

PHYTO

Therapie

AUSTRIA

Schwerpunktthema:

Phytotherapie bei allergischen Erkrankungen >S.4

Allergenes Potenzial von Arzneipflanzen >S.6

Pflanze des Monats: Arnika >S.17

Sonderteil: 23. Südtiroler Herbstgespräche >S.9

Mitteilungen der Gesellschaft und Termine >S.18 / Gewinnspiel >S.19



Der pflanzliche Arzneischatz

Die Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie



Medizinisch
Pharmazeutischer
Verlag

Husten ist kein Kinderspiel.

Alpinamed® Hustenlöser-Sirup

ideal für Kinder

- alkoholfrei
- frei von künstlichen Farbstoffen
- einfache und exakte Dosierung
- für Säuglinge (ab 1 Monat) und Kleinkinder

Alpinamed® Hustenlöser-Tropfen zum Einnehmen

ideal für die ganze Familie

- alkoholfrei
- zuckerfrei
- frei von künstlichen Farbstoffen
- für alle Altersgruppen (ab 1 Monat)

Alpinamed® Hustenlöser-Brausetabletten

die mit dem guten Geschmack

- schmecken einfach gut
- mit Cassis-Aroma
- alkoholfrei
- frei von künstlichen Farbstoffen
- ab 4 Jahren

Alpinamed® Hustenlöser-Kapseln

ideal für unterwegs

- alkoholfrei
- frei von künstlichen Farbstoffen
- ab 4 Jahren



CCB-ALP080915



Wirkt natürlich. **Der Hustenlöser für die Familie.**

Fachkurzinformationen siehe Seite 23

Gebro Pharma GmbH, Fieberbrunn, Österreich · Telefon: 05354/5300-0 · info@alpinamed.at · www.alpinamed.at

 **ALPINAMED**[®]
NATÜRLICH GESUND

Editorial



Die „Omiks“-Ära: Proteomik, Phytopharmakogenomik, Nutrigenomik...!?

Liebe Leserin, lieber Leser!

Seit den 1980-er Jahren beschäftigen sich die Biowissenschaften, im Speziellen die systemische Biologie, zunehmend mit der Analyse von Gesamtheiten ähnlicher Einzelkomponenten (z. B. Gene → Genom → Genomik). Anfangs klangen die neuen Wortbildungen dieses holistischen Ansatzes fremd und schienen sogar einer gewissen Komik nahe zu kommen. Der Fortschritt der Wissenschaft bringt aber neue Methoden und Sichtweisen und damit eben auch neue Terminologien!

Phytopharmaka und Phytotherapie sind auf Grund ihrer Komplexität prädestiniert für eine umfassende Betrachtungsweise, einen „omik“-Ansatz. Deshalb stehen einige „omiks“ bei den diesjährigen Südtiroler Herbstgesprächen zur Diskussion. Weitere Fragen, die bei den Herbstgesprächen behandelt werden, sind etwa: Wie erklärt man die Wirkung pflanzlicher Arzneimittel - hilft uns dabei die Aufklärung zellulärer Wirkmechanismen? Wie steht es um die „Evidenz“ bei der Misteltherapie? Wirken „Gerbstoffe“ nur adstringierend (altbekannt!) oder gibt es da neue Aspekte? Cumarine nicht nur im Zimt, sondern in vielen Pflanzen: Vorsicht - Blutgerinnung? Die Zusammenfassungen der Vorträge bringt der Sonderteil dieses Heftes.

Im vorliegenden Heft finden Sie auch Informationen zum Thema „Allergenes Potenzial von Arzneipflanzen“ (S. 6), zur Anwendung von Pestwurz bei allergischen Erkrankungen (S. 4) und die schon vertrauten Rubriken: Mitteilungen der ÖGPhyt und Termine (S. 18), Pflanze des Monats (S. 17, Arnika), Gewinnspiel (S. 19) und Links (zu Kaffee, Kakao und Schokolade, S. 22).

Die Vorstellung der deutschen Gesellschaft für Phytotherapie (S. 20) zeigt, dass es - abgesehen von regionalen Besonderheiten - viele gemeinsame Anliegen der Phytotherapie gibt, die durch gute Zusammenarbeit gefördert werden. Bei dieser Gelegenheit sei auch an unsere deutsche „Schwester“, die „Zeitschrift für Phytotherapie“, erinnert, die Mitglieder der ÖGPhyt begünstigt beziehen können.

Vielen Dank für Ihre Leserbriefe, Kommentare, Fallbeispiele und Ihr Interesse am Gewinnspiel! Eine anregende Lektüre des neuen Heftes wünscht Ihnen

Ihr Wolfgang Kubelka

Moderne Methoden führen natürlich auch in der Arzneipflanzenforschung zu neuen Fragestellungen und geben in manchen Fällen endlich Antworten auf alte Fragen.

Impressum

Herausgeber: Medizinisch pharmazeutischer Verlag gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie. **Medieninhaber (Verleger):** MPV Medizinisch pharmazeutischer Verlag GmbH, Kutschergasse 26, Postfach 63, 1180 Wien, Tel: 01 526 05 01, E-Mail: redaktionsbuero@mpv.co.at. **Geschäftsführer:** DI(FH) Gunther Herzele, **Redaktion:** Mag. Tanja Schuch, **Fachredaktion:** Univ.-Prof. Dr. W. Kubelka, Univ.-Doz. Dr. R. Länger, Univ.-Doz. Dr. H. Pittner. **Titelfoto: Arnika, Fotos:** Reinhard Länger, **Grafik:** Graphic Art Studio-Atelier Baumgarten, Peter Bors, Tel: 0699/19 25 04 01, 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 2008: 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. 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. Markt, Wien; Univ.-Prof. Dr. A. Prinz, Wien; Univ.-Prof. Dr. R. Saller, Zürich; Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Schilder, München; Univ.-Prof. Dr. V. Schulz, Berlin; Univ.-Prof. Dr. H. Stuppner, Innsbruck; Univ.-Prof. Dr. H. Wagner, München; Univ.-Prof. Dr. M. Wichtl, Mödling; Univ.-Prof. Dr. K. Widhalm, Wien.

www.phytotherapie.co.at

Phytotherapie bei allergischen Erkrankungen

Zubereitungen aus Pestwurz (*Petasites hybridus*, Blatt- und Wurzeldroge)

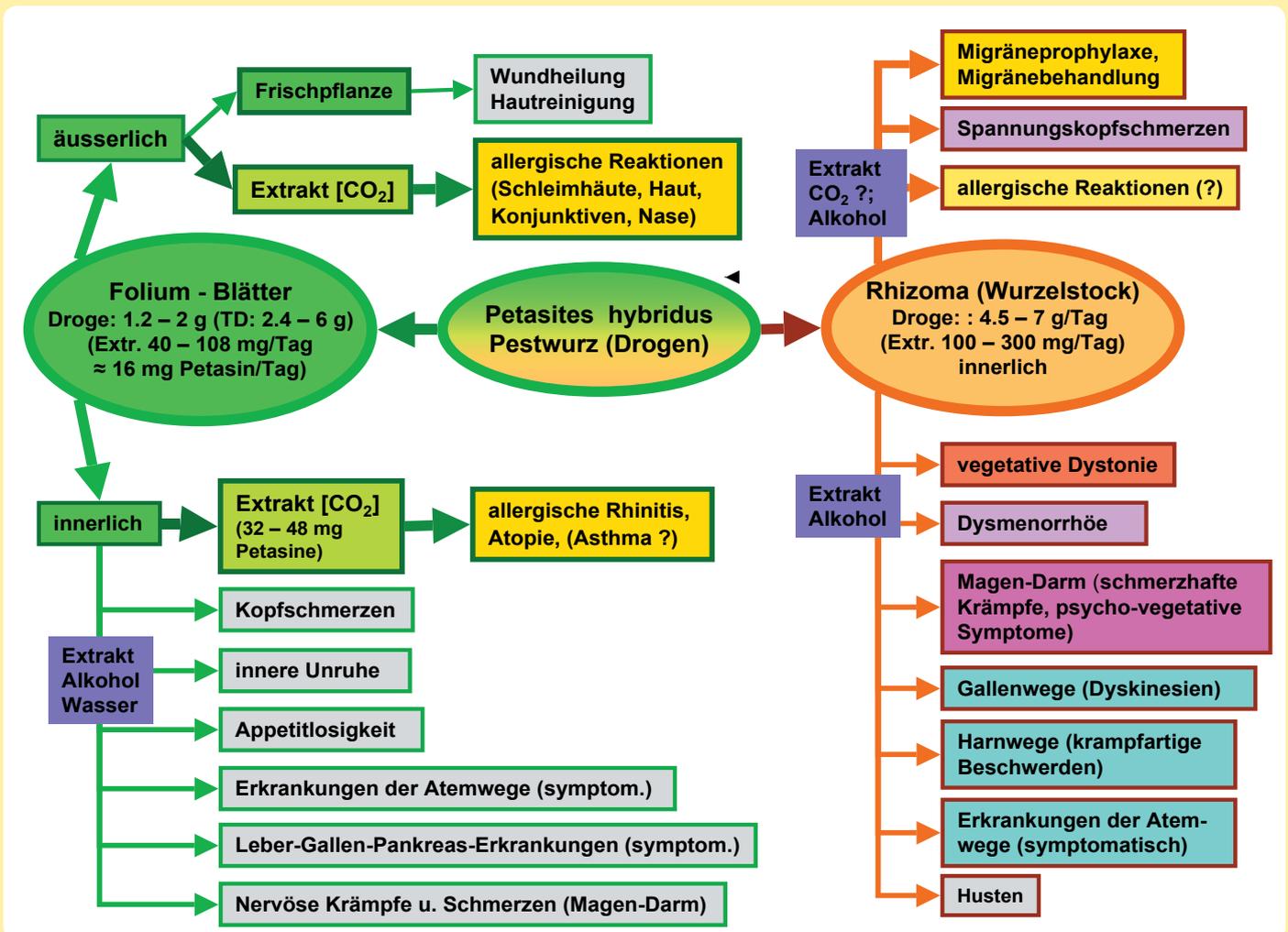


In der modernen phytotherapeutischen Behandlung allergischer Erkrankungen steht derzeit ein praktisch pyrrolizidinfreier CO₂-Extrakt aus den Blättern von *Petasites hybridus* im Vordergrund¹. Für diesen Extrakt liegen eine Reihe experimenteller Untersuchungen vor, die u. a. ausgeprägte antiinflammatorische (Hemmung der Leukotriensynthese) und mastzellenstabilisierende Wirkungen zeigen^{1,6}.

Diese Wirkmechanismen weisen auf ein potenziell breites Anwendungsspektrum (siehe Grafik) hin (verschiedene allergische Erkrankungen, verschiedene chronisch-entzündliche Erkrankungen, z. B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen).

Die klinische Wirksamkeit dieses Extraktes ist bei allergischer Rhinitis in mehreren vergleichenden klinischen Studien untersucht worden. In einer 3-armigen Studie (zwei unterschiedliche Dosierungen und Placebo) zeigte sich der Extrakt signifikant und klinisch relevant der Placebobehandlung überlegen (gesamtes Beschwerdebild, Einzelsymptome wie Niesen, juckende Nase und Augen, Rhinorrhöe und nasale Obstruktion)⁴.

Gleichzeitig fanden sich Hinweise auf eine dosisabhängige Wirksamkeit. In einer weiteren, ebenfalls dreiarmligen Studie erwiesen sich sowohl der Extrakt wie auch das Antihistaminikum Fexofenadin im Vergleich zu Placebo als signifikant überlegen (Symptomatik der allergischen Rhinitis)³. In einer dritten Studie erwiesen sich der Pestwurzextrakt und das Antihistaminikum Cetirizin vergleichbar wirksam (Lebens-



Schematische Zusammenfassung der therapeutischen Verwendung verschiedener Zubereitungen aus der Blatt- und Wurzeldroge von *Petasites hybridus*

qualität)⁵. Der Extrakt verursachte weniger Sedierung als das Antihistaminikum. Aufgrund der Datenlage wurde dieser Pestwurzextrakt mit folgender Indikation zugelassen (orale Anwendung): Zur Behandlung von Symptomen der allergischen Rhinitis (Heuschnupfen) sowie deren Beschwerden an Augen, Nase und im Rachenraum.

Mit einer Charakterisierung als phytotherapeutisches Antihistaminikum wäre allerdings das Potenzial dieses Pestwurzextraktes nur unzureichend erfasst. Sowohl der relativ rasche Wirkungseintritt wie auch die ausgeprägten anti-entzündlichen Wirkungen heben ihn von üblichen Antihistaminika deutlich ab. Experimentelle Untersuchungen sowie erste therapeutische Erfahrungen zeigen auch bei lokaler Anwendung an Haut und Schleimhäuten therapeutisch relevante Wirkungen. Die frühere Verwendung wässriger und alkoholisch-wässriger Zubereitungen aus den Blättern (siehe Grafik) beruht auf Erfahrungen und wird derzeit nicht durch Studien gestützt.

Alkoholisch-wässrige Pestwurzextrakte aus dem Wurzelstock besitzen eine lange Anwendungstradition in verschiedenen Indikationsbereichen^{1,2}. Die Grafik fasst diese Anwendungsmöglichkeiten schematisch zusammen. Zur Prophylaxe und Behandlung verschiedener Kopfschmerzformen, v. a.

Literaturhinweise: 1) Giles M, Ulbricht C, Singh Kalsa KP, DeFranco Kirkwood C, Park C, Basch E (2005) Butterbur: An evidence-based systematic review by the natural standard research collaboration. J Herbal Pharmacother 5, 119 - 143. 2) Kälin P (2003) Gemeine Pestwurz (*Petasites hybridus*) – Portrait einer Arzneipflanze. Forsch Komplementärmed Klass Naturheilkd 10(suppl1): 41–44. 3) Schapowal A (2005) Treating intermittent allergic rhinitis: a prospective, randomized, placebo- and antihistamine-controlled study of butterbur extract Ze 339. PhytoterRes 19: 530 - 537. 4) Schapowal A for the Petasites Study Group (2004) Butterbur Ze339 for the Treatment of Intermittent Allergic Rhinitis Dose-Dependent Efficacy in a Prospective, Randomized, Double-blind, Placebo-Controlled Study. Arch Otolaryngol Head Neck Surg;130: 1381-1386. 5) Schapowal A on behalf of Petasites Study Group (2002) Randomised controlled trial of butterbur and cetirizine for treating seasonal allergic rhinitis. BMJ 324; 144-146. 6) Thomet OA, Schapowal A, Heinisch IV, Wiesmann UN, Simon HU (2002) Anti-inflammatory activity of an extract of *Petasites hybridus* in allergic rhinitis. Int Immunopharmacol 2: 997 - 1006.

Migräne, ließ sich die Wirksamkeit in klinischen Studien dokumentieren. Die therapeutisch sicherlich bedeutsame Anwendung als ein in verschiedene Bereiche des Vegetativums eingreifendes Arznei- und Heilmittel beruht derzeit auf Traditionen und Empirie. Im Nachgang zur modernen Beforschung des Blattextraktes wurden auch alkoholisch-wässrige und CO₂-Extrakte aus dem Wurzelstock auf antiallergisch relevante Wirkungen und Wirksamkeit untersucht¹. Die bisherigen Publikationen lassen auf ein entsprechendes Potential schließen.

Außerdem wurden in den letzten Jahren Zubereitungen aus weiteren Arznei- und Heilpflanzen bei allergischen Erkrankungen ansatzweise untersucht. Hinweise auf antiallergische Wirkungen ließen sich für Zubereitungen aus *Artemisia abrotanum*, *Nigella sativa* (fettes Öl), *Oenothera biennis* (fettes Öl), *Perilla frutescens* (fettes Öl) sowie verschiedene Formulae aus der ayurvedischen Medizin, der Kampo-Medizin und der traditionellen chinesischen Medizin finden.

Prof. Dr. med. Reinhard Saller

Institut für Naturheilkunde, Departement für Innere Medizin
Universitätsspital Zürich, Rämistrasse 100, CH-8091 Zürich

E-Mail: reinhard.saller@usz.ch

www.naturheilkunde.unispital.ch

Kurz berichtet

Neues zur Hemmung der Freisetzung von TNF- α durch Extrakt aus *Uncaria tomentosa* (Willd.) DC.

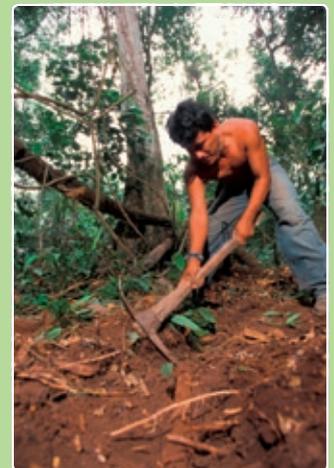
TNF- α , ein multifunktionales Zytokin, spielt bei lokalen und systemischen Entzündungen eine wesentliche Rolle. Seine wichtigste Funktion ist es, die Aktivität verschiedener Immunzellen zu regeln. Darüber hinaus

kann TNF- α die Apoptose, Zellproliferation, Zelldifferenzierung und die Ausschüttung anderer Zytokine anregen. TNF- α hemmende Medikamente wirken immunsuppressiv und sind vor allem aus der Rheumatherapie bekannt.

Wie das Journal of Ethnopharmacology kürzlich berichtete, hemmen pentazyklische Oxindolalkaloide aus der Liane *Uncaria tomentosa* signifikant die Freisetzung von TNF- α aus aktivierten monozytären Zellen; gleichzeitig wurde eine moderate Steigerung der Freisetzung von IL-1 β festgestellt. Die Autoren schließen daraus, dass der Wirkmechanismus von *Uncaria tomentosa* wesentlich komplexer ist, als die bisher bekannte Hemmung von NF- κ B.

Derzeit ist ein standardisiertes Arzneimittel, das pentazyklische Oxindolalkaloide aus der Wurzel der *Uncaria tomentosa* enthält, als adjuvantes Therapeutikum bei Arthritis zugelassen: Krallendorn®. In einer doppelblinden kontrollierten Studie bei Patienten mit rheumatoider Arthritis wurde eine signifikante Reduktion der Zahl der geschwollenen, der Zahl der druckschmerzhaften Gelenke sowie der Dauer der Morgensteifigkeit festgestellt.

Die **neu veröffentlichten Daten** legen nun die Vermutung nahe, dass für die klinische Wirkung von KRALLENDORN®-Kapseln die Hemmung der Freisetzung von TNF- α eine entscheidende Rolle spielen könnte.



Krallendorn-Kapseln: Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält 20 mg eines wässrig sauer extrahierten Trockenextraktes aus Radix *Uncariae tomentosae* (WILLD.) DC. Mod. Pent., eingestellt auf mind. 13 mg/g pentazyklische Oxindolalkaloide und max. 0,5 mg/g tetrazyklische Oxindolalkaloide. **Hilfsstoffe:** Kapselhülle: Ascorbinsäure, Lactose wasserfrei, Magnesiumstearat, hochdisperses Siliziumdioxid. **Kapselhülle:** Gelatine, Titandioxid. **Anwendungsgebiete:** Als Zusatzbehandlung zu einer antirheumatischen Basistherapie und im Bedarfsfall einer Schmerztherapie bei Patienten mit rheumatoider Arthritis. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Präparates. Aus grundsätzlichen Überlegungen sollten Krallendorn-Kapseln bei Patienten mit Fremdorgantransplantationen oder nach allogenen Knochenmarkstransplantationen nicht angewandt werden. Über die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen liegen keine Erfahrungen vor. **Schwangerschaft und Stillperiode:** Es liegen keine Untersuchungen zur Reproduktionstoxizität vor. Da die derzeit vorliegenden Daten für eine sichere Beurteilung nicht ausreichen, sollen Krallendorn-Kapseln während der Schwangerschaft und Stillperiode nicht gegeben werden. **Hersteller:** Immodal Pharmaka, Volders, Österreich. **Zulassungsinhaber:** Immodal Pharmaka, Volders, Österreich. **Packungsgrößen:** 30 und 90 Stück. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Gewöhnungseffekten und zu besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „Austria-Codex Fachinformation“ zu entnehmen.**

Allergenes Potenzial von Arzneipflanzen

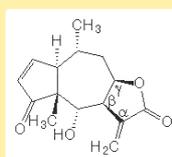


Phytotherapeutika werden generell als Arzneimittel mit geringen unerwünschten Wirkungen und einer großen therapeutischen Breite eingestuft. Jahrzehnte lange Erfahrung, Anwendungsbeobachtungen und Fallberichte sowie gezielte prospektive Studien haben aber gezeigt, dass pflanzliche Arzneimittel nicht nebenwirkungsfrei sind. In einer Zeit, wo sich in den letzten 30 Jahren die Anzahl an Allergikern verdoppelt hat, ist natürlich auch die Sensibilisierung durch pflanzliche Produkte ein nicht irrelevantes Thema, wobei nicht nur pflanzliche Arzneimittel in Betracht kommen, sondern auch Kosmetika und Nahrungsergänzungsmittel („functional food“) pflanzlichen Ursprungs.

Inwieweit Angaben über Allergenisierungen durch Arzneipflanzen selbst sich auf Phytotherapeutika übertragen lassen, ist derzeit noch nicht hinreichend geklärt, sind doch die Anwendung von Extrakten und vor allem die Applikationsform wesentliche Faktoren bei der Entstehung von Allergien. Die wichtigsten Eintrittspforten für Allergene sind Haut- und Schleimhäute, Atemwege und der Gastrointestinaltrakt. In jeder Grenzfläche nach Außen sind immunkompetente Zellen ständig damit konfrontiert, zwischen „eigen“ und „fremd“ zu unterscheiden und dementsprechend Toleranz oder Abwehr zu signalisieren. Eine Schlüsselfunktion stellt dabei die „dendritische Zelle“ dar, die körperfremde Proteine erkennt und der Kaskade des Immunsystems präsentiert, wodurch allergische Reaktionen unterschiedlichen Ausmaßes resultieren können (Allergie vom Soforttyp I-IgE vermittelt, oder Allergie vom verzögerten TypIV-Zell vermittelt).

Ein Teil von Berichten über das allergene Potenzial von Arzneipflanzen entstammt leider Beobachtungen, die an nicht genau definiertem Pflanzenmaterial getätigt wurden und somit Literatur und Wirklichkeit verfälschen. Neben Verwechslungen oder Verfälschungen der Stammpflanzen sind auch unsachgemäße Zubereitung oder Lagerung Grund dafür, dass manche Arzneidrogen zu Unrecht in Verruf geraten sind (z. B. Kamille, Teebaumöl).

Eine häufig genannte Gruppe von Arzneipflanzen mit allergenisierendem Potenzial sind die Korbblütler (Asteraceae = Compositae), die je nach Gattung oder Art unterschiedliche Sesquiterpenlaktone enthalten. Manche davon weisen eine exozyklische α -Methylen- γ -laktone-Gruppe auf, die mit



Kamille
(*Matricaria recutita*)



Schafgarbe
(*Achillea millefolium*)

SH-Gruppen von Proteinen reagieren. Das Produkt ist ein hochmolekulares Allergen, das über immunkompetente Zellen (z. B. Langerhans-Zellen in der Haut oder dendritische Zellen im Darm) als fremd erkannt wird und entsprechende Allergien vom Typ I auslösen kann. Als Ergebnis findet man klinisch je nach Applikation allergische Hauterscheinungen (Kontakdermatitis), selten auch systemische Reaktionen bis zum gefürchteten allergischen Schock.

Das Sensibilisierungspotenzial einiger Korbblütler, wie z. B. Hundskamille, Chrysanthemen-Arten, Arnika etc. ist beachtlich und sollte vor allem dort bedacht werden, wo in Form von Kosmetika nahezu unkontrollierter und oft schon sehr früh Kontakt (Säuglingspflege) besteht. Besonders Kinder mit familiärer atopischer Belastung können darüber hinaus auch in der Natur durch Korbblütler sensibilisiert werden und laufen Gefahr, eine allergische Reaktion bei Kontakt zu diesen Produkten zu entwickeln. Dies erklärt auch die in der Literatur beschriebene Unverträglichkeit auf Extrakte aus *Matricaria recutita* (im Sinne einer Kreuzallergie), die jedoch ausschließlich bei bereits sensibilisierten Personen und immer bei topischer Anwendung beobachtet wurde. Hingegen ist



Rotznase?

Ich nicht!
Schnupfen und Sinusitis ade.
Dank Sinupret.



LÖST den Schnupfen.
ÖFFNET die Nase.
BEFREIT den Kopf.

Schwerpunkt

eine primäre Sensibilisierung durch die echte Kamille selbst nicht gegeben, da in dieser keine kritischen exozyklischen Methylengruppen vorliegen. Die meisten Berichte rühren aus Beobachtungen von mit Hundskamille verfälschten Produkten. Ähnlich verhält es sich bei der Schafgarbe, bei der es Kleinarten gibt, die ein hohes allergenes Potenzial in sich tragen (z. B. *Achillea setacea*), die jedoch in Drogen, die dem Arzneibuch entsprechen, nicht enthalten sein sollten. Somit sind Bäder und Teezubereitungen aus *Achillea millefolium* entsprechend den Anforderungen des EuAB unbedenklich.



Abgesehen von der Familie der Korbblütler sind auch für andere Pflanzenprodukte immer wieder neue Berichte über die Beobachtung von allergischen Erscheinungen zu finden, so z. B. beim Perubalsam, der noch vor wenigen Jahren sehr häufig in der Wundbehandlung mit einer ausgezeichneten wundheilenden und granulationsfördernden Wirkung eingesetzt wurde. Die Erkenntnis, dass es auch hier zu Sensibilisierungen und Kreuzreaktionen mit Propolis kommen kann, hat dieses altbewährte Produkt ziemlich jäh aus der praktischen Anwendung gedrängt.

Ein hohes allergenes Potenzial besitzt auch das Lorbeeröl, ein aus frischen Früchten gepresstes Gemisch von fettem und ätherischem Öl, das bei der volksmedizinischen Anwendung als Antirheumatikum wiederholt zu schweren Kontaktdermatitiden geführt hat.

Mit dem wachsenden Wissen um die Entstehung von Allergien ist zu erwarten, dass auch noch viele weitere Arzneipflanzen in Zukunft auf ihr allergenes Potenzial untersucht werden. Vorsicht ist immer dann geboten, wenn Inhaltsstoffe mit reaktiven Gruppen und Möglichkeit der Reaktion mit Proteinen vorliegen, sodass aus dem primär harmlosen „Hapten“ ein sensibilisierendes Allergen entstehen kann. Jedenfalls sollte bei den bereits bekannten allergenisierenden Arzneidrogen auf das allergene Potenzial aufmerksam gemacht werden, um Patienten mit bekannter Atopie vor unerwünschten und gefährlichen Reaktionen zu schützen.

Literatur: 1. B.M. Hausen, I.K. Vieluf, Allergiepflanzen / Pflanzenallergene. 2nd edition. Landsberg/München, Exomed Verlagsgesellschaft mbH 1997. 2. E. Paulsen et al., Contact Dermatitis 2008, 59: 1-6. 3. E. Paulsen et al., Contact Dermatitis 2002, 47, 189-198.

Hundskamille (*Anthemis arvensis*)



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.

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

Name

Adresse

Telefon

e-Mail

Unterschrift

Arzt- oder Apothekerstempel

Arnika

(*Arnica montana*, Bergwohlverleih)



Arnika: neben dem Enzian wohl der Inbegriff einer Gebirgspflanze, noch dazu mit dem Nimbus eines Allheilmittels. Das Vorkommen der Arnika ist aber keineswegs auf die Alpen beschränkt, in Österreich ist sie zum Beispiel auch im Wald- und Mühlviertel anzutreffen. Sie schätzt sauren Boden und einen ungestörten Standort. Da naturbelassene Wiesen immer seltener werden, steht Arnika unter Naturschutz. Versuche, sie für die Herstellung von Arzneimitteln zu kultivieren, schlugen lange Zeit fehl.

Die Suche nach gleichwertigem Ersatz führte die Wissenschaftler zur mexikanischen Arnika, *Arnica chamissonis*. Diese Art kann gut kultiviert werden, die Inhaltsstoffe sind jenen unserer Arnika sehr ähnlich. Züchterischen Bemühungen gelang es aber doch, Sorten von *A. montana* zu entwickeln, die für den Feldanbau geeignet sind. Deshalb sieht das Europäische Arzneibuch nur *A. montana* als Stammpflanze für Arnikablüten und Zubereitungen daraus vor.

Arnika war bei den Germanen der Liebesgöttin Freya geweiht, sie war eines der Sommersonnwendkräuter. In vielen Quellen ist zu lesen, dass zur Sommersonnenwende Arnikabüschel an die Ecken der Felder gesteckt werden, um diese vor dem Getreidedämon, dem Bilwisschnitter zu schützen. In der germanischen Mythologie war Bilwis aber ursprünglich kein Dämon, sondern ein Priester, der das Getreide schützte. Er soll mit Arnika das Feld vor dem Kornwolf geschützt haben. Dies wäre eine Erklärung für die Herkunft der deutschsprachigen Bezeichnung der Arnika: der Name ‚Bergwohlverleih‘ könnte sich vom Wort ‚Wolf‘ ableiten, aber auch die vielseitige medizinische Verwendung (‚Wohl für Allerlei‘) könnte namensgebend gewesen sein.

Getrocknete Arnika wird bis heute bei herannahenden Gewittern verbrannt, um diese zu vertreiben. Dabei wird mancherorts der folgende Text gesprochen:

**Steck Arnika an, steck Arnika an,
damit sich das Wetter scheiden kann.**



Arnica montana

Ein verstärktes Vorkommen von Arnika soll den Menschen auch gefährliche Stellen in der Natur anzeigen.

Nicht jeder gelb blühende Korbblütler in den Bergen ist Arnika! Sie wird häufig mit anderen Arten verwechselt. Die Auswirkungen von Verwechslungen können harmlos sein (wenn mit Ochsenauge, *Buphthalmum salicifolium* verwechselt) oder auch sehr bedenklich (bei irrtümlichem Sammeln von Senecio-Arten, Greiskraut). Echte Arnika lässt sich allerdings sehr leicht an folgenden Merkmalen erkennen: Blattstellung gegenständig (in der Blattrosette zwei gegenü-



Arnica chamissonis

berliegende Blätter, darüber um 90° gedreht das nächste Blattpaar, usw.; am Stängel oft zwei kleine, gegenüber stehende Blätter; unter einem zentralen Blütenstand meist zwei seitliche Blütenstände, die auch an gegenüberliegenden Stellen entspringen); die großen gelben Randblüten um das Blütenköpfchen stehen unregelmäßig, man könnte sagen ‚schlampig‘. Auch wenn Sie nun in Zukunft Arnika erkennen, bedenken Sie bitte den Naturschutz!

Arnika genießt in der Volksmedizin beinahe den Status eines Allheilmittels. Heute kennt man aber auch die weniger positiven Seiten der Inhaltsstoffe (Allergien!), weshalb nur mehr die äußerliche Anwendung bei Verletzungen und zur Behandlung von Unfallfolgen empfohlen wird.

Für die pharmakologischen Wirkungen sind Sesquiterpenlaktone wesentlich verantwortlich. Dennoch ist für eine ausreichende Wirksamkeit die Gesamtheit der Inhaltsstoffe notwendig: Forschungsarbeiten haben gezeigt, dass Extrakte eine andere Pharmakokinetik als die Reinsubstanzen aufweisen. Bisher noch nicht bekannte Begleitstoffe erleichtern die Penetration der entzündungshemmenden Sesquiterpene durch die Haut.

Arnica montana ist in der nördlichen Hemisphäre verbreitet. Trotzdem findet man zum Beispiel in der traditionellen Medizin Mittelamerikas auch eine ‚arnika‘. Dabei handelt es sich um einen Korbblütler namens *Chaptalia nutans*, der zwar ganz anders aussieht, die traditionellen Einsatzgebiete sind aber identisch mit unserer Arnika. Über Inhaltsstoffe von *Chaptalia nutans* ist bislang noch wenig bekannt.

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

Diplom Phytotherapie – ÖGPhyt/ÖÄK

Das letzte Seminar dieses Jahres (Phytotherapie IV) wird am 13./14. Dezember 2008 beim FAM in Pöchlarn abgehalten und ist bereits ausgebucht (Warteliste), im Anschluss an das Seminar findet eine Prüfung statt. Prüfungsvoraussetzung ist die Teilnahme an sieben von acht Seminaren.

Prüfungstoff: Inhalt aller acht Seminare (Skripten, CD-Roms, präsentierte Literatur; Kenntnis der Materia medica - Arzneipflanzen, Arzneidrogen, Präparate); Teil der Prüfung ist jedenfalls 1 Indikationsgebiet + 1 Fallbeispiel, gewählt vom Kandidaten, dazu ist spätestens 4 Wochen vor der Prüfung schriftlich ein Fallbeispiel + Therapieverschlagn (incl. Präparate, Arzneidrogen etc., ca. 500 Wörter, vorzugsweise per E-Mail) an das ÖGPhyt-Sekretariat einzusenden.

Prüfungsmodus: mündlich, ggf. in Kleingruppen (3-4).

Prüfer: jeweils zwei Prüfer (Medizin, Pharmakognosie) aus dem Kreis der FAM-Seminar-Vortragenden.

Prüfungsgebühr (incl. Diplom): ÖGPhyt-Mitglieder 140.00 €, NMgl.: 180.00 €.

Bei Nichtbestehen der Prüfung ist eine Wiederholung beim nächsten Termin möglich.

Anmeldung zur Prüfung und Fallbeispiel + Therapieverschlagn bitte an das Generalsekretariat der ÖGPhyt einsenden: astrid.obmann@univie.ac.at

Termine für 2009:

Phytotherapie V: 7./8. März 2009

Phytotherapie VI: 23./24. Mai 2009

Phytotherapie VII: 5./6. September 2009

Phytotherapie VIII: 12./13. Dezember 2009

Anmeldung zu den Seminaren bei Frau Ingrid Handl:

i.handl@madaus.at, 01/5058008536

Egon-Stahl-Preis für ÖGPhyt-Mitglieder

Wir gratulieren sehr herzlich unseren Mitgliedern Univ.-Prof. Dr. Max Wichtl zur Verleihung des Egon-Stahl-Preises in Gold und Dr. Birgit Benedek zur Verleihung des Egon-Stahl-Preises in Bronze durch die Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung (GA)! Prof. Max Wichtl ist Leiter der Arbeitsgruppe Arzneitees-Teedrogen der ÖGPhyt (Rezepturen sind unter www.phytotherapie.at zu finden), Dr. Birgit Benedek war 2006 ÖGPhyt-Preisträgerin.

Workshop Chinesische Arzneidrogen

Das TCM Forschungszentrum Graz hat sich zum Ziel gesetzt, die Qualität, Wirkung und Wirksamkeit von Arzneidrogen der chinesischen Medizin zu erforschen. In einem Workshop (siehe Termine) sollen die derzeitigen Qualitätsstandards und aktuelle europäische Entwicklungen dargestellt werden.

Es wird dabei nicht nur auf die Qualität von Importware aus China eingegangen, sondern auch über die Möglichkeiten und Erfolge einer Kultivierung von chinesischen Arzneipflanzen in Mitteleuropa berichtet. Außerdem wird das Potenzial von chine-

Termine

International Congress on Traditional and Complementary Medicine (ICTCM)

28. bis 31. Oktober 2008, SARI/Iran

www.ictcm.ir

WOCMAP IV 4th World Congress on Medicinal and Aromatic Plants

Using Plants to benefit People

9. bis 14. November 2008, KAPSTADT/Südafrika

www.icmap.org

23. Jahrestagung der SMGP

„Leber und Galle – die vergessenen Organe“

20. November 2008, BADEN/Schweiz

www.smgp.ch

Chinesische Arzneidrogen: Qualität, Kultivierung und Möglichkeit der Nutzung in Mitteleuropa

21. November 2008, GRAZ/STMK.

www.nubior.at/veranstaltungen.php?mnd=4

ÖGPhyt-Wochenend-Seminar Phytotherapie IV

13.-14. Dezember 2008, PÖCHLARN/NÖ

www.fam.at

sischen Arzneipflanzen in der Wirkstoffforschung beleuchtet und über die Möglichkeiten der Herstellung von Extrakten berichtet. Vorträge zu klinischen Wirksamkeitsstudien und eine Schlussdiskussion runden das Programm ab.

Buchpräsentation

Das Standardwerk Teedrogen und Phytopharmaka (Hrsg. Prof. Max Wichtl) erscheint demnächst in 5. Auflage und wird im Pharmaziezentrum der Universität Wien vorgestellt.

Wann: 29. Oktober 2008, 18.30 Uhr

Wo: Fachbereichsbibliothek Pharmazie und Ernährungswissenschaften, UZA II, Althanstraße 14, 1090 Wien

Aus der Wissenschaft

von Astrid Obmann

Triterpensaponine haben neuroprotektive Effekte?

Polygala tenuifolia Willd. (Chinesische Senega, Polygalaceae) wird in der traditionellen chinesischen Medizin seit Jahrhunderten als Expektorans, Beruhigungsmittel und zur Behandlung neurologischer Erkrankungen wie Demenz, Amnesie oder Neurasthenie eingesetzt. Bei wässrigen Extrakten wurde bisher im Zellversuch eine Hemmung von A β -induzierten Schädigungen an Neuronen festgestellt, die expektorierende Wirkung der Polygala-Saponine ist schon lange bekannt. In der vorliegenden Arbeit wurden zunächst Fraktionen eines ethanolischen Extraktes an PC12-Zellen getestet und in weiterer Folge sechs neue und zehn bekannte Triterpensaponine isoliert und auf ihr neuroprotektives Potential untersucht. Dabei zeigten alle isolierten Saponine in unterschiedlichen Konzentrationen antagonistische Effekte gegenüber durch Glutamat oder Serumangel induzierter Neurotoxizität. Eine wachstumsstimulierende Wirkung auf PC12 Zellen konnte nicht festgestellt werden.

Triterpenoid Saponins with Neuroprotective Effects from Roots of Polygala tenuifolia
Chuangjun Li, Jinghui Yang et al. *Planta Med* 2008; 74: 133-141



Unsere Gewinnfrage diesmal:

Welches Bild zeigt *Arnica montana*: A, B, C oder D?

Einsendeschluss ist der 28. November 2008



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

Pschyrembel® Naturheilkunde und alternative Heilverfahren

3. überarbeitete Auflage September 2006, 423 Seiten. ISBN 978-3-11-018524-9

Die vollständig überarbeitete 3. Auflage des Wörterbuches Naturheilkunde ist mit 4000 Einträgen das verlässliche und umfassende Nachschlagewerk für alle Bereiche der Komplementärmedizin. Das Buch bietet sowohl eigenständig als auch in Ergänzung zum Klinischen Wörterbuch eine zuverlässige Orientierung in diesem vielfältigen Bereich der Medizin, der ständig an Bedeutung gewinnt. Klassische Verfahren der Naturheilkunde wie Phytotherapie, Hydrotherapie, Elektrotherapie, Massagen und ausleitende Therapie wurden von Fachautoren umfassend und praxisnah auf hohem Niveau bearbeitet und aktualisiert. Weitere Bereiche des Nachschlagewerkes sind Homöopathie, anthroposophische Medizin, Ernährungsmedizin, Psychotherapie, Ethnomedizin sowie die traditionelle chinesische, indische und tibetische Medizin.

Der Medizinisch-pharmazeutische Verlag und die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie danken an dieser Stelle dem Verlag de Gruyter, Berlin, für die Buchspende.



Kurz berichtet

von Astrid Obmann

Salat und Salmonellen: Lebensmittelvergiftung als „Beilage“

Im Rahmen eines Projekts des Wissenschaftsfonds FWF an der Modellpflanze *Arabidopsis thaliana* wurde herausgefunden, dass Bakterien des Stammes *Salmonella typhimurium* in Pflanzenzellen eindringen und sich vermehren können. Durch Salmonellen werden jährlich 1,5 Mrd. Fälle von Lebensmittelvergiftungen hervorgerufen, wobei bisher infizierte Fleischprodukte und pflanzliche Lebensmittel, deren Oberfläche mit unreinigtem Wasser in Kontakt gekommen war, als Infektionsquelle galten. Außerdem können Salmonellen bis zu 900 Tage lang in kontaminierten Böden überleben, womit diese einen idealen Infektionsherd darstellen. Obwohl Pflanzen eine Reihe von Abwehrmechanismen gegenüber mikrobiellen Infektionen haben, dürften diese im Fall von *Salmonella* versagen, wie weitere Untersuchungen zeigten.

Es bleibt abzuwarten welche Bedeutung die gemachte Entdeckung für die Produktion und Verarbeitung von Nahrungsmitteln hat. Durch den steigenden Bedarf an Nahrungsmitteln und Wasser in aufsteigenden Industrienationen und Schwellenländern nimmt auch der Einsatz von organischem Dünger aus tierischen Quellen, sowie von oftmals ungereinigtem und damit möglicherweise infektiösem Wasser zu. Wenn Salmonellen Pflanzenzellen infizieren und sich darin vermehren können, dann nützt eine oberflächliche Reinigung von Rohkost nichts, um einer Lebensmittelvergiftung vorzubeugen.

Quelle: http://www.fwf.ac.at/de/public_relations/press/pv200805-2de.html

Endophyt in Johanniskraut produziert Hypericin

Aus dem Spross von *Hypericum perforatum* (Hypericaceae) wurde erstmals ein endophytischer Pilz (INFU/hp/KF/34B) isoliert, der unter speziellen Kulturbedingungen das Naphthodianthronderivat Hypericin produziert. Hypericin ist bekanntermaßen einer der Hauptinhaltsstoffe des Johanniskrauts und wird neben seinem Beitrag zur antidepressiven Wirkung vor allem für die antibakterielle und antiphlogistische Wirkung von Johanniskrautextrakten verantwortlich gemacht. Auch eine antivirale Wirkung, unter anderem gegen HIV und Influenza A, konnte zumindest in Zellkulturtests festgestellt werden. Als Hypericin-Vorstufe im Biosyntheseweg wird das ebenfalls produzierte Emodin angenommen. Der Einsatz von Endophyten unter Kulturbedingungen könnte damit, wie im Beispiel von Hypericin, eine kosteneffektive, relativ leicht zugängliche und reproduzierbare Möglichkeit zur Gewinnung von Naturstoffen in größeren Mengen bieten.

Quelle: An Endophytic Fungus from *Hypericum perforatum* that Produces Hypericin, Souvik Kusari, Marc Lamshöft et al. J. Nat. Prod., 71(2), 159-162, 2008

Gesellschaft für Phytotherapie e.V.

Die deutsche Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT) stellt sich vor

von Volker Schulz

Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie hat eine „Schwestergesellschaft“ in Deutschland, die Gesellschaft für Phytotherapie e. V. (GPT). Die seit Jahren währende Zusammenarbeit beider Gesellschaften soll weiter ausgebaut werden. In diesem Sinne wird der nächste „Berliner Phytotherapiekongress“ im September 2009 als gemeinsame Veranstaltung geplant. Nachfolgend stellt sich die GPT den Lesern der Phyto-Therapie Austria vor.

Die Gesellschaft für Phytotherapie e. V. wurde im November 1971 in Köln gegründet und dürfte damit bereits eine der ältesten der europäischen Fachgesellschaften sein, die seit 1989 in der *European Scientific Cooperative on Phytotherapy* (ESCOMP) zusammenarbeiten. Ebenso wie die ÖGPhyt verfolgt auch die GPT ausschließlich gemeinnützige Ziele und ist in ihrer Tätigkeit nicht auf Gewinn ausgerichtet. Der Zweck des Vereins ist gemäß seiner Satzung die Förderung der pharmakologischen und klinischen Forschung sowie die Erfassung ärztlichen Erfahrungswissens auf dem Gebiet der pflanzlichen Arzneimittel.

In diesem Sinne waren Delegierte der Gesellschaft für Phytotherapie im Zeitraum von 1978 bis 1994 als Mitglieder der „Kommission E“ am früheren deutschen Bundesgesundheitsamt (BGA) maßgeblich an der Erarbeitung von 380 Monographien für pflanzliche Arzneimittel beteiligt. Diese Aufgabe war zugleich über beinahe 2 Jahrzehnte hinweg ein prägender Motor für die Aktivitäten der GPT.

Mitgliedschaft

Ähnlich der ÖGPhyt hat auch die GPT drei Formen der Mitgliedschaft:

Ordentliche Mitglieder können natürliche Personen des In- und Auslandes werden, die sich als Ärzte, Apotheker oder andere Naturwissenschaftler mit der Phytotherapie befassen. Zu ordentlichen Mitgliedern können vom Vorstand auch Personen ernannt werden, die in sonstigen Tätigkeiten mit der Phytotherapie verbunden sind.

Korporative Mitglieder können juristische Personen, wie Verbände, Gesellschaften oder Unternehmen werden, die die Ziele des Vereins unterstützen.

Ehrenmitglieder sind Personen, die sich um den Verein und seine Ziele herausragende Verdienste erworben haben. Sie können auf Vorschlag des Vorstandes von der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit gewählt werden.

Die GPT hat derzeit 250 ordentliche und 38 fördernde Mitglieder. Die Mitgliedsbeiträge betragen zurzeit € 60 für ordentliche Mitglieder und € 850 für korporative Mitglieder. Ehrenmitglieder der GPT sind derzeit: Dr. Rolf Deininger, Prof. Dr. Dr. Fritz H. Kemper (Ehrenpräsident), Dr. Hans-Görg Menßen, Martin Proppert, Prof. Dr. Hans D. Reuter, Prof. Dr. Dr. Heinz Schilcher, Prof. Dr. Volker Schulz, Dr. Gösta Trunzler.

Vorstand

Die Mitglieder des Vorstands werden in geheimer Wahl von den zur Jahreshaupt-Versammlung anwesenden stimmberechtigten Mitgliedern gewählt, und zwar jeweils für eine Amtsperiode von drei Jahren. Der Gesamtvorstand setzt sich aus dem engeren und dem erweiterten Vorstand zusammen. Dem engeren Vorstand gehören an: der Präsident, zwei Vizepräsidenten und der Schatzmeister. Zum erweiterten Vorstand gehören bis zu sechs weitere Mitglieder. Aufgrund der jüngsten Wahlen vom 14. Februar 2008 setzt sich der Vorstand der GPT gegenwärtig wie folgt zusammen: Dr. Frauke Gaedcke, Prof. Dr. Karin Kraft (stellvertretende Vorsitzende), Dr. Barbara Steinhoff, Prof. Dr. Hilke Winterhoff, Dr. Bernd Eberwein (Schatzmeister und stellvertretender Vorsitzender), PD Dr. Werner Knöss, Prof. Dr. Volker Schulz (Vorsitzender).

Zeitschrift

Die Zeitschrift für Phytotherapie erscheint seit 1985 im Hippokrates-Verlag (gehört heute zur MVS-Verlagsgruppe Stuttgart) und war von Anbeginn offizielles Organ der Gesellschaft für Phytotherapie e. V. Der Jahresband besteht aus 6 Heften. Alle Herausgeber sind Mitglieder der GPT. Zum wissenschaftlichen Beirat zählen u. a. der Präsident und der Vizepräsident der ÖGPhyt, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Prof. Dr. Wolfgang Kubelka. Die Zeitschrift veröffentlicht Original- und Übersichts-Beiträge zur pharmazeutischen, pharmakologisch-toxikologischen und klinischen Forschung mit pflanzlichen Arzneimitteln.



Homepage

Die Homepage informiert unter www.phytotherapy.org über aktuelle Veranstaltungen Entscheidungen und Beschlüsse, Stellungnahmen der GPT zu wissenschaftlichen Themen und zur Gesundheits-Politik, über Fachpublikationen und Presse-Berichte. Sie enthält „Links“ zu anderen Fachverbänden, Institutionen und Behörden, Literaturtexten und -Verzeichnissen. Die Homepage der GPT wird seit vielen Jahren von Prof. Dr. phil. Hans D. Reuter gepflegt.

Ständige Arbeitskreise

Ein internationaler Arbeitskreis, der 1989 unter maßgeblicher Mitwirkung der GPT in Köln gegründet wurde, ist die *European Scientific Cooperative on Phytotherapy*, bekannter unter der Abkürzung ESCOP. Allgemein geläufig sind die ESCOP-Monographien in englischer Sprache, in denen das gesammelte wissenschaftliche Erkenntnismaterial über derzeit bereits nahezu 100 europäische Drogen in Buchform (3. Auflage für 2008 geplant) zusammengefasst vorliegt.

Anlässlich der Jahresmitgliederversammlung 1997 wurde ein Arbeitskreis „Klinische Prüfung pflanzlicher Arzneimittel“ ins Leben gerufen. Der ursprüngliche Zweck im Sinne der Vermittlung und Förderung klinischer Forschungsprojekte stand in engem Zusammenhang mit der Ausfüllung allfälliger Defizite zum Beispiel im Hinblick auf noch ausstehende Nachzulassungen. Der Arbeitskreis hat seither zweimal jährlich getagt.

Unter Beteiligung der GPT beraten sich seit Anfang 2007 die Vertreter von etwa 10 Fachgesellschaften und Verbänden aus dem ärztlichen oder pharmazeutischen Bereich im Rahmen von „verbändeübergreifenden Gesprächen“ über die Zukunft der Phytotherapie.

Kongresse

Seit ihrer Gründung hat die GPT die Phytotherapie in Forschung und Praxis bei 17 eigenen wissenschaftlichen Kongressen repräsentiert. Die Veranstaltungen finden seit dem Jahre 2000 in Berlin in Form gemeinsamer Tagungen unter Beteiligung weiterer Fachverbände statt. Der nächste Kongress ist für den 10. bis 12. September 2009 geplant. Die Ausrichtung soll diesmal gemeinsam mit der ÖGPhyt sowie der SMGP und der Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung (GA) erfolgen. Damit wird auch der gewachsenen Beteiligung von Mitgliedern aus der ÖGPhyt und den beiden anderen Fachverbänden Rechnung getragen, wie sie sich bei den sechs vorausgegangenen Berliner Phytotherapie-Kongressen bereits abgezeichnet hat.

Gesellschaft für Phytotherapie e.V.

Vereinsregister: Köln 43 VR 9419
Vertretungsberechtigter: Professor Dr. Hans D. Reuter
Internetbeauftragter und Leiter der Geschäftsstelle

Uferstrasse 4, 51063 KÖLN
E-Mail: ges-phyto@t-online.de

Gelassen in die Wechseljahre

Estromineral serena



it den Wechseljahren beginnt für alle Frauen ein neuer Lebensabschnitt. Pflanzliche Aktivstoffe können in dieser unruhigen Phase dazu beitragen, körperliche und seelische Turbulenzen auszugleichen. Erste Zyklusunregelmäßigkeiten setzen zumeist zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr ein und gehen mit einer Abnahme der Östrogene einher. Im weiteren Verlauf kann es zu Übergangsbeschwerden wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und Verstimmungszuständen kommen. Auch vermehrtes Schwitzen, Herzrasen, Nervosität, Reizbarkeit und innere Unruhe werden häufig erlebt.

Estromineral serena

Estromineral serena wurde speziell für Frauen, die an klimakterischen Beschwerden begleitet von Schlafstörungen und innerer Unruhe leiden, entwickelt. Isoflavone aus Soja wirken den Auswirkungen des Absinkens der Östrogene in den Wechseljahren entgegen, ohne das empfindliche hormonelle Gleichgewicht zu stören. Lactobacillus sporogenes sorgt für eine verbesserte Verwertung und Aufnahme der Soja-Isoflavone. Durch die Kombination mit Magnolienextrakt und Magnesium werden Schlafstörungen und seelische Unruhezustände gebessert. Calcium und Vitamin D₃ unterstützen zusätzlich die Knochengesundheit.

Die besondere Wirkung von Estromineral serena beruht auf der einzigartigen Kombination seiner Inhaltstoffe:

Isoflavone aus gentechnikfreiem Soja: Diese pflanzlichen Aktivstoffe besitzen eine sanfte, östrogenähnliche Wirkung. Sie werden daher auch „Phytoöstrogene“ genannt. Isoflavone aus Soja haben einen wohltuenden Einfluss auf das Befinden in den Wechseljahren.

Lactobacillus sporogenes (Bacillus coagulans): Anders als die meisten Milchsäurebakterien, gelangt dieser durch seine widerstandsfähige Form intakt in den Darm und kann sich dort vermehren. Er wandelt die aktiven Soja-Inhaltsstoffe in ihre leicht resorbierbaren Formen Genistein und Daidzein um. So wird die Aufnahme der aktiven Komponenten verbessert und ihre Wirksamkeit gesteigert. Weiters produziert Lactobacillus sporogenes Substanzen, die für die Verdauung förderlich sind und das Immunsystem anregen. So wird die Darmflora im Gleichgewicht



gehalten und es Krankheitserregern erschwert, sich im Darm festzusetzen.

Magnolienextrakt: besitzt eine ausgleichende Wirkung bei Schlafstörungen und innerer Unruhe. Der wesentliche Inhaltsstoff des Magnolienextraktes, das Honokiol, wirkt auf jenes Areal im Gehirn, das für Emotionen und Gefühle zuständig ist. Auf diesem Weg löst Magnolia Beklemmungsgefühle und Verstimmungszustände und lindert Übellaunigkeit, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen. Bei körperlicher und seelischer Anspannung kann der Magnolienextrakt die erhöhten Cortisol-Werte im Blut absenken. Er ist somit ein Adaptogen, also ein Stoff, der dem Körper hilft, sich an Stresszustände anzupassen.

Magnesium: beeinflusst das Nervensystem und die Muskelfunktion. Dadurch kann es Beklemmungsgefühle und Verstimmungszuständen entgegenwirken und Muskelkrämpfen, leichter Ermüdbarkeit und Abgeschlagenheit vorbeugen. Auf den Herzmuskel übt Magnesium eine beruhigende Wirkung aus und sorgt für einen gleichmäßigen Herzschlag. Weiters unterstützt Magnesium den Mineralstoff Calcium bei der Mineralisation der Knochen.

Calcium: Die Nahrungsergänzung mit Calcium ist wichtig, da es während und nach den Wechseljahren zu einer vermehrten Ausscheidung von Calcium kommt. Daher treten leicht Calcium-Mangelzustände - bis hin zur Osteoporose - auf.

Vitamin D₃: fördert die Aufnahme von Calcium aus dem Darm und verbessert seinen Einbau in die Knochen.

Die Verzehrempfehlung für Estromineral serena liegt bei einer Tablette täglich. Estromineral serena ist ein diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke – zur diätetischen Behandlung von klimakterischen Beschwerden begleitet von Schlafstörungen und innerer Unruhe.

Weitere Informationen:

MADAUS Ges.m.b.H

Prinz Eugen Straße 8, 1040 Wien

www.madaus.at

arzneimittel@madaus.at



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

Heute: „Kaffee, Kakao, Koffein & Schokolade“



assend zum Herbstbeginn mit den nun deutlich kürzer werdenden Tagen und anlässlich des „Tag des Kaffees“ am 1.

Oktobre wollen wir diesmal einen aromatisch duftenden und wärmenden Getränke-Cocktail mixen, uns also im WWW auf die Suche nach informativen und illustrativen Webseiten zu den anregenden Getränken Kaffee, Kakao und Schokolade begeben (aus Platzgründen muss das weitgespannte Thema „Tee“ einer späteren Folge vorbehalten bleiben).

Beginnen wir gleich mit zwei Beispielen aus dem breiten Angebot der:

1. AGES

Auf den Webseiten der „Österreichischen Agentur für Arzneimittelsicherheit und Ernährung GmbH“ finden sich neben einer Vielzahl anderer nützlicher Informationen auch Beiträge zu Lebensmitteln:

<http://www.ages.at/ernaehrungssicherheit/beitraege-zu-lebensmitteln/kaffee/>

Schwerpunkt dieses Artikels ist die kurze Vorstellung der diversen Kaffee-Erzeugnisse, wie Röst-Kaffee, Kaffee-Extrakte, Kaffee-Ersatzmittel inklusive deren Qualitätsprüfung.

<http://www.ages.at/ernaehrungssicherheit/beitraege-zu-lebensmitteln/schokolade/>

Hier finden sich unter anderem Angaben zur stimmungsaufhellenden Wirkung und idealen Lagerung von Schokolade.

Bewertung: Knappe, aber kompetente Beiträge, leider fast ohne Illustrationen und ganz ohne weiterführende Literatur oder Links, dafür aber mit Autorenvermerk und Aktualitätsdatum – ein klassisches Indiz für seriöse Informationen im Internet!



(Quelle: wikipedia/U.S. Department of Agriculture)



(Quelle: wikipedia)

2. KOFFEIN: zu Risiken und Nebenwirkungen...

...befragen Sie besser NICHT den ORF oder den „Netdoktor“ – denn dort kann man unter anderem Folgendes lesen:

<http://ooe.orf.at/magazin/treffpunkt/mahlzeit/stories/93239/>

<http://www.netdoktor.at/ratschlaege/fakten/getraenke.htm>

„Die tödliche Dosis von Koffein... liegt beim Erwachsenen **bei ca. 11 mg...**“

Gut, dass es auch kompetentere Web-Quellen gibt – neben einer beeindruckend umfassenden Sammlung von Informationen zu Koffein findet sich die korrekte LD₅₀ **von ca. 10 g** unter:

<http://www.buetzer.info/fileadmin/pb/pdf-Dateien/COFFEIN.pdf>

3. Interessensverbände, Museen, Stiftungen... und Rezepte!

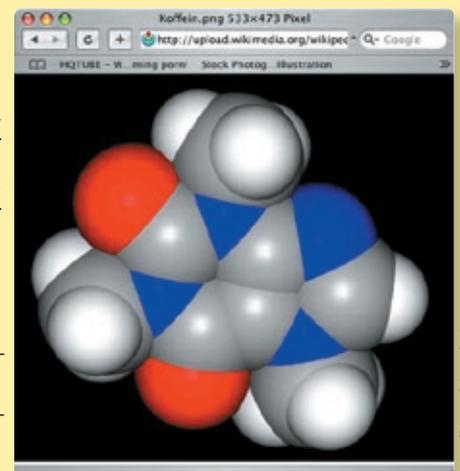
Aus der großen Anzahl von mehr oder weniger kommerziellen oder gemeinnützigen Webseiten seien hier nur einige vorgestellt:

<http://www.kaffeeverband.de/26.htm>

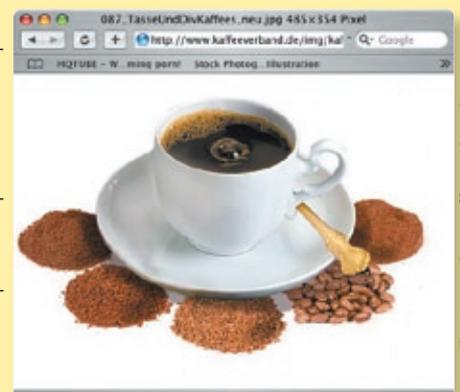
In der überreich illustrierten „online-Kaffeebibliothek“ bleibt dank deutscher Gründlichkeit wirklich (fast) keine Frage zum Thema „Kaffee“ mehr unbeantwortet!

<http://www.theobroma-cacao.de/wissen/uebersicht-wissen/>

Eine Fundgrube an Informationen; Abbildungen (inkl. Bildschirmhintergründen), Literatur und auch historischen Rezepten, unter anderem für eine „Traditionelle kalte Trinkschokolade“ (nach Hernando Fernandez, ca. 1570) – die Rezeptur



(Quelle: wikipedia)



(Quelle: Deutscher Kaffeeverband e.V.)



http://www.kakao-stiftung.de/menu1_frameset_d.html

Zur Förderung von Forschungsprojekten rund um den Kakao, enthält viele nützliche Links.

Und zum genussvollen Abschluss – (nicht nur) für Liebhaber des anregenden Kaffee-Genusses:

<http://www.ichkoche.at/cms/Magazin/Trink-Genuss/Kaffee/index.html>

Anmerkung: sämtliche angeführten Webseiten wurden zuletzt am 6. August 2008 besucht. Alle Kommentare und Bewertungen geben ausschließlich die persönliche Meinung des Autors wieder.

Eine auch nur partielle Vollständigkeit konnte nicht erzielt werden. Für allfällige Ergänzungen bedankt sich der Autor im Voraus sehr herzlich!

enthält immerhin 1 Esslöffel schwarzen Pfeffer auf 200 ml Wasser!

<http://www.infozentrum-schoko.de>

<http://www.kaffeemuseum.at/>

Leider sehr textlastige Website ohne Referenzen als „Kaffe-Kompetenz-Zentrum im Aufbau“.

Autor: Mag. pharm. Dr. Kurt Schneider

Uni Wien, Fachbereichsbibliothek

Pharmazie + Ernährungswissenschaften

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

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

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

FALLBEISPIEL

Versuch einer *Helicobacter pylori* Eradikation mittels Kaloba®

Die Patientin N. M., 48 Jahre alt, litt seit längerer Zeit an Sodbrennen.

Gastroskopie im Krankenhaus Oberndorf. Diagnose: *Helicobacter pylori* (HP) assoziierte Gastritis mit Refluxösophagitis (Grad wurde nicht angegeben). Eradikation mit Pantoprazol 40 mg, Clarithromycin 500 mg zweimal täglich, sowie Amoxicillin 1000 mg zweimal täglich.

Nach sechs Wochen HP-AG im Stuhl positiv.

Da die Beschwerden zu dieser Zeit wieder zunahm, neuerliche Gastroskopie im Krankenhaus St. Johann/Tirol. Diagnose: HP-assozierte Pangastritis mit GÖR. Neuerlicher Versuch einer Eradikation diesmal mit Pantoprazol 40 mg, Clarithromycin 500 mg zweimal täglich und Metronidazol 500 mg zweimal täglich.

Nach weiteren sechs Wochen HP-AG im Stuhl positiv.

Nach einem Bericht in der Zeitschrift Phytotherapie Austria über Eradikation mit Süßholzwurzel und einem daraus entstandenen Briefwechsel, in dem unter anderem Kaloba® als Alternative vorgeschlagen wurde, da bei längerem Gebrauch von Süßholzwurzel doch mit etlichen Nebenwirkungen zu rechnen war, entschloss ich mich einen Versuch mit Kaloba® zu beginnen.

Nach insgesamt neunwöchiger Anwendung war nach dem zweiten Stuhltest HP-AG nicht mehr nachweisbar.

Zur Diskussion steht, dass das HP-AG oft sehr lange trotz erfolgreicher Eradikation noch nachweisbar ist und der Negativbefund nicht unbedingt ein Erfolg von Kaloba® ist.

Dr. Peter Pechlaner, 5090 Lofer 202, E-Mail: p.pech@medway.at

Alpinamed Hustenlöser. Sirup: Zusammensetzung: 100 g enthalten 0,792 g Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 6 – 7:1) Auszugsmittel Ethanol 40 % m/m, 1 ml Lösung entspricht 1,14 g und enthält 9 mg Efeublätter-Trockenextrakt. **Hilfsstoffe:** Fructose 250 mg/g, Kaliumsorbat 1,5 mg/g, Maltodextrin, Natriumbenzoat 1,5 mg/g, Polyvidon, Propylenglykol, Aromastoff, gereinigtes Wasser; Packungsgröße: 100 ml; **Tropfen zum Einnehmen: Zusammensetzung:** 100 g Tropfen enthalten: 1,98 g Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 6 – 7:1) Auszugsmittel Ethanol 40 % m/m, 1 ml Lösung (20 Tropfen) entspricht 1,07 g und enthält 21 mg Efeublätter-Trockenextrakt. **Hilfsstoffe:** Maltodextrin, Polyvidon, Propylenglykol, gereinigtes Wasser, Aromastoff, Macrogol-Glycerolhydroxystearat, Acesulfam-Kalium 1 mg/g; **Packungsgröße:** 50 ml; **Brausetabletten: Zusammensetzung:** 1 Brausetablette enthält 50 mg Trockenextrakt aus Efeublättern (DEV = 4 – 8:1). **Auszugsmittel:** Ethanol 30 % m/m. **Hilfsstoffe:** Citronensäure, Natriumhydrogencarbonat, Natriumcarbonat, Maltodextrin, 13,5 mg Sorbitol, 10 mg Natriumcyclamat, Cassis-Aroma, 15 mg Saccharin-Natrium, Simeticon. **Packungsgrößen:** 10, 20 Brausetabletten; **Kapseln: Zusammensetzung:** 1 Kapsel enthält 26 mg Trockenextrakt aus Efeublättern. (Verhältnis Efeublätter: nativer Extrakt = 4 – 8 : 1). **Auszugsmittel:** Ethanol 30 % m/m; **Hilfsstoffe:** Macrogol, Glycerol, Dimeticon, Siliciumdioxid, Gelatine, 7,4 mg Sorbitolsirup; **Packungsgröße:** 30 Kapseln; **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung des Hustens bei Katarrhen der Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Expectorantien, **ATC-Code:** R05 CA; **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig; **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, A 6391 Fieberbrunn; **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillperiode sowie Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung** siehe Austria-Codex-Fachinformation.

Sinupret-Tropfen. Zusammensetzung: 100 g enthalten einen wässrig-alkoholischen Auszug (Auszugsmittel 59 Vol.% Ethanol) aus: Enzianwurzel 0,2 g; Schlüsselblumen mit Kelch 0,6 g; Sauerampferkraut 0,6 g; Holunderblüten 0,6 g; Eisenkraut 0,6 g; enthält 19 Vol.% Ethanol; 1 ml = 0,989 = ca. 17 Tropfen; 1 ml enthält 0,159 Ethanol; Sonstige Bestandteile: Ethanol, Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Erleichterung des Sekretabflusses bei Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen (Sinusitis). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil. **Schwangerschaft und Stillzeit:** Die Anwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit ist möglich. **Nebenwirkungen:** Sehr selten können Magenbeschwerden und Überempfindlichkeitsreaktionen (Hautausschlag, Gesichtssödem, Atemnot) auftreten. Beim Auftreten der genannten Reaktionen ist von einer weiteren Einnahme abzusehen und unverzüglich ein Arzt / eine Ärztin zu konsultieren. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Gewöhnungseffekten und zu besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung** sind der „Austria-Codex Fachinformation“ zu entnehmen. **ATC Code:** R05CA10. **Hersteller und Zulassungsinhaber:** Bionorica, Neumarkt, Deutschland. **Packungsgrößen:** 100 ml Tropfen. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei; apothekenpflichtig. **Stand:** Jänner 2007.



Der Abschiedskuss für Fieberblasen!



Lomaherpan® Creme

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

Lomaherpan-Fieberblasencreme

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