,-*
Nicht-Mitglieder	€ 240,-	€ 460,-*
Studierende	€ 240,-	€ 30,-

* bei mindestens 23 Teilnehmern

Kontowortlaut: Innovationszentrum
Universität Wien GmbH
Teilzahlung ist leider nicht möglich.

Maximale TeilnehmerInnenzahl: 30

Die Anmeldungen werden in der
Reihenfolge des Posteinganges berück-
sichtigt (ÖPhG-/ÖGPhyt-Mitglieder
werden aber bevorzugt).

Genauere Unterlagen, Angaben über
Zahlungsmodus etc. werden den Teil-
nehmern nach Erhalt der Anmeldung
zugesandt.

Storno

Bis 4 Wochen vor Kursbeginn ist ein
kostenfreier Rücktritt möglich; bis
zwei Wochen vor Kursbeginn wird
eine Stornogebühr von 50% verrech-
net, der Rest wird refundiert.

Bei späterem Rücktritt ist die Kursge-
bühr in voller Höhe zu zahlen.

Drachen Elixier entfacht die Lebensenergie! Innovatives Nährstoffkonzentrat aus zwei Pflanzen der TCM



In der traditionellen chinesischen Medizin werden Arzneimittel bisher nur als individuell angefertigte Rezepturen in Apotheken zubereitet. Für Drachen Elixier wurden mit Hilfe modernster Analysetechnik wässrige Pflanzenauszüge neuartig kombiniert. Somit ist Drachen Elixier ein Spitzenprodukt aus chinesischer Tradition und europäischer Forschung und kein TCM-Produkt im klassischen Sinn.

Drachen Elixier – Kraft der zwei Beeren:

- Stärkungsmittel für die Lebensenergie „Qi“ (chinesische Wolfsbeere)
- Tonikum bei Müdigkeit und Erschöpfungszuständen (Schisandrabeere)
- Anti-Fatigue-Wirkung: bei Ermüdungserscheinungen; mental und körperlich anregend
- Adaptogene Wirkung: die Auswirkungen von negativem Stress auf den Körper werden reduziert
- Anti-Aging: die enthaltenen Antioxidantien können den Alterungsprozess verzögern



Einzigartiges Elixier

Drachen Elixier ist traditionelles chinesisches Gesundheitswissen nach europäischem Qualitätsstandard. Die fachgerechte Kombination der Schisandrabeere und der chinesischen Wolfsbeere wurde von Prof. Hildebert Wagner an der Universität München entwickelt. Prof. Wagner gilt als einer der renommiertesten Wissenschaftler auf dem Gebiet der modernen europäischen Phytotherapie und ist ein anerkannter Spezialist für die Pflanzen der TCM.

Der TCM auf der Spur

Bei der Herstellung von Drachen Elixier Tabletten wurde auf eine Zubereitungsweise geachtet, die der chinesischen Tradition entspricht. Nur der alleinige Gebrauch von Wasser als Auszugsmittel gewährleistet, dass das chinesische Erfahrungswissen über die beiden Beeren auch auf Drachen Elixier angewendet werden kann. Damit haben Fachkreise, welche der traditionellen chinesischen Medizin nahe stehen, erstmals ein modernes Nahrungsergänzungsmittel als Ergänzung bei TCM-Therapien in der Hand.

Höchste Qualität

Sowohl die Schisandrabeere als auch die chinesische Wolfsbeere stammen aus kontrolliertem Anbau. Drachen Elixier wird in Deutschland mit Hilfe modernster Analysemethoden nach den für Arzneimittel geforderten Qualitätsnormen hergestellt.

Wolfsbeeren (Gou Qi Zi)

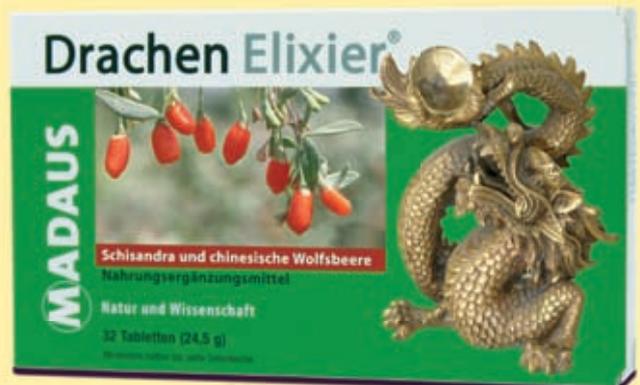
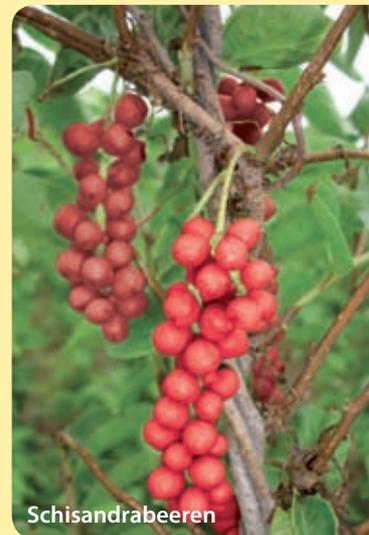
Der dokumentierte Gebrauch von Wolfsbeeren durch den Menschen geht mehr als 2500 Jahre zurück. Die Beeren fallen durch ihre intensive rote Farbe auf, die von dem hohen Gehalt natürlicher Provitamine A stammt. Die Wolfsbeeren wurden von der chinesischen Regierung als Lebensmittel, aber auch als Bestandteil von Kräutermischungen der TCM zugelassen. Wolfsbeeren enthalten unter anderem: Carotinoide, Phosphatide, die Vitamine A, B1, B2, C und E, freie Aminosäuren und Proteine. In einer aktuellen Studie wurde mit modernster Analysetechnik bewiesen, dass frühere Hinweise auf das Vorkommen gefährlicher Mengen an Atropin falsch waren.

Schisandrabeeren (Wu Wei Zi)

Der Schisandrastrauch ist eine hauptsächlich in China und Russland heimische Pflanze. Sie wurde schon vor Jahrhunderten von chinesischen Kaisern aufgrund ihrer speziellen belebenden, erfrischenden, entspannenden und kräftesteigernden Vorzüge geschätzt.

Die Früchte des Schisandrastrauchs gehören in China zu den beliebtesten Kräftigungsmitteln und sind dazu auch als Aphrodisiakum bekannt. Im modernen China werden sie auch heute unter modernen wissenschaftlichen Aspekten als Bestandteil alter TCM-Rezepturen besonders geschätzt. In der traditionellen Medizin werden ihnen Einflüsse auf Schlafstörungen und Angstzustände nachgesagt, ebenso wie sexuelle Anregung. In der wissenschaftlichen Literatur werden Auszüge aus dieser Beere adaptogene Effekte zugeschrieben.

Wissenschaftlich besonders bedeutsam sind Beschreibungen über Leberschutz und positive Wirkung auf Entzündungsprozesse. Diese stehen wahrscheinlich im Zusammenhang mit der beobachteten antioxidativen Wirksamkeit der Beeren.



Kategorie: Nahrungsergänzungsmittel, Packungsgröße: 32 Tabletten
Dosierung: 2 x 1 Tablette, Preis in der Apotheke: € 19,90

Erhältlich in allen Apotheken.
Weitere Informationen: arzneimittel@madaus.at

Fotos: MADAUS

Wissenschaftliche Erkenntnisse zur Wirkungsweise von Kürbis



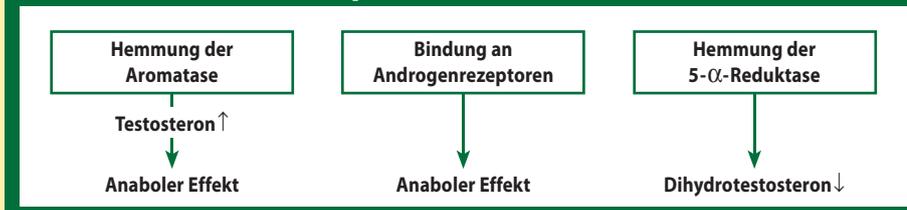
In der zeitgemäßen Phytotherapie werden laut Monographie der Kommission E (Expertengruppe für Phytopharmaka) Kürbiskerne für die Indikationsgebiete Reizblase und benigne Prostatahyperplasie (BPH) der Stadien I und II empfohlen. Zusätzliche mögliche Anwendungen ergeben sich laut neuesten Erkenntnissen bei Stressinkontinenzstörungen hauptsächlich postmenopausaler Frauen als auch bei einer Überlaufinkontinenz (tropfenweiser Harnabgang) im Falle einer Prostatahyperplasie.

Unter Stressinkontinenz oder Belastungsinkontinenz versteht man den unfreiwilligen Harnverlust ohne Harndrang bei Lachen, Husten, Niesen oder körperlicher Anstrengung infolge einer Schwäche der Beckenbodenmuskulatur. Nach dem gegenwärtigen Wissensstand ist vor allem hormonelles Ungleichgewicht die Ursache für letztgenannte Inkontinenz-Formen.

Bei der Suche nach den aktiven Wirkprinzipien wurden in vitro- und in vivo Untersuchungen mit einem lipidfreien Kürbiskernspezialextrakt (EFLA®940) durchgeführt. Diese lassen den Schluss zu, dass vor allem wasserlösliche Substanzen - unter anderem auch kürbisspezifische Lignane - und nicht die lipophilen Verbindungen (Kernöl) für die Wirksamkeit verantwortlich sind.

Es wurde festgestellt, dass mehrere Mechanismen den positiven Einfluss der Kürbiskerne auf Blase und Prostata bewirken. So hemmt der wässrige Kürbiskernextrakt EFLA®940 sowohl die 5- α -Reduktase als auch Aromatase. Eine erhöhte Aktivität des Enzyms 5- α -Reduktase gilt unter anderem als wichtiger Faktor bei der Entstehung einer benignen Prostatahyperplasie, da es die Umwandlung von Testosteron in das stärker wirkende Androgen Dihydrotestosteron bei Männern mit zunehmendem Alter katalysiert. Hingegen wandelt die Aromatase bei Frauen Testosteron in 17- β -Estradiol um. Eine Hemmung dieses Enzyms führt zur Erhöhung eines natürlich vorhandenen Testosteronspiegels, der eine anabole Stärkung der Beckenbodenmuskulatur und der Blasenfunktion zu bewirken scheint. EFLA®940 zeigt in vitro auch eine erhöhte Bindungsaffinität zum Androgenrezeptor, wodurch sich wiederum ein physiologisch anaboler Effekt erwarten lässt.

Wirkmechanismen des polaren Kürbiskernextraktes EFLA®940



In vivo wurde in einem Tierversuchsmodell durch den Kürbiskernextrakt EFLA®940 eine signifikante Erhöhung der Blasenkapazität und eine Verminderung der Miktionshäufigkeit festgestellt, was sich positiv bei einer BPH auswirkt.

Literatur:

- (1) Kommission E: Monographie Cucurbitae peonis semen (Kürbissamen), Bundesanzeiger Nr. 223 (30.11.1985) und Nr. 11 (17.01.1991).
- (2) Terado T, Sogabe H: Open Clinical Study of Effects of Pumpkin Seed Extract/Soybean Germ Extract Mixture. Jpn J Med Pharm Sci 2001; 6(5): 727-37.
- (3) Yanagisawa E et al: Study of Effectiveness of Mixed Processed Food Containing Cucurbita Pepo Seed Extract and Soybean Seed Extract on Stress Urinary Incontinence in Women. Jpn J Med Pharm Sci 2003; 14(3): 313-22.
- (4) Terado T et al: Clinical Study of mixed processed foods containing pumpkin seed extract and soybean germ extract on pollakiuria in nicht in elderly men. Jpn J Med Pharm Sci 2004; 52(4): 551-61.
- (5) Hata K: Effects of Pumpkin Seed Extract on urinary bladder function in anesthetized rats. Jpn J Med Pharm Sci 2005; 54(3): 339-45.
- (6) Matzkin H, Soloway M: Immunohistochemical Evidence of the Existence and Localization of Aromatase in Human Prostatic Tissues. Prostate 1992; 21(4): 309-14.
- (7) Ho MH et al: Anabolic effects of androgens on muscles of female pelvic floor and lower urinary tract. Curr Opin Obstet Gynecol 2004; 16(5): 405-9.
- (8) Schmidlin C, Kreuter M: Cucurbita pepo. Möglicher Einfluss auf hormonelle Ungleichgewichte bei Inkontinenz. Phytotherapie 2003; 3: 16-18.
- (9) Kreuter H, Kraushofer T, Sontag G: Der Ölkürbis (Cucurbita pepo). Wissenschaftliche Tagung an der Technische Universität Graz, Züchtung-Ernährung-Pharmazie, April 27-28, 2000: S14-29.
- (10) Zittermann A: Phytoöstrogene. Zentralbl Gynakol 2003; 125: 195-201.



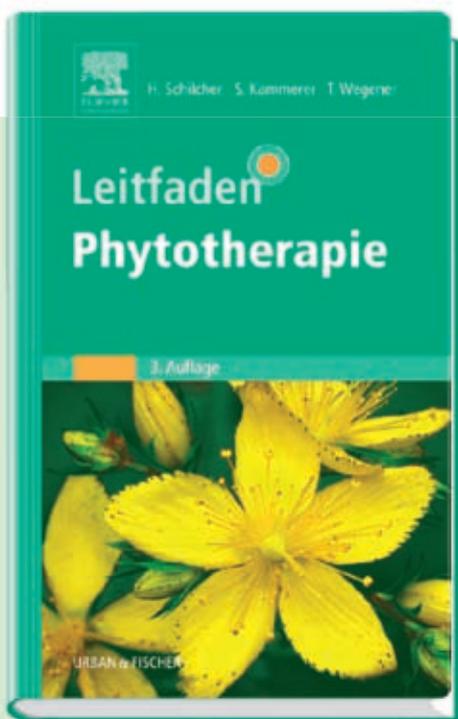
Mag. pharm. Dr. Albert Kompek

Zwei in Japan durchgeführte klinische Studien (an jeweils 39 postmenopausalen Frauen im Alter von 55 bis 79 Jahren und 50 Frauen im Alter von 35 bis 84 Jahren) zeigten eine signifikante Besserung bei Stressinkontinenz. Bei einer täglichen Gabe von 525 mg Kürbiskernextrakt EFLA®940 erfolgte bereits nach zwei Wochen eine Verringerung der täglichen Inkontinenzepisoden um 60 Prozent und nach sechs Wochen um 80 Prozent, nämlich von 7,3 auf 1,5 Inkontinenzfälle täglich. Zudem wurde eine deutliche Verbesserung der Blasenentleerung während der Nacht, aber auch tagsüber festgestellt. Dieselben Ergebnisse wie in den zwei Studien erbrachte auch ein Konsumententest an zehn Frauen im Alter von 45-65 Jahren über acht Wochen.



Schlussfolgerung: Mehrere Mechanismen sowie polare Inhaltsstoffe bestimmen die Wirkung von Kürbiskernextrakten auf Blase und Prostata sowie auf die Beckenbodenmuskulatur der Frau. Kürbis ist aber nicht gleich Kürbis, denn Herstellungsart und Extraktionsmittel sind einerseits für die vorbeugende und andererseits auch für eine aktive Wirksamkeit von entscheidender Bedeutung.

Buchempfehlung



Leitfaden Phytotherapie, 3. Aufl. 2007

H. Schilcher, S. Kammerer, T. Wegener

1184 Seiten, 230 farbige Abb., 60 farbige Tabellen, Urban & Fischer, München, Jena, € 77,10 (A) ISBN 978-3-437-55342-4

von Reinhard Länger

Bereits aus der Tatsache, dass ein Fachbuch über Phytotherapie innerhalb von sieben Jahren zum dritten Mal aufgelegt wird, kann die Wertschätzung aus der Praxis abgelesen werden.

Auch für die aktuelle Auflage wurde die bewährte Gliederung beibehalten: Grundlegendes zur Phytotherapie, Pflanzenmonographien, Besprechung therapeutischer Möglichkeiten in 13 Indikationsbereichen und Informationen (Glossar, weiterführende Literatur etc.).

Es fällt auf, dass die dritte Auflage wesentlich dicker ist als die zweite. Die Autoren haben die Pflanzenmonographien gemäß dem aktuellen Stand der Wissenschaft überarbeitet, auch neue Monographien wurden aufgenommen (z. B. zu *Mentzelia cordifolia*, *Momordica charantia*, *Citrullus colocynthis*, *Uncaria tomentosa*, *Perilla frutescens*, *Rhodiola rosea*). Wenn möglich, wird in den Texten der Bezug zu Monographien der Kommission E, der ESCOP und der WHO hergestellt. Die Anordnung nach deutschsprachigen Bezeichnungen kommt der praktischen Anwendung entgegen, manchmal hilft beim Suchen aber nur mehr der Index (z. B. Monographien „*Echinacea pallida* Wurzel“ und „Sonnenhutkraut, purpurfarbenes“). Pflanzenbilder lockern den Text auf, eine Verbesserung der Qualität mancher Bilder ist leider nicht erfolgt.

Als neue Anwendungsgebiete wurden die Kapitel Pädiatrie, Stoffwechselerkrankungen und Gefäßkrankungen aufgenommen. Die Arzneimittel, die in den einzelnen Kapiteln genannt werden, sind in Deutschland zugelassen. Gelegentlich wäre ein Blick über die Grenzen eine Bereicherung für das Buch gewesen, besonders dann, wenn nur außerhalb der BRD standardisierte Präparate zugelassen sind. Immer wieder werden auch homöopathische Zubereitungen empfohlen. Auch wenn diese Urtinkturen oder

niedrige Potenzen enthalten, wurden sie doch nach homöopathischen Grundsätzen und nicht nach phytotherapeutischen Überlegungen konzipiert.

Der Umfang des Buches resultiert auch zum Teil aus der Tatsache, dass innerhalb der Kapitel zu den Anwendungsbereichen viele Textpassagen wörtlich mehrfach aufscheinen. Dies erhöht aber die Benutzerfreundlichkeit und erleichtert die Verwendung des Werkes als Nachschlagewerk, jedes kleine Kapitel ist in sich abgeschlossen, auch wenn starke Überschneidungen zu einem ähnlichen Indikationsgebiet gegeben sind. Wenn vorhanden, werden präparatespezifische Daten aus klinischen Studien mit Quellenangabe referiert.

Trotz der angesprochenen leichten Kritikpunkte ist der Leitfaden für alle zu empfehlen, die in Theorie und Praxis mit Arzneipflanzen zu tun haben. Ein Standardwerk, das in keiner Heilpflanzenbibliothek fehlen sollte.

Natürlich von

Dr. Böhm®

Die Qualitätsstandards von Dr. Böhm Kürbis nur 1 Tablette täglich:

- hergestellt aus steirischen Kürbiskernen bester Qualität
- hochwertiger 20-fach konzentrierter, fettfreier Extrakt
- nach einem patentierten Herstellungsverfahren erzeugt (EFLA® 940)
- standardisiert auf mindestens 10 mg Phenolderivate, berechnet als Enterodiol
- schon 1 Tablette entspricht der von Experten empfohlenen Menge von 10 g Kürbiskernen
- angenehm einzunehmen und gut verträglich
- nach pharmazeutischen Qualitätskriterien hergestellt und geprüft



Dr. Böhm® Kürbiskern-Tabletten

KERNGESUND FÜR BLASE & PROSTATA!

Natürlich von

Dr. Böhm®

Die Nr. 1 in Österreich!



Der Abschiedskuss für Fieberblasen!



Lomaherpan® Creme

- kein Resistenzrisiko
- mit der Kraft der Melisse